



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 24ª REUNIÃO

(1ª Sessão Legislativa Ordinária da 56ª Legislatura)

26/06/2019
QUARTA-FEIRA
às 09 horas

Presidente: Senador Romário

Vice-Presidente: Senador Styvenson Valentim



Comissão de Assuntos Sociais

**24ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 56ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 26/06/2019.**

24ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

Quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PL 682/2019 - Não Terminativo -	SENADORA MARIA DO CARMO ALVES	12
2	PLS 32/2016 - Não Terminativo -	SENADORA MAILZA GOMES	26
3	PLS 209/2016 - Terminativo -	SENADOR PAULO PAIM	33
4	PLS 142/2018 - Terminativo -	SENADOR EDUARDO GIRÃO	41
5	PLS 312/2015 - Terminativo -	SENADOR MARCELO CASTRO	51
6	PLS 244/2017 - Terminativo -	SENADOR LUIZ DO CARMO	84

7	PLS 240/2017 - Terminativo -	SENADOR PAULO PAIM	104
8	PLS 332/2016 - Terminativo -	SENADOR PAULO PAIM	116
9	PLS 510/2017 - Terminativo -	SENADORA JUÍZA SELMA	131
10	PLS 412/2018 - Terminativo -	SENADOR OTTO ALENCAR	141
11	REQ 72/2019 - CAS - Não Terminativo -		147
12	REQ 73/2019 - CAS - Não Terminativo -		151
13	REQ 74/2019 - CAS - Não Terminativo -		154

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Romário

VICE-PRESIDENTE: Senador Styvenson Valentim

(21 titulares e 21 suplentes)

TITULARES		SUPLENTE
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PT, PROS)		
Humberto Costa(PT)(4)	PE (61) 3303-6285 / 6286	1 Paulo Paim(PT)(4) RS (61) 3303-5227/5232
Rogério Carvalho(PT)(4)	SE	2 Paulo Rocha(PT)(4)(17) PA (61) 3303-3800
Zenaide Maia(PROS)(17)	RN 3215-5439	3 Renilde Bulhões(PROS)(19) AL
Bloco Parlamentar PSDB/PODE/PSL(PSDB, PODEMOS, PSL)		
Mara Gabrilli(PSDB)(5)	SP	1 Soraya Thronicke(PSL)(7) MS
Styvenson Valentim(PODEMOS)(6)	RN	2 Eduardo Girão(PODEMOS)(6) CE
Romário(PODEMOS)(6)	RJ (61) 3303-6517 / 3303-6519	3 Rose de Freitas(PODEMOS)(6) ES (61) 3303-1156 e 1158
Juíza Selma(PSL)(15)	MT	4 VAGO
Bloco Parlamentar Senado Independente(REDE, PDT, CIDADANIA, PSB)		
Leila Barros(PSB)(2)	DF	1 Jorge Kajuru(PSB)(2) GO
Weverton(PDT)(2)	MA	2 Cid Gomes(PDT)(2) CE
Flávio Arns(REDE)(2)	PR (61) 3303-2401/2407	3 Fabiano Contarato(REDE)(2) ES
Eliziane Gama(CIDADANIA)(2)	MA	4 Marcos do Val(CIDADANIA)(2) ES
Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil(MDB, PRB, PP)		
Renan Calheiros(MDB)(9)	AL (61) 3303-2261	1 Mecias de Jesus(PRB)(9) RR
Eduardo Gomes(MDB)(9)	TO	2 Fernando Bezerra Coelho(MDB)(8) PE (61) 3303-2182
Marcelo Castro(MDB)(9)	PI	3 VAGO(8)(20)
Luiz do Carmo(MDB)(9)	GO	4 Mailza Gomes(PP)(10) AC
Luis Carlos Heinze(PP)(12)	RS	5 Vanderlan Cardoso(PP)(11) GO
Bloco Parlamentar Vanguarda(DEM, PL, PSC)		
Jayme Campos(DEM)(3)	MT	1 Zequinha Marinho(PSC)(3) PA
Maria do Carmo Alves(DEM)(3)	SE (61) 3303-1306/4055	2 Chico Rodrigues(DEM)(16) RR
PSD		
Nelsinho Trad(1)	MS	1 Carlos Viana(1) MG
Irajá(1)	TO	2 Lucas Barreto(1)(13) AP
Otto Alencar(13)	BA (61) 3303-1464 e 1467	3 Sérgio Petecão(18) AC (61) 3303-6706 a 6713

- (1) Em 13.02.2019, os Senadores Nelsinho Trad e Irajá foram designados membros titulares; e os Senadores Carlos Viana e Otto Alencar, membros suplentes, pelo PSD, para compor a comissão (Of. nº4/2019-GLPSD).
- (2) Em 13.02.2019, os Senadores Leila Barros, Weverton, Flávio Arns e Eliziane Gama foram designados membros titulares; e os Senadores Jorge Kajuru, Cid Gomes, Fabiano Comparato e Marcos do Val, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Senado Independente, para compor a comissão (Memo. nº 3/2019-GLBSI).
- (3) Em 13.02.2019, os Senadores Jayme Campos e Maria do Carmo Alves foram designados membros titulares; e o Senador Zequinha Marinho, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 4/2019).
- (4) Em 13.02.2019, os Senadores Humberto Costa e Rogério Carvalho foram designados membros titulares; e os Senadores Paulo Paim e Zenaide Maia, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 12/2019-BLPRD).
- (5) Em 13.02.2019, a Senadora Mara Gabrilli foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar PSDB/PODE/PSL, para compor a comissão (Of. nº 08/2019-GLPSDB).
- (6) Em 13.02.2019, os Senadores Capitão Styvenson e Romário foram designados membros titulares; e os Senadores Eduardo Girão e Rose de Freitas, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar PSDB/PODE/PSL, para compor a comissão (Memo. nº 05/2019-GABLID).
- (7) Em 13.02.2019, a Senadora Soraya Thronicke foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar PSDB/PODE/PSL, para compor a comissão (Of. nº 09/2019-GLIDPSL).
- (8) Em 13.02.2019, os Senadores Fernando Bezerra Coelho e Confúcio Moura foram designados membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº 09-A/2019-GLMDB).
- (9) Em 13.02.2019, os Senadores Renan Calheiros, Eduardo Gomes, Marcelo Castro e Luiz do Carmo foram designados membros titulares; e o Senador Mecias de Jesus, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº 09/2019-GLMDB).
- (10) Em 13.02.2019, a Senadora Mailza Gomes foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº s/n/2019-GLDPP).
- (11) Em 13.02.2019, o Senador Vanderlan Cardoso foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº s/n/2019-GLDPP).
- (12) Em 13.02.2019, o Senador Luis Carlos Heinze foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº s/n/2019-GLDPP).
- (13) Em 13.02.2019, o Senador Otto Alencar foi designado membro titular; e o Senador Lucas Barreto, membro suplente, pelo PSD, para compor a comissão (Of. nº33/2019-GLPSD).
- (14) Em 14.02.2019, a Comissão reunida elegeu os Senadores Romário e Styvenson Valentim o Presidente e o Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (Of. 1/2019-CAS).
- (15) Em 14.02.2019, a Senadora Selma Arruda foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar PSDB/PODE/PSL, para compor a comissão (Of. nº 08/2019-GLIDPSL).
- (16) Em 14.02.2019, o Senador Chico Rodrigues foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 10/2019).
- (17) Em 26.02.2019, a Senadora Zenaide Maia foi designada membro titular, deixando de atuar como suplente; e o Senador Paulo Rocha, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 20/2019-BLPRD).
- (18) Em 27.02.2019, o Senador Sérgio Petecão foi designado membro suplente, pelo PSD, para compor a comissão (Of. nº 37/2019-GLPSD).
- (19) Em 10.04.2019, a Senadora Renilde Bulhões foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 44/2019-BLPRD).
- (20) Em 21.06.2019, o Senador Confúcio Moura deixa de compor a Comissão, como membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (Of. nº 183/2019-GLMDB).

REUNIÕES ORDINÁRIAS: QUARTAS-FEIRAS 9:00 HORAS
SECRETÁRIO(A): WILLY DA CRUZ MOURA
TELEFONE-SECRETARIA: 61 3303-3515/4608
FAX:

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 61 3303-4608
E-MAIL: cas@senado.gov.br



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA

1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
56ª LEGISLATURA

Em 26 de junho de 2019
(quarta-feira)
às 09h

PAUTA
24ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

	Deliberativa
Local	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9

Retificações:

1. Atualização das observações do item 5. (26/06/2019 07:41)

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI Nº 682, DE 2019

- Não Terminativo -

Estabelece benefícios fiscais para o contribuinte do Imposto de Renda da Pessoa Física que possua dependente acometido por doença rara.

Autoria: Senador Flávio Arns (REDE/PR)

Relatoria: Senadora Maria do Carmo Alves

Relatório: Favorável ao Projeto, com uma emenda que apresenta, e contrário à Emenda nº 1, apresentada por ocasião do pedido de vista.

Observações:

1- Em 15/05/2019, foi concedida vista à Senadora Juíza Selma, nos termos regimentais.

2- Em 16/05/2019, a Senadora Juíza Selma apresentou a Emenda nº 1.

3- Matéria a ser apreciada pela Comissão de Assuntos Econômicos, em decisão terminativa.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Emenda \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 2

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 32, DE 2016

- Não Terminativo -

Dispõe sobre o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde das despesas com o tratamento de saúde das vítimas de acidentes de trânsito por parte do condutor de veículo que cometer os crimes de homicídio ou lesões corporais, sob a influência de álcool ou qualquer outra substância psicoativa que determine dependência.

Autoria: Senador Wellington Fagundes (PR/MT)

Relatoria: Senadora Mailza Gomes

Relatório: Favorável ao Projeto.

Observações:

1- Em 12/06/2019, foi concedida vista coletiva, nos termos regimentais.

2- Matéria a ser apreciada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 3

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 209, DE 2016

- Terminativo -

Altera a Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, para restringir a cessação da percepção da pensão por morte do cônjuge ou companheira de segurado com deficiência.

Autoria: Senador Romário (PSB/RJ)

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela aprovação do Projeto e de uma emenda que apresenta.

Observações:

- 1- Em 15/05/2019, foi concedida vista coletiva, nos termos regimentais.
- 2- Em 05/06/2019, foi encerrada a discussão e adiada a votação.
- 3- Será realizada uma única votação nominal para o Projeto e para a emenda, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 4

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 142, DE 2018

- Terminativo -

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para favorecer os mais idosos no atendimento prioritário.

Autoria: Senadora Simone Tebet (PMDB/MS)

Relatoria: Senador Eduardo Girão

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

- 1- Em 15/05/2019, foi lido o Relatório, e adiada a discussão e a votação.
- 2- Se aprovado o substitutivo, a matéria será incluída na pauta da próxima Reunião, para apreciação em Turno Suplementar, nos termos do disposto no art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 5

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 312, DE 2015

- Terminativo -

Altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para determinar a participação do Conselho Federal de Medicina nas avaliações dos cursos de Medicina.

Autoria: Senador Cássio Cunha Lima (PSDB/PB)

Relatoria: Senador Marcelo Castro

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos de substitutivo que apresenta.

Observações:

- 1- Em 12/06/2019, foi concedida vista coletiva, nos termos regimentais.
- 2- Se aprovado o substitutivo, a matéria será incluída na pauta da próxima Reunião, para apreciação em Turno Suplementar, nos termos do disposto no art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal.
- 3- Em 25/06/2019, o Senador Rogério Carvalho apresentou emenda (dependendo de relatório).

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Emenda \(CAS\)](#)
[Parecer \(CE\)](#)
[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 6**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 244, DE 2017****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para estabelecer a reserva de vagas para mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.

Autoria: Senadora Rose de Freitas (PMDB/ES)

Relatoria: Senador Luiz do Carmo

Relatório: Pela aprovação do Projeto e das Emendas nº 1-CDH, com uma subemenda que apresenta, e 2-CDH.

Observações:

1- Em 12/06/2019, foi lido o Relatório, e adiada a discussão e a votação.

2- Será realizada uma única votação nominal para o Projeto e para as emendas, nos termos do relatório apresentado, salvo requerimento de destaque.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Parecer \(CDH\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 7**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 240, DE 2017****- Terminativo -**

Altera os art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dar nova redação os afastamentos do empregado sem prejuízo do salário.

Autoria: Senadora Rose de Freitas (PMDB/ES)

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

1- A matéria consta da pauta desde a Reunião de 12/06/2019.

2- Se aprovado o substitutivo, a matéria será incluída na pauta da próxima Reunião, para apreciação em Turno Suplementar, nos termos do disposto no art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)

[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 8**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, DE 2016****- Terminativo -**

Altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, e a Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, que institui o vale-transporte, e dá outras providências.

Autoria: Senador Acir Gurgacz (PDT/RO)

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela aprovação do Projeto, nos termos de emenda substitutiva que apresenta.

Observações:

1- A matéria consta da pauta desde a Reunião de 12/06/2019.

2- Se aprovado o substitutivo, a matéria será incluída na pauta da próxima Reunião, para apreciação em Turno Suplementar, nos termos do disposto no art. 282, combinado com o art. 92 do Regimento Interno do Senado Federal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 9

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 510, DE 2017

- Terminativo -

Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, para determinar a exibição de advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas em produtos colocados no mercado de consumo.

Autoria: Senador Jader Barbalho (PMDB/PA)

Relatoria: Senadora Juíza Selma

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

A matéria consta da Pauta desde a Reunião de 12/06/2019.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Avulso inicial da matéria \(PLEN\)](#)

ITEM 10

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 412, DE 2018

- Terminativo -

Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para tornar obrigatória a divulgação anual dos critérios e valores estabelecidos para remuneração de serviços e dos parâmetros de cobertura assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS).

Autoria: Senador Aírton Sandoval (MDB/SP)

Relatoria: Senador Otto Alencar

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

A matéria consta da pauta desde a Reunião de 12/06/2019.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)](#)
[Projeto de Lei Ordinária](#)

ITEM 11

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 72, DE 2019

Requeremos, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com a participação da Subcomissão Permanente de Assuntos Sociais das Pessoas com

Deficiência e a subcomissão Temporária de Doenças Raras, com o objetivo de debater questões relacionadas à Síndrome de Tourette.

Autoria: Senador Flávio Arns (REDE/PR)

Textos da pauta:

[Requerimento \(CAS\)](#)

ITEM 12

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 73, DE 2019

Requeremos, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 2234/2019, que altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 Consolidação das Leis do Trabalho – CLT), a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, a Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, criando o “SIMPLES TRABALHISTA”.

Autoria: Senador Paulo Paim (PT/RS)

Textos da pauta:

[Requerimento \(CAS\)](#)

ITEM 13

REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS Nº 74, DE 2019

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de discutir a "Inclusão dos Estados na PEC 6/2019 referente a Previdência". As audiências públicas deverão ser realizadas nos Estados do Brasil, com objetivo de aprimorar a discussão sobre a inclusão ou não dos Estados na PEC nº 06/2019 referente à Previdência.

Autoria: Senador Romário (PODEMOS/RJ)

Textos da pauta:

[Requerimento \(CAS\)](#)

1

PARECER N° , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 682, de 2019, do Senador Flávio Arns, que *estabelece benefícios fiscais para o contribuinte do Imposto de Renda da Pessoa Física que possua dependente acometido por doença rara.*



Relatora: Senadora **MARIA DO CARMO ALVES**

I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 682, de 2019, de autoria do Senador Flávio Arns, que *estabelece benefícios fiscais para o contribuinte do Imposto de Renda da Pessoa Física que possua dependente acometido por doença rara.*

O projeto é composto de três artigos.

O primeiro acrescenta um parágrafo único ao art. 4º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para estabelecer que a dedução da base de cálculo do Imposto de Renda das Pessoas Físicas (IRPF) referente ao dependente será contada em dobro caso este seja acometido por doença rara.

O art. 2º altera a redação do parágrafo único do art. 16 da mesma lei, para estabelecer prioridade no recebimento da restituição do imposto de renda para contribuintes que tenham dependente acometido por doença rara, que só não terão prioridade sobre idosos e professores.

O art. 3º estabelece a vigência para 180 dias a partir da publicação da lei em que se converter o projeto.

Em sua justificativa, o Senador Flávio Arns afirma que apresenta a proposição para contribuir com o debate sobre soluções para as necessidades de brasileiros atingidos por doenças raras, definidas como aquelas que atingem menos de 65 por 100 mil indivíduos e que têm como

característica serem crônicas, progressivas, degenerativas, de alta letalidade, sem curas eficazes e com comprometimento sério da qualidade de vida. Pondera que 75% dos pacientes com doenças raras são crianças e que 30% dos pacientes morrem antes dos 5 anos de idade. Argumenta, ainda, que os tratamentos são de alto custo e que a baixa incidência das doenças evita forte impacto nas finanças públicas.

A matéria foi distribuída a esta Comissão e à Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), com decisão terminativa na última.

A Senadora Juíza Selma apresentou a Emenda nº 1-CAS, trazendo substitutivo integral à proposta inicial, para alterar o art. 6º-A, da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1998, a fim de conceder isenção total de Imposto de Renda para as pessoas com dependentes acometidos por doenças raras, suprimindo, conseqüentemente, a prioridade de restituição a esses contribuintes.

II – ANÁLISE

Compete a esta Comissão de Assuntos Sociais manifestar-se a respeito de matérias que versem sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 100, II, do Regimento Interno do Senado Federal.

O PL nº 682, de 2019, dispõe sobre defesa da saúde e direito tributário, inserindo-se na competência da União (art. 23, II, e 24, I e XII, da Constituição). Cabe, ademais, ao Congresso Nacional legislar sobre a matéria (art. 48 da Constituição). A iniciativa cabe a qualquer parlamentar, porque a matéria não está incluída no rol de iniciativas privativas do Executivo (art. 61, *caput* e § 1º).

No mérito, entendemos que a proposição deva ser aprovada, uma vez que reconhece a situação de dificuldade que as famílias com pacientes com doenças raras enfrentam no Brasil, principalmente em função das deficiências do Sistema Único de Saúde (SUS), que deveria garantir a assistência à saúde de forma universal e integral.

A demora no diagnóstico, a frequente falta de medicamentos indispensáveis ao alívio dos sintomas dos pacientes com doenças raras e a falta de acesso à atenção especializada do SUS obrigam as famílias a



percorrer uma verdadeira *via crucis* para conseguir atendimento na rede pública, tendo muitas vezes que despende altas quantias para promover o cuidado de seus entes queridos.

Portanto, restringindo-nos aos aspectos de competência desta Comissão, e deixando à CAE a análise econômica e orçamentária do impacto da renúncia fiscal e outras questões de cunho econômico, vemos como meritória a iniciativa contida na proposição, uma vez que estabelece um benefício para famílias já bastante castigadas pela evolução da doença de seu dependente.

A proposição em análise, entretanto, contém erro material, uma vez que o art. 4º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, já tem parágrafo único, com redação dada pela Lei nº 13.202, de 8 de dezembro de 2015. Portanto, apresentamos emenda para corrigir o equívoco e aperfeiçoar a redação, sem, contudo, alterar o mérito.

Quanto à Emenda nº 1-CAS (Substitutivo), entendemos que pode ter impacto relevante na arrecadação tributária, a comprometer o próprio financiamento da saúde pública. Dessa forma, acreditamos que tal alteração não pode ser examinada senão dentro de um contexto econômico, a ser melhor analisado pela Comissão de Assuntos Econômicos, onde poderá ser reapresentada, dadas suas competências regimentais.

III – VOTO

O voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 682, de 2019, com a emenda abaixo apresentada, e pela rejeição da Emenda nº 1-CAS (Substitutivo).

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei nº 682, de 2019, a seguinte redação:

Art. 1º O art. 4º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, designando-se o parágrafo único como §1º:

“**Art. 4º**

.....



§ 2º A dedução de que trata o inciso III deste artigo será computada em dobro em relação ao dependente que seja acometido por doença rara.” (NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



**PL 682/2019
00001**

EMENDA Nº -CAS (Substitutivo)
(ao PL nº 682, de 2019)

PROJETO DE LEI Nº 682, DE 2019

Altera a Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, para isentar do Imposto sobre a Renda as pessoas físicas que possuem dependente com diagnóstico de doença rara.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 6º-A:

“**Art. 6º-A.** Ficam isentos do Imposto sobre a Renda as pessoas físicas que possuem dependente com diagnóstico de doença rara, nos termos do regulamento.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

De forma geral, doença rara é aquela que apresenta incidência extremamente baixa na população. O conceito de doença rara é baseado em critério exclusivamente epidemiológico e, desse modo, não se consideram, para a sua caracterização, os aspectos etiológicos – embora a maioria das afecções seja de origem genética –, e tampouco as características clínicas e laboratoriais. No Brasil, o Ministério da Saúde considera doença rara aquela que afeta até 65 pessoas em cada 100.000 indivíduos, ou seja, 1,3 pessoas para cada 2.000 indivíduos.

Estima-se que existam de seis a oito mil tipos de doenças raras, das quais 75% afetam crianças e 80% têm origem genética. Na maioria das vezes, essas doenças evoluem de forma grave, produzindo complicações

clínicas irreversíveis, sobretudo nos sistemas respiratório, musculoesquelético e neurológico. Dentre tais doenças, pode-se citar, como exemplo, a doença de Gaucher, a doença de Fabry, as mucopolissacaridoses, a doença de Pompe, a doença de Niemann-Pick tipo C e a hemoglobinúria paroxística noturna.

Trata-se, portanto, de afecções crônicas graves, que requerem uma ampla gama de cuidados terapêuticos, notadamente consultas médicas frequentes, tratamentos com medicamentos de alto custo, terapias de suporte nutricional e ventilatório, comparecimento a serviços de reabilitação e serviços de assistência à saúde domiciliar, popularmente conhecidos como *home care*. Some-se a isso o fato de os responsáveis legais de pacientes com doenças raras terem gastos substanciais com transporte, alimentação e, quando têm condições de se manter num emprego formal, amiúde faltam ao trabalho para acompanhar seus dependentes em consultas ou procedimentos.

Essa realidade explica o significativo aumento das demandas por efetivas políticas públicas de saúde para pessoas com doenças raras no Brasil e no mundo. Diante disso, os gestores em saúde no País têm, como uma de suas prioridades, buscar o permanente aprimoramento dos serviços e ações prestados no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, do Ministério da Saúde, com ênfase na assistência médica, nos serviços de reabilitação e na incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) de medicamentos biológicos de alto custo.

Reconhecemos a importância dessa notável política pública. Todavia, julgamos ser necessário ampliar, ainda mais, o necessário apoio estatal aos pacientes com doenças raras e seus familiares. Nesse sentido, apresentamos emenda ao Projeto de Lei nº 682, de 2019, para isentar do Imposto sobre a Renda as pessoas físicas que possuem dependente com diagnóstico de doença rara. A alteração é realizada por meio da inserção do art. 6º-A à Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, que trata do imposto em comento.

Certos da importância da emenda, contamos com o apoio dos nobres pares.

Sala da Comissão,

Senadora JUÍZA SELMA





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 682, DE 2019

Estabelece benefícios fiscais para o contribuinte do Imposto de Renda da Pessoa Física que possua dependente acometido por doença rara.

AUTORIA: Senador Flávio Arns (REDE/PR)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador FLÁVIO ARNS

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2019

Estabelece benefícios fiscais para o contribuinte do Imposto de Renda da Pessoa Física que possua dependente acometido por doença rara.



SF/19815.64677-99

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Acrescente-se o seguinte parágrafo único, ao Art. 4º, da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995:

“Art. 4º.....

Parágrafo único. A dedução por dependente de que trata este artigo contará em dobro para aquele que seja acometido por doença rara.” (NR)

Art. 2º. O Parágrafo único, do Art.16, da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passará a ter a seguinte redação:

“Art. 16.....

Parágrafo único. Será obedecida a seguinte ordem de prioridade para recebimento da restituição do imposto de renda:

I – idosos, nos termos definidos pelo inciso IX do § 1º do art. 3º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003;

II – contribuintes cuja maior fonte de renda seja o magistério;

III – contribuintes que possuam dependente acometido por doença rara;

IV – demais contribuintes. ” (NR)

Art. 3º. Esta Lei entrará em vigor em 180 dias a partir da data de sua publicação.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador FLÁVIO ARNS

JUSTIFICAÇÃO

Acontece em 28 de fevereiro próximo o Dia Nacional de Doenças Raras (Lei nº 13.693, de 10 de julho de 2018), uma data importante para a discussão e a proposição de soluções para as sérias necessidades dos brasileiros atingidos por tais doenças. Para contribuir com o debate das questões afetas a essas pessoas, apresento esta proposição legislativa, com o intuito de estabelecer benefícios fiscais para os contribuintes do IRPF que tenham dependente acometido por doença rara.

As doenças raras são assim classificadas pela Organização Mundial da Saúde, como aquelas de baixíssima incidência, atingindo a até 65 pessoas, para cada 100 mil indivíduos. Dados apontam que haja no Brasil cerca de 13 milhões de pessoas com algum desses males.

Estudos indicam que 30% desses pacientes morrem antes dos cinco anos de idade, 75% das doenças raras atingem crianças, sendo que 80% delas têm origem genética. Suas principais características são: 1) doenças crônicas, progressivas, degenerativas e de elevada letalidade; 2) inexistência de curas eficazes, com o tratamento dos sintomas por medicação; 3) comprometimento severo da qualidade de vida do doente, com perda de autonomia para atividades corriqueiras do dia a dia, afetando tanto a pessoa, quanto sua família.

Por se tratarem de doenças de baixa incidência, a indústria farmacêutica as negligencia em suas pesquisas por novos remédios que, quando existentes, são de tão elevado custo, que a família não consegue arcar com o tratamento, cabendo ao Poder Público, por dever constitucional, o fornecimento dessa medicação. O que se dá é que isso nem sempre acontece com tranquilidade para os pacientes. São incontáveis e corriqueiros os casos deles que não sobrevivem à angustiante espera por seus remédios, mesmo já tendo decisões judiciais lavradas em seu favor.

A presente proposição visa levar justo benefício às famílias desses pacientes, duplicando o valor do desconto por dependente com doença rara, e estabelecendo prioridade na restituição do IRPF, para os contribuintes que possuam dependente acometido por esse mal. Pela baixa incidência de casos, não vejo forte impacto aos cofres públicos decorrente da aprovação desta matéria, de cujo mérito há que se considerar o estabelecimento de um necessário debate ao longo de sua tramitação, com pronunciamentos e audiências públicas, de forma que este tema de saúde pública entre com propriedade na agenda legislativa das Casas do Congresso.

É com a certeza de que temos muito a contribuir com esses brasileiros que conto com o apoio a este projeto pelos pares da Casa.

Sala das sessões, em

Senador FLÁVIO ARNS
REDE – PR



SF/19815.64677-99



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador FLÁVIO ARNS

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 9.250, DE 26 DE DEZEMBRO DE 1995.

Altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

...
...

CAPÍTULO II DA INCIDÊNCIA MENSAL DO IMPOSTO

...
...

Art. 4º. Na determinação da base de cálculo sujeita à incidência mensal do imposto de renda poderão ser deduzidas:

- I - a soma dos valores referidos no art. 6º da Lei nº 8.134, de 27 de dezembro de 1990;
- II - as importâncias pagas a título de pensão alimentícia em face das normas do Direito de Família, quando em cumprimento de decisão judicial, inclusive a prestação de alimentos provisionais, de acordo homologado judicialmente, ou de escritura pública a que se refere o art. 1.124-A da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil;
- III - a quantia, por dependente, de:
 - a) R\$ 132,05 (cento e trinta e dois reais e cinco centavos), para o ano-calendário de 2007;
 - b) R\$ 137,99 (cento e trinta e sete reais e noventa e nove centavos), para o ano-calendário de 2008;
 - c) R\$ 144,20 (cento e quarenta e quatro reais e vinte centavos), para o ano-calendário de 2009;
 - d) R\$ 150,69 (cento e cinquenta reais e sessenta e nove centavos), para o ano-calendário de 2010;
 - e) R\$ 157,47 (cento e cinquenta e sete reais e quarenta e sete centavos), para o ano-calendário de 2011;
 - f) R\$ 164,56 (cento e sessenta e quatro reais e cinquenta e seis centavos), para o ano-calendário de 2012;
 - g) R\$ 171,97 (cento e setenta e um reais e noventa e sete centavos), para o ano-calendário de 2013;



SF/19815.64677-99



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador FLÁVIO ARNS

h) R\$ 179,71 (cento e setenta e nove reais e setenta e um centavos), para o ano-calendário de 2014 e nos meses de janeiro a março do ano-calendário de 2015; e

i) R\$ 189,59 (cento e oitenta e nove reais e cinquenta e nove centavos), a partir do mês de abril do ano-calendário de 2015;

IV - as contribuições para a Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

V - as contribuições para as entidades de previdência privada domiciliadas no País, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social;

VI - a quantia, correspondente à parcela isenta dos rendimentos provenientes de aposentadoria e pensão, transferência para a reserva remunerada ou reforma, pagos pela Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por qualquer pessoa jurídica de direito público interno ou por entidade de previdência privada, a partir do mês em que o contribuinte completar 65 (sessenta e cinco) anos de idade, de:

a) R\$ 1.313,69 (mil, trezentos e treze reais e sessenta e nove centavos), por mês, para o ano-calendário de 2007;

b) R\$ 1.372,81 (mil, trezentos e setenta e dois reais e oitenta e um centavos), por mês, para o ano-calendário de 2008;

c) R\$ 1.434,59 (mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e cinquenta e nove centavos), por mês, para o ano-calendário de 2009;

d) R\$ 1.499,15 (mil, quatrocentos e noventa e nove reais e quinze centavos), por mês, para o ano-calendário de 2010;

d) R\$ 1.499,15 (mil, quatrocentos e noventa e nove reais e quinze centavos), por mês, para o ano-calendário de 2010;

e) R\$ 1.566,61 (mil, quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e um centavos), por mês, para o ano-calendário de 2011;

f) R\$ 1.637,11 (mil, seiscentos e trinta e sete reais e onze centavos), por mês, para o ano-calendário de 2012;

g) R\$ 1.710,78 (mil, setecentos e dez reais e setenta e oito centavos), por mês, para o ano-calendário de 2013;

h) R\$ 1.787,77 (mil, setecentos e oitenta e sete reais e setenta e sete centavos), por mês, para o ano-calendário de 2014 e nos meses de janeiro a março do ano-calendário de 2015; e

i) R\$ 1.903,98 (mil, novecentos e três reais e noventa e oito centavos), por mês, a partir do mês de abril do ano-calendário de 2015;

VII - as contribuições para as entidades fechadas de previdência complementar de natureza pública de que trata o § 15 do art. 40 da Constituição Federal, cujo ônus tenha sido do



SF/19815.64677-99



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador FLÁVIO ARNS

contribuinte, destinadas a custear benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social.

Parágrafo único. A dedução permitida pelo inciso V aplica-se exclusivamente à base de cálculo relativa aos seguintes rendimentos, assegurada, nos demais casos, a dedução dos valores pagos a esse título, por ocasião da apuração da base de cálculo do imposto devido no ano-calendário, conforme disposto na alínea e do inciso II do art. 8º desta Lei:

- I - do trabalho com vínculo empregatício ou de administradores; e
- II - proventos de aposentados e pensionistas, quando a fonte pagadora for responsável pelo desconto e respectivo pagamento das contribuições previdenciárias.

...

CAPÍTULO III
DA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

...

Art. 16. O valor da restituição do imposto de renda da pessoa física, apurado em declaração de rendimentos, será acrescido de juros equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC para títulos federais, acumulada mensalmente, calculados a partir da data prevista para a entrega da declaração de rendimentos até o mês anterior ao da liberação da restituição e de 1% no mês em que o recurso for colocado no banco à disposição do contribuinte.

Parágrafo único. Será obedecida a seguinte ordem de prioridade para recebimento da restituição do imposto de renda:

- I – idosos, nos termos definidos pelo inciso IX do § 1º do art. 3º da Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003;
- II – contribuintes cuja maior fonte de renda seja o magistério;
- III – demais contribuintes.

...

...



SF/19815.64677-99

LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - 1988/88
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>
 - parágrafo 15 do artigo 40
- Lei nº 5.869, de 11 de Janeiro de 1973 - Código de Processo Civil (1973); Lei Buzaid - 5869/73
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1973;5869>
- Lei nº 8.134, de 27 de Dezembro de 1990 - Legislação Tributária Federal - 8134/90
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8134>
 - artigo 6º
- Lei nº 9.250, de 26 de Dezembro de 1995 - Legislação Tributária Federal - 9250/95
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1995;9250>
 - artigo 4º
 - parágrafo 1º do artigo 16
- Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003 - Estatuto do Idoso; Lei do Idoso - 10741/03
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2003;10741>
 - inciso IX do parágrafo 1º do artigo 3º
- Lei nº 13.693 de 10/07/2018 - LEI-13693-2018-07-10 - 13693/18
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2018;13693>

2

PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 32, de 2016, do Senador Wellington Fagundes, que *dispõe sobre o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde das despesas com o tratamento de saúde das vítimas de acidentes de trânsito por parte do condutor de veículo que cometer os crimes de homicídio ou lesões corporais, sob a influência de álcool ou qualquer outra substância psicoativa que determine dependência.*



Relatora: Senadora **MAILZA GOMES**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 32, de 2016, de autoria do Senador Wellington Fagundes, que acrescenta o art. 303-A ao Código de Trânsito Brasileiro – CTB (Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997), para obrigar que o condutor de veículo sob a influência de álcool ou substância psicoativa que determine dependência, que dê causa a homicídio ou a lesões corporais em acidente de trânsito, ressarça o Sistema Único de Saúde (SUS) das despesas de seu tratamento e de suas vítimas. A lei que se originar da proposição entrará em vigor na data de sua publicação.

O autor justifica a medida apontando para o alto custo gerado para o Estado por motoristas irresponsáveis que causam acidentes sob a influência de bebidas alcoólicas ou substâncias entorpecentes, sendo que a grande maioria das vítimas é atendida em hospitais públicos.

O PLS foi distribuído para as Comissões de Assuntos Sociais (CAS) e de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), cabendo à última a decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

Conforme o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS manifestar-se sobre o mérito de matérias atinentes à proteção e defesa da saúde e às competências do SUS. O PLS nº 32, de 2016, enquadra-se nessa temática, por tratar do ressarcimento, ao SUS, das despesas com o tratamento de saúde das vítimas de acidentes de trânsito.

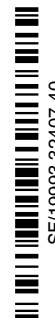
Inicialmente, cumpre ressaltar que disposições que têm como objetivo a prevenção dos acidentes de trânsito, assim como o aumento do aporte de recursos para os serviços públicos de saúde, sempre merecem destaque. Assim, à primeira vista, a proposta sob análise soa coerente, e o seu propósito, meritório.

Os acidentes de trânsito são considerados um problema grave de saúde pública e constituem relevante causa de despesas na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), notadamente em face dos altos custos da atenção médico-hospitalar, que abrange desde o resgate da vítima até a sua reabilitação.

Atualmente, mais da metade dos acidentes de trânsito em rodovias federais são causados por imprudência dos motoristas. A despeito da pretensa característica de não intencionalidade que recobre a palavra “acidente”, grande número deles ainda é causado pelo fato de dirigir sob a influência de álcool ou de outra substância psicoativa que determine dependência, isso apesar da plena vigência da Lei Seca, há uma década.

O trânsito mata mais de 40 mil pessoas por ano no País. De acordo com o Ministério da Saúde, entre 70% a 80% das vítimas de acidentes de trânsito são atendidas pelo SUS. Esses acidentes são a segunda causa mais frequente de atendimento nos serviços públicos de urgência e emergência. Das vítimas, 34,5% sofreram contusão, entorse ou luxação; 30,1% fraturas, amputações ou traumas (cranioencefálico, dentário e politraumatismo) e 27,2% cortes e lacerações. Isso resultou, apenas entre os anos de 2010 e 2015, em mais de 1,3 bilhão de reais gastos em atendimentos pelo SUS.

Depreende-se da análise desses números e estatísticas que, para manter o direito à saúde como um direito de todos, conforme prevê a Constituição Federal, de forma universal e igualitária, são necessários



recursos cada vez maiores. Assim, consideramos que a cobrança pelo atendimento médico proporcionado às vítimas de acidentes automobilísticos, na hipótese de o motorista estar sob efeito de álcool ou drogas, poderia ajudar a mitigar essa situação

Ademais, o fato de o comportamento do motorista ser considerado socialmente reprovável é justificativa bastante para exigir uma contrapartida financeira pelos serviços prestados pelo SUS às vítimas da imprudência do motorista. Segundo a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), do Ministério da Saúde, em 2016, 7,3% da população adulta das capitais brasileiras declararam que bebem e dirigem, ou seja, assumiram o risco de provocar acidentes.

Situação que guarda alguma semelhança com a relatada é a que acontece com os planos de saúde, que estão obrigados a reembolsar o SUS todas as vezes que os seus beneficiários forem atendidos na rede pública.

O Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu recentemente, por unanimidade, que a regra prevista na lei que regulamenta a saúde suplementar é constitucional, colocando fim a uma discussão que já durava quase duas décadas.

Ora, se a decisão tivesse sido em sentido contrário, teria referendado uma prática reprovável de alguns planos de saúde, que é a de direcionar seus clientes, ainda que de forma indireta, para o atendimento no SUS, principalmente nos casos mais graves e custosos, implicando enriquecimento ilícito das operadoras.

Conclui-se, portanto, que a cobrança pelo atendimento médico, na via regressa, às vítimas de acidentes automobilísticos decorrentes do ato de dirigir sob o efeito de álcool ou drogas, é razoável.



SF/19993.32407-40

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 32, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora





SENADO FEDERAL
PROJETO DE LEI DO SENADO
Nº 32, DE 2016

Dispõe sobre o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde das despesas com o tratamento de saúde das vítimas de acidentes de trânsito por parte do condutor de veículo que cometer os crimes de homicídio ou lesões corporais, sob a influência de álcool ou qualquer outra substância psicoativa que determine dependência.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, passa a vigorar acrescida do seguinte Art. 303-A:

“Art. 303-A. O condutor de veículo que cometer os crimes de homicídio ou lesões corporais, sob a influência de álcool ou qualquer outra substância psicoativa que determine dependência, responderá civilmente pelas despesas do Sistema Único de Saúde no tratamento das vítimas.

Parágrafo único. O ressarcimento previsto neste artigo também compreenderá gastos que o Sistema Único de Saúde eventualmente efetuar no próprio agente causador do fato.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

2

A violência do trânsito nos dias atuais vem aumentando enormemente em nosso País.

Todos os dias, tomamos conhecimento de inúmeros desastres, com mortos e feridos, muitos dos quais resultantes da ação de motoristas sob a influência de álcool ou drogas ilegais.

Além das tragédias humanas causadas por esses motoristas irresponsáveis, existe também o alto custo de tais atos para o Estado, visto que a grande maioria das vítimas é atendida em hospitais públicos e estes atendimentos demandam um grande volume de recursos públicos.

Assim, apresentamos o presente projeto de lei, cuja proposta chegou ao Senado Federal por meio de Indicação aprovada pela Câmara Municipal de Tangará da Serra, em Mato Grosso, da lavra do Vereador Professor Sebastian, para responsabilizar as pessoas que causaram acidentes sob a influência de bebidas alcoólicas ou substâncias entorpecentes, obrigando-as a ressarcir o Sistema Único de Saúde (SUS) pelos gastos com o próprio tratamento hospitalar e de terceiros envolvidos.

Contamos, então, com o apoio de nossos ilustres pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador **WELLINGTON FAGUNDES**

LEGISLAÇÃO CITADA

[Lei nº 9.503, de 23 de Setembro de 1997 - CODIGO DE TRANSITO BRASILEIRO - 9503/97](#)

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Constituição, Justiça e Cidadania, cabendo à última decisão terminativa)

3



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 209, de 2016, do Senador Romário, que *altera a Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, para restringir a cessação da percepção da pensão por morte do cônjuge ou companheira de segurado com deficiência.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 209, de 2016, de autoria do Senador Romário. Referido projeto modifica o art. 77 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (que estabelece o Plano de Benefícios da Previdência Social), para ampliar em cinco anos a duração da pensão por morte, se o pensionista tenha sido cônjuge ou companheiro de pessoa com deficiência.

A matéria foi encaminhada à apreciação desta Comissão, para decisão em caráter terminativo e foi objeto de relatório do Senador Edison Lobão, o qual, contudo, não chegou a ser votado. A proposta permaneceu em tramitação com a mudança de legislatura, sendo a nós redistribuída para elaboração do Parecer. Não recebeu, até o presente momento, qualquer emenda.



SF/19466.51321-49



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), a presente matéria é de competência desta Comissão.

Não se vislumbra, ademais, qualquer impedimento ao prosseguimento do projeto, dado que a matéria, seguridade social, é de competência deste Congresso Nacional, nos termos do art. 22, XXIII da Constituição.

Inexiste, além disso, vedação de prosseguimento por invasão de iniciativa privativa do Poder Executivo ou Judiciário ou de outro órgão da União. A matéria não contém ilegalidade ou anti-regimentalidade a oferecer embaraço ao seu prosseguimento.

O autor da proposição sustenta, em sua justificacão que o cõnjuge ou companheiro de pessoa com deficiência é obrigado a postergar seu ingresso no mercado de trabalho ou se retirar dele para oferecer o necessário apoio a essa pessoa. Mesmo se mantendo no mercado, muitas vezes, acabam por deixar de assumir melhores oportunidades de colocacão ou ascensão profissional em funçãõ dessa condiçãõ de auxiliar ou cuidador do cõnjuge.

Efetivamente, no Brasil, o cuidado de longo prazo de pessoa parcial ou totalmente incapacitada costuma recair com a família e, nesse sentido, a participacão dos cõnjuges é essencial. Isso se ressalta devido à precariedade da rede de instituições voltadas especificamente para esse tipo de cuidado.

O custo pessoal de se dedicar de forma integral (ou quase integral) ao cuidado de pessoa com necessidade de cuidados permanentes é uma realidade. Esse custo recai, na grande maioria das vezes, sobre as mulheres, dada a realidade da divisãõ social do trabalho que atribui a elas, a maior parte desse tipo de responsabilidade doméstica e familiar.



SF/19466.51321-49

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador PAULO PAIM

Trata-se, portanto, de uma externalização de um custo social que é suportado de forma desproporcional por uma parcela da população.

Ora, se é injusto que as mulheres suportem a maior parte desse ônus (em virtude das realidades do sexismo), é justo, reversamente, que se reconheça esse ônus e que, na medida do possível, se ofereça uma compensação.

O presente projeto tem, justamente, esse objetivo.

Um dos elementos que se inseriu no ordenamento jurídico previdenciário brasileiro na última década foi a limitação da duração da pensão por morte para os beneficiários cônjuges ou companheiros mais jovens.

Essa medida foi tomada por razões atuariais, dada a grande onerosidade de se manter o benefício por muitas décadas em caso de viúvas e viúvos muito jovens. A mudança, ainda que inevitável, deixou de reconhecer os efeitos causados no nível de renda e de progresso profissional provocados no cônjuge sobrevivente que tenha assumido essa função de auxiliar ou cuidador do cônjuge falecido.

O presente projeto não representa, a rigor uma extensão do benefício, mas uma modulação dos efeitos que as reformas previdenciárias anteriores geraram na disciplina legal das pensões por morte.

Por esse motivo entendemos, e nisso concordamos com o relator anterior, que as fontes de custeio da medida já estão contidas nas fontes de custeio geral da previdência.

Concordamos igualmente quanto à necessidade de se apresentar emenda de redação que suprima o inócuo art. 1º, para melhor adequar o projeto aos cânones da técnica legislativa.



SF/19466.51321-49



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 209, de 2016, com a seguinte emenda de redação:

EMENDA nº - CAS

Suprima-se o art. 1º do PLS nº 209, de 2016, renumerando-se os subsequentes.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 209, DE 2016

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para restringir a cessação da percepção da pensão por morte do cônjuge ou companheira de segurado com deficiência.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei amplia o período de percepção da pensão por morte do cônjuge ou companheira de segurado com deficiência.

Art. 2º O art. 77 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescida do seguinte § 2º-C:

“Art. 77.....

.....

§ 2º-C. Para o cônjuge ou companheiro de segurado com deficiência, serão acrescidos 5 (cinco) anos aos períodos de que tratam os itens 1 a 5 da alínea c do inciso V do § 2º, desde que o cônjuge ou companheiro não possua ele próprio a qualidade de segurado.

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O grande dilema que afeta o legislador quando trata da Seguridade Social é o dilema entre solidariedade e sustentabilidade. Nosso pacto social, consubstanciado na Carta de 1988, é um pacto de redução de desigualdades e de amparo aos mais necessitados. No entanto, nosso anseio por solidariedade esbarra nas próprias restrições financeiras do Estado, hoje e amanhã, ou seja, na sustentabilidade de nossa Seguridade Social. Foi neste sentido que o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 13.135, de 17 de junho de 2015, um texto mais brando decorrente da publicação pelo governo da Medida Provisória

2

nº 664, de 30 dezembro de 2014. Tal lei tornou mais rígida a concessão da pensão por morte. Muito embora várias de suas alterações sejam necessárias para a sustentabilidade da Previdência Brasileira, ajustes se fazem necessários para que ela não prejudique algumas das famílias mais vulneráveis do Brasil: a de pessoas com deficiência.

A Lei nº 13.135/2015 alterou o Plano de Benefícios da Previdência Social (Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991), que agora modificamos. As alterações de 2015 criaram novos critérios para o recebimento da pensão por morte, alguns muito justos, como um mínimo de contribuições para a Previdência; tempo mínimo de casamento ou união; e período de recebimento inversamente proporcional à idade do cônjuge (quanto mais novo o cônjuge, menor o período de recebimento do benefício). É este último ponto que enseja nossa preocupação.

A lógica de tornar o recebimento da pensão por morte inversamente proporcional à idade dos viúvos é a de que cônjuges mais jovens teriam maior facilidade em se reinserir no mercado de trabalho e gerar renda do que cônjuges mais velhos. A lógica é sólida, mas é absolutamente necessário abrir uma distinção para as famílias de pessoas com deficiência.

Os cônjuges ou companheiros de um segurado com deficiência frequentemente abdicam de uma carreira profissional para se dedicar ao trabalho mais importante que pode haver: o de cuidar de um ente querido incapaz de sobreviver sozinho. Este é um trabalho difícil, e que pode exigir atenção integral. Não se pode tratar igualmente desiguais: o cônjuge jovem de um segurado deficiente não pode receber a pensão por morte nas mesmas condições de outros cônjuges da mesma idade, que puderam estar inseridos no sistema educacional e no mercado de trabalho normalmente.

Há outro aspecto importante nesta discussão. Se o recebimento da pensão por morte para muitas famílias é uma mera conjectura, ou mesmo um acontecimento improvável, ele faz parte da realidade das famílias de pessoas com deficiência. A expectativa de vida dessas pessoas é significativamente menor, já constatou a ciência há muito tempo. Isso quer dizer não só que essas famílias dedicam suas jornadas a cuidar dos seus entes queridos, mas também que se veem com frequência sem a presença dos seus.

Ninguém quer receber pensão por morte. Entretanto, essas famílias têm características marcadamente diferentes. Quando um parente falece, elas perdem a sua renda sem estarem posicionadas para uma colocação no mercado de trabalho. É esta injustiça que a presente proposta visa contornar.

O período para cessação do benefício da pensão por morte será sempre cinco (5) anos maior para os cônjuges e companheiros de segurados com deficiência. Assim, se o período de recebimento normalmente varia de 3 a 20 anos antes de se tornar vitalício, no caso dessas famílias o período será de 8 a 25 anos, acrescido de cinco anos em qualquer condição.

Sabemos que isso tornará menos dramática a frágil situação financeira desses brasileiros, sem prejudicar as finanças da Previdência brasileira. É essencial ressaltar que a inovação pretendida se aplicará somente aos cônjuges que efetivamente estavam distantes do mercado de trabalho, na tentativa de que a mudança se aplique somente para aqueles que tiveram de se dedicar integralmente aos cuidados domésticos e se distanciaram do mercado de trabalho.

No ano passado, este Senado Federal orgulhou o país ao aprovar a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, o nosso tão aguardado Estatuto da Pessoa com Deficiência. É necessário continuarmos neste caminho, e a simples, porém importante, proposta que fazemos integra essa jornada.

Confiante no impacto social deste projeto, peço o apoio das Senadoras e dos Senadores para a sua aprovação.

3

Sala das Sessões,

Senador **ROMÁRIO**

LEGISLAÇÃO CITADA

[Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991 - 8213/91](#)
[artigo 77](#)

[Lei nº 13.135, de 17 de junho de 2015 - 13135/15](#)

[Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015 - ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. - 13146/15](#)

[Medida Provisória nº 664, de 30 de dezembro de 2014 - 664/14](#)

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

4



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador EDUARDO GIRÃO

PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 142, de 2018, da Senadora Simone Tebet, que altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para favorecer os mais idosos no atendimento prioritário.



Relator: Senador **EDUARDO GIRÃO**

I – RELATÓRIO

Em exame na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 142, de 2018, da Senadora Simone Tebet, que favorece os mais idosos no atendimento prioritário. Mais especificamente, a proposição altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para estabelecer que os idosos maiores de 80 anos terão prioridade sobre todos os demais, e que os com mais de 70 anos terão prioridade sobre os maiores de 60 anos. Se aprovada, essa alteração entrará em vigor na data de sua publicação.

A autora justifica sua iniciativa no reconhecimento de que a qualidade de vida dos idosos tem melhorado, mas é sensivelmente diluída com cada década somada à idade. Assim, como já ocorre em muitas ocasiões espontaneamente, justifica-se um escalonamento da preferência aos idosos por faixa etária no atendimento preferencial.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

A proposição não viola preceitos constitucionais sobre a iniciativa, nem sobre a reserva de competências legiferantes entre os entes da Federação. Seu teor reflete o mandamento do art. 230 da Constituição,



que atribui à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e seu bem-estar.

De fato, como nota a justificção do PLS nº 142, de 2018, os idosos de hoje não são como os do passado. Muitas pessoas têm, felizmente, grande vigor ainda aos 60 anos. Contudo, o tempo é implacável e, ainda que a medicina, a alimentação e os bons hábitos melhorem a qualidade de vida dos idosos, é impossível evitar um declínio relativamente mais acentuado a partir dos 70 anos, e mais ainda dos 80 anos em diante. Dessa forma, o escalonamento etário da preferência no atendimento prioritário é razoável e desejável.

Com relação à juridicidade da matéria, convém mencionar que o Estatuto do Idoso, alterado pela Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017, assegura prioridade especial aos maiores de 80 anos, seja nos atendimentos de saúde, seja nos andamentos processuais, ou ainda na garantia de seus direitos fundamentais. Em tese, a prioridade de atendimento aos maiores de 80 anos já estaria abrangida pelo Estatuto, mas é importante levar essa preferência para a Lei nº 10.048, de 2000, que dispõe especificamente sobre a prioridade de atendimento, e fazê-lo de forma mais escalonada.

Faz sentido essa alteração para tornar mais explícita a preferência que pode ser apenas inferida desde o texto vigente, e para situar esse direito na Lei que dispõe sobre o atendimento prioritário, que é a primeira, ou única, norma à qual recorrem os responsáveis por prestar esses serviços. Dessa forma, facilitando o conhecimento e a aplicação da norma, favorecemos a sua eficácia.

Reconhecido o mérito da proposição, é oportuno mencionar que o escalonamento da preferência nela proposto pode ser aprimorado, pela mesma razão que justifica a iniciativa: assim como os septuagenários e os octogenários devem ter preferência sobre os menos idosos, a mesma regra deve abranger os nonagenários e os centenários, pois é evidente que a probabilidade de ter agravos mais severos aumenta com o avanço da idade.

Além disso, a prioridade aos mais idosos na proporção de sua idade é um imperativo de respeito e solidariedade, especialmente se considerarmos que os idosos têm crescido notavelmente na composição da



SF19900.12762-39



população brasileira. Justificam-se, portanto, mudanças no escopo e na redação da proposição, que deve alterar a lei do atendimento prioritário e o Estatuto do Idoso.

III – VOTO

Em razão do que foi exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 142, de 2018, na forma da seguinte emenda:

EMENDA Nº -CAS

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 142, DE 2018

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer prioridade escalonada em favor dos mais idosos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 1º**

Parágrafo único. No atendimento aos idosos, salvo nos casos de emergência médica justificada, os mais idosos, por década de vida, terão prioridade sobre os menos idosos, priorizando-se, progressivamente, os sexagenários, os septuagenários, os octogenários, os nonagenários, os centenários e assim em diante. (NR)”

Art. 2º O art. 3º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador EDUARDO GIRÃO

4

“Art. 3º

.....
§ 2º Dentre os idosos, é assegurada prioridade aos mais idosos, por década de vida, sobre os menos idosos, atendendo-se, preferencial e progressivamente, os sexagenários, os septuagenários, os octogenários, os nonagenários, os centenários e assim em diante. (NR)”

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 142, DE 2018

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para favorecer os mais idosos no atendimento prioritário.

AUTORIA: Senadora Simone Tebet (PMDB/MS)

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2018

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para favorecer os mais idosos no atendimento prioritário.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 1º**

Parágrafo único. No atendimento aos idosos, salvo nos casos de emergência médica justificada, será dada prioridade aos maiores de 80 (oitenta) anos sobre todos os demais, e aos maiores de 70 (setenta) anos sobre os maiores de 60 (sessenta) anos.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) garante atendimento preferencial aos idosos e prevê, no § 2º de seu art. 3º, prioridade especial aos maiores de oitenta anos, inclusive em relação aos demais idosos. Já a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dispõe sobre o atendimento prioritário, garante esse direito às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, sem qualquer distinção entre os idosos.

A prioridade em favor dos idosos é justa e razoável, já consagrada no texto constitucional, nas leis ordinárias e nos costumes. Porém, vale reconhecer que, felizmente, a qualidade de vida dos idosos vem melhorando ao longo das décadas. Os idosos de hoje, geralmente, são física

e mentalmente mais vigorosos do que os de trinta, quarenta ou cinquenta anos atrás. Avanços na medicina, na alimentação, nos hábitos e mesmo na mentalidade das pessoas têm, como resultado, idosos que não se resignam aos estereótipos da velhice.

Essa disposição para bem viver, contudo, não é imune aos efeitos do tempo, ainda que os suavize. Assim, tanto quanto vemos pessoas vigorosas na casa dos sessenta anos, não podemos ignorar que esse vigor se dilui com o passar das décadas. Muitos dos próprios idosos reconhecem isso, a tal ponto que alguns maiores de sessenta anos sequer procuram o atendimento preferencial, ou até cedem seus lugares nas filas para os que, visivelmente, carecem de atendimento mais pronto. Em algumas situações, essa prioridade às pessoas com mais de oitenta anos já vem sendo praticada. É comum, por exemplo, que os passageiros mais idosos, nas viagens aéreas, sejam os primeiros chamados para o embarque. Mais que praticada, tem sido evidente que essa prioridade tem sido respeitada por todos os demais passageiros, idosos ou não.

Vale lembrar que, em 2018, comemoramos setenta anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela Organização das Nações Unidas. Também em 2018, o Estatuto do Idoso completa quinze anos de existência. Momento oportuno, nesse mesmo sentido, para que o Senado Federal tenha aprovado, no último dia 22 de março, o Projeto de Lei da Câmara que institui 2018 como o Ano de Valorização e Defesa dos Direitos Humanos da Pessoa Idosa, encaminhado agora à sanção presidencial.

O meu projeto vem, portanto, nesse mesmo passo. Não se trata de um favor, ainda que merecido, à pessoa idosa que, em muitos casos, vê-se fragilizada pelo transcurso do tempo, mas um reconhecimento a uma vida dedicada aos direitos humanos, como amigos, companheiros, irmãos, pais, avós. Um reconhecimento, também, a quem dedicou uma longa vida à construção da nossa história. Um culto à sabedoria. Aliás, o aumento do número de pessoas idosas pode ser considerado sinal de conquista de um povo no seu processo civilizatório e de humanização.

Por essa razão, consideramos ser necessário dar efetividade ao dispositivo do Estatuto do Idoso que trata da prioridade aos mais idosos, particularmente aos maiores de oitenta anos. Propomos, então, um escalonamento do atendimento preferencial aos idosos, com prioridade total aos maiores de oitenta anos, e aos maiores de setenta sobre os maiores de sessenta anos.



3

São esses os fundamentos da proposição que ora apresento, para a qual solicito o apoio dos ilustres Pares.

Sala das Sessões,

Senadora **SIMONE TEBET**



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 10.048, de 8 de Novembro de 2000 - Lei do Atendimento Prioritário; Lei da Prioridade - 10048/00

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2000;10048>

- artigo 1º

- Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003 - Estatuto do Idoso; Lei do Idoso - 10741/03

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2003;10741>

5

PARECER N° , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado n° 312, de 2015, do Senador Cássio Cunha Lima, que altera a Lei n° 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para determinar a participação do Conselho Federal de Medicina nas avaliações dos cursos de Medicina.



Relator: Senador **MARCELO CASTRO**

I – RELATÓRIO

Chega para análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) n° 312, de 2015, de autoria do Senador Cássio Cunha Lima, que tem por objetivo conferir ao Conselho Federal de Medicina (CFM) a atribuição de supervisionar as avaliações dos cursos de graduação em Medicina e dos programas de residência médica. A Comissão proferirá decisão em caráter terminativo sobre a matéria.

Por meio de seu art. 1º, o projeto promove alteração da redação do § 2º do art. 9º da Lei n° 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis n° 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e n° 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

O art. 2º – cláusula de vigência – determina que a lei eventualmente originada pela proposição passará a vigor na data de sua publicação.

Na justificação do projeto, seu autor argumenta que houve um crescimento expressivo do número de escolas médicas no Brasil nos últimos

anos, muitas delas de qualidade questionável, o que gera preocupação com a qualificação dos egressos dessas instituições de ensino. Seria necessário, portanto, reforçar a avaliação dos cursos de Medicina com a supervisão do Conselho Federal de Medicina (CFM), de modo a garantir a oferta de médicos qualificados à sociedade brasileira.

O PLS nº 312, de 2015, foi inicialmente distribuído à apreciação exclusiva da CAS, para decisão em caráter terminativo. No entanto, por força da aprovação do Requerimento nº 659, de 2015, do Senador Romário, a proposição foi encaminhada à análise prévia da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE).

Naquele colegiado, o projeto foi aprovado na forma de uma emenda substitutiva (Emenda nº 1 - CE), oferecida pelo relator, Senador Donizeti Nogueira. De acordo com o texto aprovado pela CE, caberá ao CFM apenas o papel de observador no processo de avaliação dos cursos de Medicina.

Na CAS, a proposição foi inicialmente distribuída à relatoria da Senadora Vanessa Grazziotin. Concordamos e adotamos em parte o seu relatório, que foi lido ainda em 2017, mas nunca chegou a ser apreciado por este Colegiado.

II – ANÁLISE

Conforme dispõe o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete a esta Comissão apreciar o PLS nº 312, de 2015, pois a matéria trata de proteção e defesa da saúde e da competência do Sistema Único de Saúde (SUS). Em vista do caráter terminativo da decisão, cabe a este colegiado apreciar, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição. Saliente-se que não há reparos a serem feitos à proposição no que concerne a esses aspectos.

Passemos, então, à análise de seu mérito.



A Lei nº 12.871, de 2013, oriunda da Medida Provisória (MPV) nº 621, de 2013, instituiu o Programa Mais Médicos com os seguintes objetivos:

- reduzir a carência de médicos em regiões prioritárias para o SUS;
- fortalecer a atenção básica em saúde;
- aprimorar a formação médica;
- aprofundar a inserção dos médicos na realidade de saúde do País;
- fortalecer a integração ensino-serviço;
- promover a troca de conhecimentos e experiências entre médicos formados no Brasil e no exterior;
- ampliar a participação dos médicos nas políticas públicas de saúde e no funcionamento do SUS; e
- estimular a realização de pesquisas no âmbito do SUS.

Para a consecução desses objetivos, foram implementadas três ações principais:

- i. reordenamento da oferta dos cursos de Medicina e de vagas na residência médica, de forma a conferir prioridade às regiões com menor relação de vagas e médicos por habitante, desde que houvesse condições de oferecer a estrutura correspondente;
- ii. estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica;



- iii. promoção do aperfeiçoamento dos médicos em regiões prioritárias do SUS, por meio da integração ensino-serviço, inclusive do intercâmbio internacional.

Vê-se que o Programa não se preocupa apenas com o aumento da quantidade de médicos disponíveis para o atendimento da população, mas também com a qualidade desse atendimento. E a qualidade da atenção à saúde depende fundamentalmente da qualidade da formação dos profissionais por ela responsáveis. Por isso, o referido diploma legal contém diversos dispositivos relacionados ao controle de qualidade dos cursos de graduação e de pós-graduação em Medicina.

Nesse sentido, julgamos que a medida proposta pelo Senador Cássio Cunha Lima se coaduna com os objetivos do Programa Mais Médicos, visto que pretende reforçar o componente avaliativo dessa política pública, com a participação de uma autarquia federal cuja atribuição é a de fiscalizar a atuação profissional dos médicos.

Desse modo, cabe resgatar o trabalho realizado por esta Comissão, que selecionou o Programa Mais Médicos como política pública a ser avaliada durante o ano de 2017. O tema foi distribuído à relatoria da Senadora Lídice da Mata, que apontou a insuficiência da supervisão da atuação dos participantes como um dos problemas identificados na execução do Programa, conforme consta de seu relatório aprovado em fevereiro de 2018.

É razoável, portanto, que o CFM inicie seu trabalho de promoção do bom desempenho dos médicos antes mesmo que eles ingressem no mercado de trabalho. Melhor intervir precocemente na formação do médico do que se limitar a punir os profissionais despreparados mais tarde.

Entendemos, por conseguinte, que a Emenda nº 1 – CE não deve ser acolhida por este colegiado, visto que relega o CFM à condição de mero observador, função que, salvo melhor juízo, poderia ser exercida por qualquer entidade ou cidadão brasileiro, em respeito ao princípio da publicidade da administração pública, sem necessidade de edição de lei específica para esse fim.



Não obstante o mérito do PLS nº 312, de 2015, há que se promover aperfeiçoamentos em seu texto. Com efeito, é fundamental estabelecer uma periodicidade anual para a realização das avaliações, a fim de garantir o acompanhamento próximo do que ocorre com nossas escolas de Medicina e permitir a adoção tempestiva de medidas destinadas a corrigir os problemas eventualmente detectados.

Da mesma forma, concordamos com a observação da CE, no sentido de que não se pode subordinar a União à tutela de órgão de fiscalização do exercício profissional, por mais relevante que seja a autarquia. Por isso, propomos a efetiva participação do CFM no processo avaliativo, porém não na condição de supervisor.

Por fim, no que concerne à técnica legislativa do PLS nº 312, de 2015, observamos violação dos preceitos da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe, entre outros temas, sobre a alteração das leis. A alínea “c” do inciso III do seu art. 12 determina que é vedado o aproveitamento do número de dispositivo revogado. Ocorre que a proposição sob análise dá nova redação a dispositivo revogado, no caso o § 2º do art. 9º da Lei nº 12.871, de 2013, revogado pela Lei nº 13.530, de 7 de dezembro de 2017, que altera a Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, a Lei Complementar nº 129, de 8 de janeiro de 2009, a Medida Provisória nº 2.156-5, de 24 de agosto de 2001, a Medida Provisória nº 2.157-5, de 24 de agosto de 2001, a Lei nº 7.827, de 27 de setembro de 1989, a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), a Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, a Lei nº 9.766, de 18 de dezembro de 1998, a Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, a Lei nº 12.688, de 18 de julho de 2012, e a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; e dá outras providências.

É preciso reconhecer, contudo, que não se pode atribuir a falha ao autor da proposição, visto que a referida revogação foi implementada somente no final de 2017, mais de dois anos após a apresentação do PLS nº 312, de 2015, portanto. A questão é equacionada no substitutivo que oferecemos no voto.



III – VOTO

Em visto do exposto, o voto é pela **rejeição** da Emenda nº 1 - CE e pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 312, de 2015, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 312, DE 2015

Altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para determinar a participação do Conselho Federal de Medicina na avaliação do curso de graduação em Medicina, bem como sua realização com periodicidade anual.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 9º** É instituída a avaliação específica para curso de graduação em Medicina, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, conforme ato dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, aplicada com periodicidade anual e com a participação do Conselho Federal de Medicina.

.....” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





PLS 312/2015
00002

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 312, DE 2015.

Altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para determinar a participação do Conselho Federal de Medicina nas avaliações dos cursos de Medicina.



SF/19463.24491-22

EMENDA N.º _____ - CAS

O art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, alterada pela Lei nº 13.530, de 2017, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 9º É instituída a avaliação específica para curso de graduação em Medicina, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, conforme ato do Ministro de Estado da Educação e da Saúde, aplicada com periodicidade anual.

.....
§3º. As avaliações de que trata o caput serão implementadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), no âmbito do sistema federal de ensino.

§4º. Às instituições de ensino não pertencentes ao sistema federal de ensino é facultada a adesão à avaliação implementada pelo INEP.

§5º. As avaliações de que trata este artigo poderão ser acompanhadas pelo Conselho Federal de Medicina. (NR)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 312, de 2015, determina a supervisão, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), das avaliações dos cursos de medicina previstas no art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Esse dispositivo foi alterado pela Lei nº 13.530, de 2017, que entre outras modificações, retirou a periodicidade bienal da avaliação dos cursos de medicina, suprimiu a avaliação das residências médicas e a determinação de que as avaliações sejam executadas pelo INEP.

Esta emenda visa possibilitar que (1) ato conjunto do Ministério da Educação e Ministério da Saúde institua avaliação específica dos cursos de medicina, (2) com periodicidade anual, (3) a ser implementada pelo INEP e (4) possa contar com o acompanhamento do CFM.

Destacamos aqui que o INEP, órgão subordinado ao Ministério da Educação, já tem a expertise e acúmulo histórico necessário para executar a tarefa de produzir a avaliação, justamente porque já conduz esse processo de avaliação da educação superior, produzindo indicadores e um sistema de informações que subsidia as políticas para o setor e orienta a sociedade sobre a qualidade do ensino.

Igualmente é importante que se fixe, por lei, a periodicidade da avaliação dos cursos de medicina, no caso, fazendo com que esse prazo seja anual.

Por fim, registre-se que não há dúvidas de que o CFM representa um referencial de peso nas decisões relacionadas à formação médica no País. Contudo, não existe justificativa técnica e argumento razoável, sequer precedentes de outros Conselhos Profissionais, para que a União se subordine a um órgão de representação de classe profissional fiscalizador da atividade profissional e conduta ética (autarquia especial) na condução do processo de



SF/19463.24491-22

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

avaliação de qualquer curso ou instituição de seu sistema de ensino; de tal modo que esta Emenda colaciona que o CFM acompanhe o processo de avaliação.

Sala das comissões, em

Senador ROGÉRIO CARVALHO**PT/SE**

SF/19463.24491-22



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Donizeti Nogueira

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, ao Projeto de Lei do Senado nº 312, de 2015, do Senador Cássio Cunha Lima, que "altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para determinar a participação do Conselho Federal de Medicina nas avaliações dos cursos de Medicina".

RELATOR: Senador DONIZETI NOGUEIRA

I – RELATÓRIO

Chega para análise da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 312, de 2015, do Senador Cássio Cunha Lima, que determina a supervisão, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), das avaliações dos cursos de medicina previstas no art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

O início da vigência da lei sugerida é marcado para a data de sua publicação.

Na justificação do projeto, o autor lembrou a significativa expansão do número de cursos de medicina, muitos dos quais de qualidade questionável. Argumentou também que, até então, não haviam sido tomadas providências para a criação de marco regulatório das avaliações bianuais previstas na Lei nº 12.871, de 2013. Defendeu, ainda, ser preciso criar um controle externo sobre esse processo de avaliação, de forma a assegurar a qualidade na formação de médicos, papel que, nos termos do projeto, deve ser desempenhado pelo CFM.

Após a análise da CE, o projeto será apreciado pela Comissão de Assuntos Sociais, em caráter terminativo.

Não foram oferecidas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso I do art. 102 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CE opinar sobre proposições que versem, entre outros assuntos, a respeito de normas gerais sobre educação, instituições educativas, e diretrizes e bases da educação nacional. Dessa maneira, a apreciação do PLS nº 312, de 2015, respeita a competência regimentalmente atribuída a esta Comissão.

O Programa Mais Médicos, instituído por medida provisória, convertida na Lei nº 12.871, de 2013, tem, nos termos legais, a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde. Entre seus objetivos, encontram-se os de: aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação; e fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos.

Nessa linha de formação de recursos humanos, o art. 9º da Lei nº 12.871, de 2013, prevê o estabelecimento de avaliação específica para curso de graduação em medicina, a cada dois anos, "com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, a ser implementada no prazo de dois anos, conforme ato do Ministro de Estado da Educação". Ademais, cria avaliação específica anual para os programas de residência médica, a ser implementada no mesmo prazo, pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

A mesma lei prevê, ainda, que essas avaliações sejam implementadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), no âmbito do sistema federal de ensino.

Sob a justificação de que até o momento essas avaliações não foram regulamentadas, o projeto em exame julga que sua supervisão pelo CFM resolveria a omissão.

Conforme o art. 9º da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, conhecida como Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), cabe à União assegurar processo nacional de avaliação das instituições de educação superior,

bem como autorizar, reconhecer, credenciar, supervisionar e avaliar, respectivamente, os cursos das instituições de educação superior e os estabelecimentos do seu sistema de ensino.

Para cumprir essas incumbências, foi criado, por meio da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Nesse sistema de avaliação, são considerados o ensino, a pesquisa, a extensão, a responsabilidade social, o desempenho dos alunos, a gestão da instituição, o corpo docente, as instalações e outros aspectos do funcionamento das instituições e seus cursos.

O Inep, órgão subordinado ao Ministério da Educação (MEC), conduz esse processo de avaliação da educação superior, produzindo indicadores e um sistema de informações que subsidia as políticas para o setor e orienta a sociedade sobre a qualidade do ensino. Os principais instrumentos desse processo de avaliação são constituídos pelo Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) e as avaliações *in loco* realizadas por comissões de especialistas. A cada três anos, é gerado o Conceito Preliminar do Curso (CPC), que leva em conta os resultados do Enade e as condições da oferta dos cursos.

A mudança da sistemática de avaliação dos cursos de medicina constitui um processo complexo, que independe de eventual controle externo. Não há dúvidas de que o CFM representa um referencial de peso nas decisões relacionadas à formação médica no País. Contudo, não há de se admitir que o órgão tutore, por força legal, as ações do Estado nesse campo. Até porque, embora possa opinar sobre a matéria, não tem estrutura para a função pretendida pelo projeto.

Não vemos procedência para que a União se subordine a um órgão de representação de classe profissional na condução do processo de avaliação de qualquer curso ou instituição de seu sistema de ensino.

Os termos do art. 9º da Lei nº 12.871, de 2013, são, em nossa visão, adequados, no que se refere ao papel da União e, em particular do Inep, na avaliação da educação superior. Por outro lado, não vemos óbice para que o CFM participe do processo de avaliação na qualidade de observador.

III – VOTO

Em vista do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 312, de 2015 na forma da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº 1-CE – SUBSTITUTIVA**PROJETO DE LEI DO SENADO****Nº 312, DE 2015**

Altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para determinar a participação do Conselho Federal de Medicina nas avaliações dos cursos de Medicina.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O § 2º do art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 9º

§ 2º As avaliações de que trata este artigo serão implementadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), no âmbito do sistema federal de ensino, podendo o Conselho Federal de Medicina participar na condição de observador.” (NR)

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

Sala da Comissão, 10 de maio de 2016

Senador ROMÁRIO, Presidente

Senador DONIZETI NOGUEIRA, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 312, DE 2015

Altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para determinar a participação do Conselho Federal de Medicina nas avaliações dos cursos de Medicina.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O § 2º do art. 9º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 9º**

.....
§ 2º As avaliações de que trata este artigo serão implementadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), no âmbito do sistema federal de ensino, e serão supervisionadas pelo Conselho Federal de Medicina.” (NR)

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

Justificação

Nos últimos anos, tem crescido enormemente o número de escolas médicas no País, muitas delas de qualidade bastante questionável. Esse fato, aliado ao reconhecimento de que o trabalho médico implica riscos diretos à saúde dos indivíduos e das coletividades, justifica a necessidade de adoção de mecanismos capazes de assegurar a qualidade ética e técnica dos médicos.

2

Consoante com o dever do Estado de zelar pelos interesses sociais e garantir o acesso ao mercado de trabalho de profissionais qualificados para o exercício da Medicina, foi editada a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que *institui o Programa Mais Médicos*, que no seu art. 9º institui *a avaliação específica para curso de graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, a ser implementada no prazo de 2 (dois) anos, conforme ato do Ministro de Estado da Educação.*

Segundo o § 2º do art. 9º da Lei, essa avaliação deve ser implementada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). No entanto, até o momento, não foram tomadas medidas regulatórias no sentido de viabilizar essa avaliação nacional, o que remete para a necessidade de que o referido exame conte com algum controle externo, tanto para garantir a sua realização quanto para aferir a sua capacidade de avaliar os futuros profissionais.

Assim é que propomos a alteração do diploma legal retromencionado para prever a participação do Conselho Federal de Medicina (CFM), órgão fiscalizador da profissão, para supervisionar a avaliação dos cursos de Medicina, de responsabilidade do Inep.

Essa atuação direta do CFM contribuirá para que, de fato, o exame de avaliação cumpra com sua precípua finalidade, que é a de garantir a oferta de médicos qualificados à sociedade brasileira.

Conclamamos, pois, os nobres Pares a emprestarem o seu apoio à aprovação da medida proposta.

Sala das Sessões,

Senador **Cássio Cunha Lima**

3
LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.

Conversão da Medida Provisória nº 621, de 2013 Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

Mensagem de veto

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;

II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;

III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;

IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;

V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;

VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;

VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

4

Art. 2º Para a consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:

I - reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;

II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; e

III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

CAPÍTULO II DA AUTORIZAÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO DE CURSOS DE MEDICINA

Art. 3º A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e caberá ao Ministro de Estado da Educação dispor sobre:

I - pré-seleção dos Municípios para a autorização de funcionamento de cursos de Medicina, ouvido o Ministério da Saúde;

II - procedimentos para a celebração do termo de adesão ao chamamento público pelos gestores locais do SUS;

III - critérios para a autorização de funcionamento de instituição de educação superior privada especializada em cursos na área de saúde;

IV - critérios do edital de seleção de propostas para obtenção de autorização de funcionamento de curso de Medicina; e

V - periodicidade e metodologia dos procedimentos avaliatórios necessários ao acompanhamento e monitoramento da execução da proposta vencedora do chamamento público.

§ 1º Na pré-seleção dos Municípios de que trata o inciso I do caput deste artigo, deverão ser consideradas, no âmbito da região de saúde:

I - a relevância e a necessidade social da oferta de curso de Medicina; e

5

II - a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de Medicina, incluindo, no mínimo, os seguintes serviços, ações e programas:

- a) atenção básica;
- b) urgência e emergência;
- c) atenção psicossocial;
- d) atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e
- e) vigilância em saúde.

§ 2º Por meio do termo de adesão de que trata o inciso II do caput deste artigo, o gestor local do SUS compromete-se a oferecer à instituição de educação superior vencedora do chamamento público, mediante contrapartida a ser disciplinada por ato do Ministro de Estado da Educação, a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em Medicina.

§ 3º O edital previsto no inciso IV do caput deste artigo observará, no que couber, a legislação sobre licitações e contratos administrativos e exigirá garantia de proposta do participante e multa por inexecução total ou parcial do contrato, conforme previsto, respectivamente, no [art. 56](#) e no [inciso II do caput do art. 87 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993](#).

§ 4º O disposto neste artigo não se aplica aos pedidos de autorização para funcionamento de curso de Medicina protocolados no Ministério da Educação até a data de publicação desta Lei.

§ 5º O Ministério da Educação, sem prejuízo do atendimento aos requisitos previstos no inciso II do § 1º deste artigo, disporá sobre o processo de autorização de cursos de Medicina em unidades hospitalares que:

- I - possuam certificação como hospitais de ensino;
- II - possuam residência médica em no mínimo 10 (dez) especialidades; ou
- III - mantenham processo permanente de avaliação e certificação da qualidade de seus serviços.

6

§ 6º O Ministério da Educação, conforme regulamentação própria, poderá aplicar o procedimento de chamamento público de que trata este artigo aos outros cursos de graduação na área de saúde.

§ 7º A autorização e a renovação de autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina deverão considerar, sem prejuízo de outras exigências estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

I - os seguintes critérios de qualidade:

a) exigência de infraestrutura adequada, incluindo bibliotecas, laboratórios, ambulatórios, salas de aula dotadas de recursos didático-pedagógicos e técnicos especializados, equipamentos especiais e de informática e outras instalações indispensáveis à formação dos estudantes de Medicina;

b) acesso a serviços de saúde, clínicas ou hospitais com as especialidades básicas indispensáveis à formação dos alunos;

c) possuir metas para corpo docente em regime de tempo integral e para corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado;

d) possuir corpo docente e técnico com capacidade para desenvolver pesquisa de boa qualidade, nas áreas curriculares em questão, aferida por publicações científicas;

II - a necessidade social do curso para a cidade e para a região em que se localiza, demonstrada por indicadores demográficos, sociais, econômicos e concernentes à oferta de serviços de saúde, incluindo dados relativos à:

a) relação número de habitantes por número de profissionais no Município em que é ministrado o curso e nos Municípios de seu entorno;

b) descrição da rede de cursos análogos de nível superior, públicos e privados, de serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares e de programas de residência em funcionamento na região;

c) inserção do curso em programa de extensão que atenda a população carente da cidade e da região em que a instituição se localiza.

7

CAPÍTULO III
DA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

Art. 4º O funcionamento dos cursos de Medicina é sujeito à efetiva implantação das diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE).

§ 1º Ao menos 30% (trinta por cento) da carga horária do internato médico na graduação serão desenvolvidos na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o tempo mínimo de 2 (dois) anos de internato, a ser disciplinado nas diretrizes curriculares nacionais.

§ 2º As atividades de internato na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS e as atividades de Residência Médica serão realizadas sob acompanhamento acadêmico e técnico, observado o art. 27 desta Lei.

§ 3º O cumprimento do disposto no caput e nos §§ 1º e 2º deste artigo constitui ponto de auditoria nos processos avaliativos do Sinaes.

Art. 5º Os Programas de Residência Médica de que trata a [Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981](#), ofertarão anualmente vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior.

Parágrafo único. A regra de que trata o caput é meta a ser implantada progressivamente até 31 de dezembro de 2018.

Art. 6º Para fins de cumprimento da meta de que trata o art. 5º, será considerada a oferta de vagas de Programas de Residência Médica nas seguintes modalidades:

- I - Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade; e
- II - Programas de Residência Médica de acesso direto, nas seguintes especialidades:
 - a) Genética Médica;
 - b) Medicina do Tráfego;
 - c) Medicina do Trabalho;
 - d) Medicina Esportiva;
 - e) Medicina Física e Reabilitação;
 - f) Medicina Legal;

8

- g) Medicina Nuclear;
- h) Patologia; e
- i) Radioterapia.

Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos.

§ 1º O primeiro ano do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será obrigatório para o ingresso nos seguintes Programas de Residência Médica:

- I - Medicina Interna (Clínica Médica);
- II - Pediatria;
- III - Ginecologia e Obstetrícia;
- IV - Cirurgia Geral;
- V - Psiquiatria;
- VI - Medicina Preventiva e Social.

§ 2º Será necessária a realização de 1 (um) a 2 (dois) anos do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para os demais Programas de Residência Médica, conforme disciplinado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), excetuando-se os Programas de Residência Médica de acesso direto.

§ 3º O pré-requisito de que trata este artigo apenas será exigido quando for alcançada a meta prevista no parágrafo único do art. 5º, na forma do regulamento.

§ 4º Os Programas de Residência Médica estabelecerão processos de transição para implementação, integração e consolidação das mudanças curriculares, com o objetivo de viabilizar a carga horária e os conteúdos oferecidos no currículo novo e permitir o fluxo na formação de especialistas, evitando atrasos curriculares, repetições desnecessárias e dispersão de recursos.

§ 5º O processo de transição previsto no § 4º deverá ser registrado por meio de avaliação do currículo novo, envolvendo discentes de diversas turmas e docentes.

9

§ 6º Os Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade deverão contemplar especificidades do SUS, como as atuações na área de Urgência e Emergência, Atenção Domiciliar, Saúde Mental, Educação Popular em Saúde, Saúde Coletiva e Clínica Geral Integral em todos os ciclos de vida.

§ 7º O Ministério da Saúde coordenará as atividades da Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade no âmbito da rede saúde-escola.

Art. 8º As bolsas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade poderão receber complementação financeira a ser estabelecida e custeada pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

Art. 9º É instituída a avaliação específica para curso de graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, a ser implementada no prazo de 2 (dois) anos, conforme ato do Ministro de Estado da Educação.

§ 1º É instituída avaliação específica anual para os Programas de Residência Médica, a ser implementada no prazo de 2 (dois) anos, pela CNRM.

§ 2º As avaliações de que trata este artigo serão implementadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), no âmbito do sistema federal de ensino.

Art. 10. Os cursos de graduação em Medicina promoverão a adequação da matriz curricular para atendimento ao disposto nesta Lei, nos prazos e na forma definidos em resolução do CNE, aprovada pelo Ministro de Estado da Educação.

Parágrafo único. O CNE terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data de publicação desta Lei, para submeter a resolução de que trata o caput ao Ministro de Estado da Educação.

Art. 11. A regulamentação das mudanças curriculares dos diversos programas de residência médica será realizada por meio de ato do Ministério da Educação, ouvidos a CNRM e o Ministério da Saúde.

Seção Única

Do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde

Art. 12. As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica poderão firmar Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos

10

de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, além de permitir a integração ensino-serviço na área da Atenção Básica.

§ 1º O Contrato Organizativo poderá estabelecer:

I - garantia de acesso a todos os estabelecimentos assistenciais sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência médica; e

II - outras obrigações mútuas entre as partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço, cujos termos serão levados à deliberação das Comissões Intergestores Regionais, Comissões Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Tripartite, ouvidas as Comissões de Integração Ensino-Serviço.

§ 2º No âmbito do Contrato Organizativo, caberão às autoridades mencionadas no caput, em acordo com a instituição de educação superior e os Programas de Residência Médica, designar médicos preceptores da rede de serviços de saúde e regulamentar a sua relação com a instituição responsável pelo curso de Medicina ou pelo Programa de Residência Médica.

§ 3º Os Ministérios da Educação e da Saúde coordenarão as ações necessárias para assegurar a pactuação de Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

CAPÍTULO IV DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Art. 13. É instituído, no âmbito do Programa Mais Médicos, o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que será oferecido:

I - aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País; e

II - aos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.

§ 1º A seleção e a ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil observarão a seguinte ordem de prioridade:

I - médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País, inclusive os aposentados;

11

II - médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da Medicina no exterior; e

III - médicos estrangeiros com habilitação para exercício da Medicina no exterior.

§ 2º Para fins do Projeto Mais Médicos para o Brasil, considera-se:

I - médico participante: médico intercambista ou médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado; e

II - médico intercambista: médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da Medicina no exterior.

§ 3º A coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil ficará a cargo dos Ministérios da Educação e da Saúde, que disciplinarão, por meio de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, a forma de participação das instituições públicas de educação superior e as regras de funcionamento do Projeto, incluindo a carga horária, as hipóteses de afastamento e os recessos.

Art. 14. O aperfeiçoamento dos médicos participantes ocorrerá mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior e envolverá atividades de ensino, pesquisa e extensão que terão componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

§ 1º O aperfeiçoamento de que trata o caput terá prazo de até 3 (três) anos, prorrogável por igual período caso ofertadas outras modalidades de formação, conforme definido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 2º A aprovação do médico participante no curso de especialização será condicionada ao cumprimento de todos os requisitos do Projeto Mais Médicos para o Brasil e à sua aprovação nas avaliações periódicas.

§ 3º O primeiro módulo, designado acolhimento, terá duração de 4 (quatro) semanas, será executado na modalidade presencial, com carga horária mínima de 160 (cento e sessenta) horas, e contemplará conteúdo relacionado à legislação referente ao sistema de saúde brasileiro, ao funcionamento e às atribuições do SUS, notadamente da Atenção Básica em saúde, aos protocolos clínicos de atendimentos definidos pelo Ministério da Saúde, à língua portuguesa e ao código de ética médica.

§ 4º As avaliações serão periódicas, realizadas ao final de cada módulo, e compreenderão o conteúdo específico do respectivo módulo, visando a identificar se o médico participante está apto ou não a continuar no Projeto.

12

§ 5º A coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, responsável pelas avaliações de que tratam os §§ 1º a 4º, disciplinará, acompanhará e fiscalizará a programação em módulos do aperfeiçoamento dos médicos participantes, a adoção de métodos transparentes para designação dos avaliadores e os resultados e índices de aprovação e reprovação da avaliação, zelando pelo equilíbrio científico, pedagógico e profissional.

Art. 15. Integram o Projeto Mais Médicos para o Brasil:

I - o médico participante, que será submetido ao aperfeiçoamento profissional supervisionado;

II - o supervisor, profissional médico responsável pela supervisão profissional contínua e permanente do médico; e

III - o tutor acadêmico, docente médico que será responsável pela orientação acadêmica.

§ 1º São condições para a participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme disciplinado em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde:

I - apresentar diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;

II - apresentar habilitação para o exercício da Medicina no país de sua formação; e

III - possuir conhecimento em língua portuguesa, regras de organização do SUS e protocolos e diretrizes clínicas no âmbito da Atenção Básica.

§ 2º Os documentos previstos nos incisos I e II do § 1º sujeitam-se à legalização consular gratuita, dispensada a tradução juramentada, nos termos de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 3º A atuação e a responsabilidade do médico supervisor e do tutor acadêmico, para todos os efeitos de direito, são limitadas, respectiva e exclusivamente, à atividade de supervisão médica e à tutoria acadêmica.

Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para tal fim, nos 3 (três) primeiros anos de participação, a revalidação de seu diploma nos termos do [§ 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. \(Vide Decreto nº 8.126, de 2013\)](#)

§ 1º (VETADO).

§ 2º A participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, atestada pela coordenação do Projeto, é condição necessária e suficiente para o exercício da Medicina no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, não sendo aplicável o [art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957](#).

§ 3º O Ministério da Saúde emitirá número de registro único para cada médico intercambista participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina nos termos do § 2º.

§ 4º A coordenação do Projeto comunicará ao Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdiciona na área de atuação a relação de médicos intercambistas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil e os respectivos números de registro único.

§ 5º O médico intercambista estará sujeito à fiscalização pelo CRM.

Art. 17. As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não criam vínculo empregatício de qualquer natureza.

Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 3 (três) anos, prorrogável por igual período em razão do disposto no § 1º do art. 14, mediante declaração da coordenação do Projeto.

§ 1º O Ministério das Relações Exteriores poderá conceder o visto temporário de que trata o caput aos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, incluindo companheiro ou companheira, pelo prazo de validade do visto do titular.

§ 2º Os dependentes legais do médico intercambista estrangeiro poderão exercer atividades remuneradas, com emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

§ 3º É vedada a transformação do visto temporário previsto neste artigo em permanente.

§ 4º Aplicam-se os [arts. 30, 31 e 33 da Lei no 6.815, de 19 de agosto de 1980](#), ao disposto neste artigo.

Art. 19. Os médicos integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderão perceber bolsas nas seguintes modalidades:

I - bolsa-formação;

14

II - bolsa-supervisão; e

III - bolsa-tutoria.

§ 1º Além do disposto no caput, a União concederá ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante, que não poderá exceder a importância correspondente ao valor de 3 (três) bolsas-formação.

§ 2º É a União autorizada a custear despesas com deslocamento dos médicos participantes e seus dependentes legais, conforme dispuser ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Saúde.

§ 3º Os valores das bolsas e da ajuda de custo a serem concedidas e suas condições de pagamento serão definidos em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

Art. 20. O médico participante enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de contribuinte individual, na forma da [Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991](#).

Parágrafo único. São ressalvados da obrigatoriedade de que trata o caput os médicos intercambistas:

I - selecionados por meio de instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica; ou

II - filiados a regime de seguridade social em seu país de origem, o qual mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

Art. 21. Poderão ser aplicadas as seguintes penalidades aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil que descumprirem o disposto nesta Lei e nas normas complementares:

I - advertência;

II - suspensão; e

III - desligamento das ações de aperfeiçoamento.

§ 1º Na hipótese do inciso III do caput, poderá ser exigida a restituição dos valores recebidos a título de bolsa, ajuda de custo e aquisição de passagens, acrescidos de atualização monetária, conforme definido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

15

§ 2º Na aplicação das penalidades previstas neste artigo, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

§ 3º No caso de médico intercambista, o desligamento do Programa implicará o cancelamento do registro único no Ministério da Saúde e do registro de estrangeiro.

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, a coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil comunicará o desligamento do médico participante ao CRM e ao Ministério da Justiça.

Art. 22. As demais ações de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, voltadas especificamente para os médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado, serão desenvolvidas por meio de projetos e programas dos Ministérios da Saúde e da Educação.

§ 1º As ações de aperfeiçoamento de que trata o caput serão realizadas por meio de instrumentos de incentivo e mecanismos de integração ensino-serviço.

§ 2º O candidato que tiver participado das ações previstas no caput deste artigo e tiver cumprido integralmente aquelas ações, desde que realizado o programa em 1 (um) ano, receberá pontuação adicional de 10% (dez por cento) na nota de todas as fases ou da fase única do processo de seleção pública dos Programas de Residência Médica a que se refere o [art. 2º da Lei no 6.932, de 1981](#).

§ 3º A pontuação adicional de que trata o § 2º não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista no edital do processo seletivo referido no § 2º deste artigo.

§ 4º O disposto nos §§ 2º e 3º terá validade até a implantação do disposto no parágrafo único do art. 5º desta Lei.

§ 5º Aplica-se o disposto nos arts. 17, 19, 20 e 21 aos projetos e programas de que trata o caput.

CAPÍTULO V DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23. Para execução das ações previstas nesta Lei, os Ministérios da Educação e da Saúde poderão firmar acordos e outros instrumentos de cooperação com organismos internacionais, instituições de educação superior nacionais e estrangeiras, órgãos e entidades da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito

Federal e dos Municípios, consórcios públicos e entidades privadas, inclusive com transferência de recursos.

Art. 24. São transformadas, no âmbito do Poder Executivo, sem aumento de despesa, 117 (cento e dezessete) Funções Comissionadas Técnicas (FCTs), criadas pelo [art. 58 da Medida Provisória no 2.229-43, de 6 de setembro de 2001](#), do nível FCT-13, em 10 (dez) cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores (DAS), sendo 2 (dois) DAS-5 e 8 (oito) DAS-4.

Art. 25. São os Ministérios da Saúde e da Educação autorizados a contratar, mediante dispensa de licitação, instituição financeira oficial federal para realizar atividades relacionadas aos pagamentos das bolsas de que trata esta Lei.

Art. 26. São a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) autorizados a conceder bolsas para ações de saúde, a ressarcir despesas, a adotar outros mecanismos de incentivo a suas atividades institucionais e a promover as ações necessárias ao desenvolvimento do Programa Mais Médicos, observada a [Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011](#).

Art. 27. Será concedida bolsa para atividades de preceptoria nas ações de formação em serviço nos cursos de graduação e residência médica ofertados pelas instituições federais de educação superior ou pelo Ministério da Saúde.

§ 1º Integram as diretrizes gerais para o processo de avaliação de desempenho para fins de progressão e de promoção de que trata o [§ 4º do art. 12 da Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2012](#), a serem estabelecidas em ato do Ministério da Educação, o exercício profissional no SUS, na área de docência do professor, a preceptoria de que trata esta Lei e o exercício de atividade nos programas definidos como prioritários pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Com vistas a assegurar a universalização dos programas de residência médica prevista no art. 5º desta Lei, poderão ser adotadas medidas que ampliem a formação de preceptores de residência médica.

Art. 28. Os médicos participantes e seus dependentes legais são isentos do pagamento das taxas e dos emolumentos previstos nos [arts. 20, 33 e 131 da Lei no 6.815, de 19 de agosto de 1980](#), e no [Decreto-Lei nº 2.236, de 23 de janeiro de 1985](#).

Art. 29. Para os efeitos do [art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995](#), os valores percebidos a título de bolsa previstos nesta Lei e na [Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005](#), não caracterizam contraprestação de serviços.

17

Art. 30. O quantitativo dos integrantes dos projetos e programas de aperfeiçoamento de que trata esta Lei observará os limites dos recursos orçamentários disponíveis.

§ 1º O quantitativo de médicos estrangeiros no Projeto Mais Médicos para o Brasil não poderá exceder o patamar máximo de 10% (dez por cento) do número de médicos brasileiros com inscrição definitiva nos CRMs.

§ 2º O SUS terá o prazo de 5 (cinco) anos para dotar as unidades básicas de saúde com qualidade de equipamentos e infraestrutura, a serem definidas nos planos plurianuais.

§ 3º As despesas decorrentes da execução dos projetos e programas previstos nesta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias destinadas aos Ministérios da Educação, da Defesa e da Saúde, consignadas no orçamento geral da União.

Art. 31. Os Ministros de Estado da Educação e da Saúde poderão editar normas complementares para o cumprimento do disposto nesta Lei.

Art. 32. A Advocacia-Geral da União atuará, nos termos do [art. 22 da Lei nº 9.028, de 12 de abril de 1995](#), na representação judicial e extrajudicial dos profissionais designados para a função de supervisor médico e de tutor acadêmico prevista nos incisos II e III do art. 15.

Art. 33. A Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

.....

XI - admissão de professor para suprir demandas excepcionais decorrentes de programas e projetos de aperfeiçoamento de médicos na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante integração ensino-serviço, respeitados os limites e as condições fixados em ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde e da Educação.

.....” (NR)

“Art. 4º

.....

18

IV - 3 (três) anos, nos casos das alíneas “h” e “l” do inciso VI e dos incisos VII, VIII e XI do caput do art. 2º desta Lei;

.....

Parágrafo único.

.....

V - no caso dos incisos VII e XI do caput do art. 2º, desde que o prazo total não exceda 6 (seis) anos; e

.....” (NR)

Art. 34. O art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3º, 4º e 5º:

“Art. 1º

.....

§ 3º A Residência Médica constitui modalidade de certificação das especialidades médicas no Brasil.

§ 4º As certificações de especialidades médicas concedidas pelos Programas de Residência Médica ou pelas associações médicas submetem-se às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 5º As instituições de que tratam os §§ 1º a 4º deste artigo deverão encaminhar, anualmente, o número de médicos certificados como especialistas, com vistas a possibilitar o Ministério da Saúde a formar o Cadastro Nacional de Especialistas e parametrizar as ações de saúde pública.” (NR)

19

Art. 35. As entidades ou as associações médicas que até a data de publicação desta Lei ofertam cursos de especialização não caracterizados como Residência Médica encaminharão as relações de registros de títulos de especialistas para o Ministério da Saúde, para os fins previstos no [§ 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981](#).

Art. 36. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de outubro de 2013; 192º da Independência e 125º da República.

DILMA ROUSSEFF
Aloizio Mercadante
Alexandre Rocha Santos Padilha
Miriam Belchior
Luís Inácio Lucena Adams

Este texto não substitui o publicado no DOU de 23.10.2013

(À Comissão de Assuntos Sociais; em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, de 27/5/2015

Secretaria de Editoração e Publicações – Brasília-DF
OS: 12390/2015

6



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS (CAS), em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 244, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que altera a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para estabelecer a reserva de vagas para mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.

Relator: Senador **LUIZ DO CARMO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 244, de 2017, de autoria da Senadora Rose de Freitas, que altera a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para estabelecer a reserva de vagas para mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.

A proposição tem por finalidade declarada obrigar as empresas prestadoras de serviços a terceiros, com cem ou mais empregados, a reservar uma quota de 5% (cinco por cento) das suas vagas para contratação de



SF/19681.67813-59

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social, assim identificadas pela rede socioassistencial.

A justificativa da proposição reside na necessidade de se eliminar a desigualdade de gêneros presente no mercado de trabalho, que, segundo a autora do projeto, privilegia a ocupação profissional de homens, em detrimento das mulheres.

A parlamentar relata, ainda, que tal quadro de disparidade é agravado quando se trata de mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou de vulnerabilidade social, que encontram ainda mais dificuldades em obter postos de trabalho, o que torna indispensável a intervenção do Congresso Nacional para solucionar o problema.

A proposição foi distribuída às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e de Assuntos Sociais, cabendo à última manifestar-se em caráter terminativo sobre a matéria.

A CDH, em parecer de lavra da Senadora Ângela Portela, concluiu pela aprovação do PLS nº 244, de 2017, com duas emendas.

A primeira emenda estabelece critérios mais seguros para que a mulher faça jus à cota estabelecida na proposição. De acordo com a emenda, estarão abrangidas pelo PLS nº 244, de 2017, mulheres destinatárias de medidas protetivas previstas na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2016, ou em





SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

situação de vulnerabilidade social temporária, nos termos do art. 22, § 1º, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

A segunda emenda apenas corrige equívoco redacional presente no art. 1º da proposição, trocando a expressão “mulheres submetidas em situação de violência” por “mulheres submetidas a situação de violência”.

Até o momento, não foram apresentadas emendas ao PLS nº 244, de 2017.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal, incumbe à União legislar privativamente sobre direito do trabalho, motivo pelo qual a reserva de vagas para mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou de vulnerabilidade social encontra-se no âmbito normativo do mencionado ente federado.

Além disso, não se tratando de matéria reservada à iniciativa privativa do Presidente da República, do Procurador-Geral da República ou dos Tribunais Superiores, aos parlamentares é franqueado iniciar o processo legislativo destinado a convertê-la em lei.

Não se trata, ainda, de questão que demande a aprovação de lei complementar para a sua inserção no quadro normativo brasileiro. Assim, a





SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

lei ordinária é o instrumento jurídico adequado para a disciplina da matéria em exame.

Quanto à atribuição da CAS para emitir parecer terminativo sobre a matéria, cabe destacar que os arts. 91, I, e 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF) a ela conferem tal prerrogativa.

No mérito, louva-se a iniciativa da Senadora Ângela Portela, que concretiza o postulado da função social da propriedade, constante no art. 5º, XXIII, da Carta Magna.

Não se destinando a propriedade unicamente a proporcionar o bem-estar de seu detentor, deve o ordenamento jurídico brasileiro estabelecer medidas que promovam a sua utilização de maneira a promover o bem-estar de todos e erradicar quaisquer formas de discriminação que se verifiquem no corpo social.

Ciente, portanto, de que a mulher sujeita a violência doméstica ou familiar ou em situação de vulnerabilidade social encontra maiores dificuldade de se inserir no mercado de trabalho e, com isso, garantir a sua independência financeira, cabe ao legislador oferecer-lhe os meios indispensáveis para que ela alce uma existência digna, liberta de seu agressor, no primeiro caso, ou restabelecida do estado de vulnerabilidade, na última hipótese.



SF/19681.67813-59



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

A aprovação do PLS nº 244, de 2017, portanto, é medida que se impõe. Corrige-se, com ele, grave distorção verificada no mercado de trabalho brasileiro que privilegia, de maneira ilegítima e ofensiva ao postulado da isonomia, o labor do homem em detrimento do trabalho da mulher.

Quanto às emendas nº 1 e 2 – CDH, também merecem ser aprovadas. A primeira, por trazer critérios mais seguros para que a mulher faça jus à cota prevista no PLS nº 244, de 2017, evitando, com isso, a burla da finalidade por ele visada. A segunda, por apenas corrigir equívoco redacional constatado no art. 1º da proposição.

Cabe, entretanto, realizar um aperfeiçoamento na Emenda nº 1 – CDH, no sentido de se estabelecer que os 5% (cinco por cento) previstos no parágrafo único que se busca inserir no art. 4º-B da Lei nº 6.019, de 1974, serão preenchidos preferencialmente, e não obrigatoriamente, por mulheres em favor das quais houver sido concedida medida protetiva prevista na Lei nº 11.340, de 2006, ou por mulheres em situação de vulnerabilidade social temporária assim identificada de acordo com os critérios referidos no art. 22, § 1º, da Lei nº 8.742, de 1993.

Com isso, permitir-se-á a inserção das referidas mulheres no mercado de trabalho, sem, entretanto, abrir espaço para a punição do empresário que, por motivos alheios à sua vontade, como a dificuldade de encontrar candidatas aptas ou a incapacidade financeira de ampliar o seu quadro de pessoal, por exemplo, não puder atender ao comando legal.



**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

III – VOTO

Em razão do que foi exposto, opina-se pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 244, de 2017, com as Emendas nº 1 e 2 – CDH, e com a seguinte subemenda

SUBEMENDA Nº - CAS À EMENDA Nº 1 – CDH

Dê-se ao art. 4º-B da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, na forma do art. 2º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 244, de 2017, e da Emenda nº 1 – CDH, a seguinte redação:

“**Art. 4º-B.**

.....
Parágrafo único. Nas empresas com 100 (cem) ou mais empregados, pelo menos 5% (cinco por cento) de suas vagas serão reservadas, preferencialmente, a mulheres em favor das quais houver sido concedida medida protetiva prevista na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, ou a mulheres em situação de vulnerabilidade social temporária assim identificada de acordo com os critérios referidos no art. 22, § 1º, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.” (NR)

Sala de Sessões,

Senador **Romário**, PresidenteSenador **Luiz do Carmo**, Relator



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 16, DE 2018

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº244, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que Altera a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para estabelecer a reserva de vagas para mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.

PRESIDENTE: Senadora Regina Sousa

RELATOR: Senadora Ângela Portela

21 de Março de 2018



PARECER Nº , DE 2018

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 244, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que *altera a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para estabelecer a reserva de vagas para mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.*

Relatora: Senadora **ÂNGELA PORTELA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 244, de 2017, de autoria da Senadora Rose de Freitas. A iniciativa tem por finalidade obrigar as empresas prestadoras de serviços a terceiros com cem ou mais empregados a reservar uma quota de cinco por cento das suas vagas para contratação de mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social, assim identificadas pela rede socioassistencial. Se aprovada, a lei resultante dessa proposição entra em vigor na data de sua publicação.

A autora justifica a iniciativa com fundamento nas desigualdades de gênero existentes no mercado de trabalho, sendo as mulheres ligeiramente mais numerosas do que os homens entre as pessoas em idade de trabalhar, mas minoria entre as pessoas ocupadas. Menciona, ainda, que as mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou sujeitas a outros fatores de vulnerabilidade dificilmente conseguem romper

os ciclos de violência ou de carência nos quais estão envolvidas sem contar com alguma autonomia financeira. Pretende, então, ampliar a oferta de vagas para essas mulheres mediante fixação de quotas de contratação.

A proposição foi distribuída às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e de Assuntos Sociais, cabendo à última manifestar-se em caráter terminativo.

Não foram recebidas emendas.

II – ANÁLISE

Conforme disposto no art. 102-E, inciso IV, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CDH opinar sobre matérias pertinentes aos direitos da mulher.

A motivação por trás do PLS nº 244, de 2017, é correta: a autonomia financeira é fundamental para ruptura da dependência econômica e da exclusão social da mulher sujeita a violência ou a outros fatores de vulnerabilidade. A conquista da autonomia pelo trabalho é um dos alicerces para o resgate da dignidade e afirmação dos demais direitos da mulher. Nesse sentido, a proposição é merecedora de nosso aplauso e aprovação.

Porém, ao elaborarmos norma que estabeleça determinado direito, devemos estar atentos à possibilidade de burla por pessoas que, em má-fé, possam tentar fazer jus a esse direito sem preencher os requisitos para seu gozo. Deixar de coibir esse abuso seria enfraquecer a proposição e o seu potencial de inclusão social e de afirmação da dignidade feminina. Para evitar esse risco, propomos remeter a critérios mais seguros do que o mero encaminhamento pela rede socioassistencial.

Aproveitamos a oportunidade para corrigir, por emenda redacional, um erro no art. 1º da proposição, que fala em “mulheres submetidas em situação de violência”, quando o certo seria “mulheres submetidas a situação de violência”.

III – VOTO

Em razão do que foi exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 244, de 2017, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº 1 - CDH

Dê-se ao art. 4º-B da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, nos termos do Projeto de Lei do Senado nº 244, de 2017, a seguinte redação:

“**Art. 4º-B.**

.....
Parágrafo único. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a destinar no mínimo 5% (cinco por cento) de suas vagas a mulheres em favor das quais houver sido concedida medida protetiva prevista na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, ou a mulheres em situação de vulnerabilidade social temporária assim identificada de acordo com os critérios referidos no art. 22, § 1º, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. (NR)”

EMENDA Nº 2 -CDH

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 244, de 2017, a seguinte redação:

Art. 1º Esta Lei estabelece a reserva de vagas para mulheres submetidas a situação de violência ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



Relatório de Registro de Presença
CDH, 21/03/2018 às 14h - 20ª, Extraordinária
 Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

PMDB			
TITULARES		SUPLENTE	
FERNANDO BEZERRA COELHO	PRESENTE	1. VALDIR RAUPP	PRESENTE
MARTA SUPPLY	PRESENTE	2. VAGO	
HÉLIO JOSÉ	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTE	
ÂNGELA PORTELA	PRESENTE	1. GLEISI HOFFMANN	
FÁTIMA BEZERRA	PRESENTE	2. LINDBERGH FARIAS	
PAULO PAIM	PRESENTE	3. PAULO ROCHA	PRESENTE
REGINA SOUSA	PRESENTE	4. ACIR GURGACZ	

Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)			
TITULARES		SUPLENTE	
EDUARDO AMORIM		1. VAGO	
JOSÉ MEDEIROS	PRESENTE	2. VAGO	
VAGO		3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)			
TITULARES		SUPLENTE	
CIRO NOGUEIRA		1. SÉRGIO PETECÃO	PRESENTE
ANA AMÉLIA	PRESENTE	2. KÁTIA ABREU	

Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania (PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)			
TITULARES		SUPLENTE	
JOÃO CAPIBERIBE		1. RANDOLFE RODRIGUES	
ROMÁRIO	PRESENTE	2. CRISTOVAM BUARQUE	

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)			
TITULARES		SUPLENTE	
MAGNO MALTA		1. CIDINHO SANTOS	PRESENTE
TELMÁRIO MOTA		2. PEDRO CHAVES	PRESENTE

Não Membros Presentes

DÁRIO BERGER
 JOSÉ PIMENTEL
 RONALDO CAIADO
 ROMERO JUCÁ
 ATAÍDES OLIVEIRA
 WELLINGTON FAGUNDES
 VICENTINHO ALVES



Relatório de Registro de Presença**Não Membros Presentes**

JORGE VIANA

DECISÃO DA COMISSÃO

(PLS 244/2017)

NA 20ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DA SENADORA ANGELA PORTELA, QUE PASSA CONSTITUIR O PARECER DA CDH, FAVORÁVEL AO PROJETO, COM AS EMENDAS NºS 1 E 2-CDH.

21 de Março de 2018

Senadora REGINA SOUSA

Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 244, DE 2017

Altera a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para estabelecer a reserva de vagas para mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.

AUTORIA: Senadora Rose de Freitas

DESPACHO: Às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa; e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº DE 2017

Altera a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para estabelecer a reserva de vagas para mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece a reserva de vagas para mulheres submetidas em situação de violência ou em situação de vulnerabilidade social no quadro de empregados das empresas prestadoras de serviços a terceiros.

Art. 2º O art. 4º-B da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“**Art. 4º-B.**

Parágrafo único. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher no mínimo 5% (cinco por cento) de suas vagas com mulheres em situação de violência doméstica e familiar ou em situação de vulnerabilidade social, identificadas pela rede socioassistencial.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A última Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), relativa ao primeiro trimestre de 2017, confirmou uma tendência já

registrada nos últimos levantamentos da instituição: as mulheres são maioria entre as pessoas em idade de trabalhar (52,2%), porém os homens levam vantagem entre as pessoas ocupadas (56,9%). A taxa de desocupação de mulheres (15,8%) supera aquela dos homens (12,1%) em mais de 3 pontos percentuais.

O cenário se torna ainda mais cruel quando voltamos nosso olhar para as mulheres em situação de violência ou sujeitas a outros fatores de vulnerabilidade. Muitas vezes, a mulher não conseguirá romper com seu próprio ciclo de violência sem que alcance um certo nível de autonomia financeira.

Para tanto, é preciso que consiga integrar a força de trabalho que será recrutada pelas empresas brasileiras. Sabemos, no entanto, que as mulheres se deparam com inúmeras barreiras que dificultam tanto o acesso ao mercado de trabalho como a ascensão profissional.

Possibilitar a mulher uma garantia do vínculo empregatício viabilizará o rompimento da dependência de seus cônjuges ou companheiros em caso de violência doméstica e familiar, já no caso de vulnerabilidade a oportunidade do emprego possibilita a sua ressurreição da situação de vulnerabilidade.

Por esses motivos, apresentamos a presente proposição, que objetiva garantir, pela via de uma política de cotas, a participação mínima de mulheres em situação de vulnerabilidade no corpo de empregados de empresas prestadoras de serviços a terceiros.

Entendemos que o mercado de trabalho deve ser chamado a contribuir com a inclusão social dessas mulheres e com a elevação de suas



SF/17558.98640-89

chances de superarem uma situação de vulnerabilidade pessoal ou social. Além disso, uma maior presença feminina no mercado de trabalho, aliada a uma possível redução de casos de violência doméstica e familiar, certamente são fatores cruciais para a elevação do nível de desenvolvimento de nossa sociedade.

Pelo exposto, pedimos o apoio dos nobres Pares ao projeto.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 6.019, de 3 de Janeiro de 1974 - Lei do Trabalho Temporário - 6019/74

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1974;6019>

- artigo 4º-A

7



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 240, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que *altera os art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dar nova redação os afastamentos do empregado sem prejuízo do salário.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão, para deliberação em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 240, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que tem por finalidade, ao alterar dispositivos do art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, estabelecer em quais hipóteses o empregado poderá deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário.

Para tanto, sugere alterar seus incisos I a V e os incisos X e XI, bem como a eles acrescentar o inciso I-A, para permitir ao empregado ausentar-se do trabalho por:

- a) 5 dias consecutivos (*atualmente, até 2 dias consecutivos*), em caso de falecimento do cônjuge, companheiro, filho e avós; e, 3



SF/19651.61593-63

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador PAULO PAIM

dias consecutivos, em caso de falecimento do irmão, genro, nora e enteado do empregado (inciso I e inciso I-A);

- b) 5 dias consecutivos (*atualmente, até 3 dias consecutivos*), em virtude de casamento (inciso II);
- c) 20 dias (*atualmente, 1 dia*) em caso de nascimento de filho do empregado (inciso III);
- d) 1 dia, a cada 6 meses de trabalho (*atualmente, 1 dia a cada 12 meses*), em caso de doação voluntária de sangue devidamente comprovada (inciso IV);
- e) 2 dias consecutivos ou não (*atualmente, até 2 dias consecutivos*), para o fim de se alistar eleitor, nos termos da lei respectiva (inciso V);
- f) no mínimo, 1 dia (*atualmente, até 2 dias, durante toda a gravidez*) para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira, a cada mês a partir do terceiro mês de gravidez (inciso X);
- g) 2 dias por ano (*atualmente, por 1 dia por ano para acompanhar filho de até 6 anos*) para o pai e para a mãe com vistas a acompanhar filho menor de 16 anos em consulta médica mediante atestado de comparecimento (inciso XI).

Ao justificar sua iniciativa, a autora defende a necessidade de atualização do nosso código trabalhista, tendo em vista que seu texto, na totalidade, não acompanhou as transformações da sociedade brasileira.

No prazo regimental, ao projeto, não foram apresentadas emendas.



SF/19651.61593-63



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 90, inciso I, combinado com o disposto no art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) emitir, em caráter terminativo, parecer sobre projetos de lei que versem sobre matérias que dizem respeito às relações de trabalho.

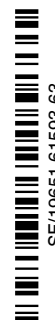
Sob o aspecto formal, não vislumbramos qualquer óbice de natureza jurídica ou constitucional à proposta. A disciplina da matéria é de competência legislativa da União (art. 22, I, da Constituição Federal – CF) e inclui-se entre as atribuições do Congresso Nacional (art. 48, *caput*, da CF).

A norma proposta não afronta os princípios adotados pela Constituição. Não há, portanto, impedimentos constitucionais formais, nem materiais. Também os requisitos de adequação às regras regimentais foram respeitados.

No mérito, não há reparos a fazer, eis que as alterações propostas ao art. 473 da CLT visam a dar maior efetividade ao amparo constitucional relativamente à entidade familiar, dignidade da pessoa humana, da solidariedade e proteção e promoção à vida.

Reconhecemos, também, que as medidas propostas são importantes para a boa recuperação da saúde dos familiares, manutenção do equilíbrio familiar e bem-estar do trabalhador, que deve ter a tranquilidade necessária para dar o suporte indispensável aos seus, quando necessitados de assistência.

A despeito do ônus financeiro que a proposta possa representar para as empresas, ela guarda perfeita sintonia com o princípio da função social da empresa, previsto pela Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso XXIII, que determina que “a propriedade atenderá a sua função social.”



SF719651.61593-63



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador PAULO PAIM

A função social da empresa não se restringe somente a ações voluntárias visando, apenas, à construção de uma realidade favorável aos interesses de seus dirigentes.

O objetivo de alcançar o sucesso financeiro de uma empresa só passa a ser legítimo, quando ela cumpre seu papel de geradora de empregos e assegura aos seus colaboradores uma existência digna.

Nesse contexto, não poderíamos deixar de apoiar o presente projeto de lei que, na sua totalidade, atende antigas reivindicações da classe trabalhadora.

Ao final, propomos pequenas alterações ao texto a fim de aprimorá-lo consoante a técnica legislativa.

Necessário, em primeiro lugar, corrigir a redação do art. 1º do projeto em tela que, equivocadamente, determina a modificação do art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho, quando, na verdade, pretende alterar o seu art. 473.

Ademais, para adequar a proposta aos ditames da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre *a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona*, apresentamos Substitutivo ao projeto.

III – VOTO

Pelas razões expostas, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 240, de 2017, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº DE 2017

Altera o art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre as hipóteses em que o empregado pode se ausentar do serviço, sem prejuízo do salário.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte redação:

“ **Art. 473.**

I - até 5 (cinco) dias consecutivos, em caso de falecimento do cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, ou pessoa que, declarada em sua carteira de trabalho e previdência social, viva sob sua dependência econômica e, até 3 (três dias) consecutivos, em caso de falecimento de irmão, genro ou nora;

II - até 5 (cinco) dias consecutivos, em virtude de casamento;

III – por 20 (vinte) dias, em caso de nascimento de filho;

IV - por um dia, em cada 6 (seis) meses de trabalho, em caso de doação voluntária de sangue devidamente comprovada;

V – por 2 (dois) dias, ou meio turno de trabalho, para o fim de se alistar eleitor, nos termos da lei respectiva;

.....
X – no mínimo, 1 (um) dia, para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira, a cada mês, a partir do terceiro mês de gestação;



SF/19651.61593-63

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador PAULO PAIM

XI - 2 (dois) dias por ano para o pai e para a mãe acompanharem os filhos menores de 16 (dezesseis) anos em consulta médica, mediante atestado de comparecimento às consultas.” (NR)

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 240, DE 2017

Altera os art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dar nova redação os afastamentos do empregado sem prejuízo do salário.

AUTORIA: Senadora Rose de Freitas

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº DE 2017

Altera os art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dar nova redação os afastamentos do empregado sem prejuízo do salário.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte redação:

“ **Art. 473**

.....

I - 5 (cinco) dias consecutivos, em caso de falecimento do cônjuge, companheiro, filho e avós.

I-A 3 (três) dias consecutivos, em caso de falecimento do, Irmão, genro, nora e enteado.

II - 5 (cinco) dias consecutivos, em virtude de casamento;

III – 20 (dias) dias em caso de nascimento de filho para o empregado;

IV - Por um dia, em cada 6 (seis) meses de trabalho, em caso de doação voluntária de sangue devidamente comprovada;

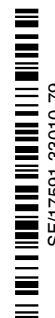
V - 2 (dois) dias consecutivos ou não, para o fim de se alistar eleitor, nos termos da lei respectiva.

X – No mínimo (um) dia para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira, a cada mês a partir do terceiro mês de gravidez.

XI - por 2 (dois) dias por ano para o pai e para a mãe com vistas a acompanhar filho de menores de 16 anos em consulta médica mediante atestado de comparecimento.

.....” (NR)

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



JUSTIFICAÇÃO

O princípio da isonomia entre trabalhadores é direito fundamental consagrado na constituição e por esse motivo merece especial proteção do Estado.

Em face disso, toda e qualquer medida destinada a resguarda-la deve ser estimulada pela sociedade e pelo Estado, em especial pelo Parlamento.

Considerando que a consolidação das leis do trabalho (CLT) é datada de 1943 e o seu texto não acompanhou a mutação que a sociedade brasileira passou até o presente momento apresento a presente proposição com vistas a adequar as ausências justificadas a nossa contemporaneidade.

O art. 473 da CLT estabelece as ausências justificadas ao trabalho sem prejuízo do salário, mas esses prazos fogem da real necessidade do empregado tais como por exemplo na hipótese de falecimento o empregado tem até dois dias de afastamento, em caso de casamento até três,

em caso de nascimento de filho 1 dia, doação de sangue 1 dia a cada 12 meses dentre outros. Para as mesmas hipóteses servidores públicos civis e militares tem prazo de 8 dias para falecimento, casamento, vinte dias para paternidade esses prazos que de fato são razoáveis.

A proposição amplia em alguns prazos do art. 473 com vista a regulamentar as concessões que haviam sendo feitas pelas empresas e estabelecer uma isonomia entre todos os trabalhadores brasileiros sejam eles celetistas ou estatutários.

Solicita-se, então, apoio dos meus nobres pares na aprovação integral da presente proposta legislativa.

Sala das Sessões,

Senadora Rose de Freitas



LEGISLAÇÃO CITADA

- Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943 - Legislação Trabalhista; Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); CLT - 5452/43

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto.lei:1943;5452>

- artigo 392

- artigo 473

8



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM



PARECER N° , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2016, do Senador Acir Gurgacz, que *altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, e a Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, que institui o vale-transporte, e dá outras providências.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais, em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 332, de 2016, que estabelece sanções aos infratores que não respeitarem os critérios relativos à concessão do vale-transporte ao trabalhador, bem como fixa novas regras para o pagamento do vale-transporte aos trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Para tanto, a proposta altera os arts 12 e 631 da CLT para estabelecer sanções aos infratores que não respeitaram os critérios relativos à concessão do

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador PAULO PAIM

vale-transporte ao trabalhador. Ademais, determina que qualquer servidor público, representante de associação sindical ou pessoa jurídica responsável pelo gerenciamento e distribuição do vale-transporte, deve comunicar à autoridade competente do Ministério do Trabalho as infrações que verificar.

Em segundo lugar, ao modificar o art. 4º da Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, determina que:

a) o vale-transporte é o único título de legitimação para o exercício ao benefício previsto na lei e visa a fomentar a priorização do transporte coletivo;

b) a participação do empregador nos gastos de deslocamento do trabalhador com a ajuda de custo equivalente à parcela que exceder 5% do seu salário básico e não mais 6%, como é hoje;

c) o empregador não poderá substituir o vale-transporte por dinheiro ou qualquer outra forma de pagamento, inclusive por acordo ou convenção coletiva.

Nos casos de infração, o infrator estará sujeito a lavratura de auto de infração e aplicação de multa, nos termos do Título VII do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1.943 e do art. 3º da Lei nº 7.855, de 24 de outubro de 1.989.

Ao justificar as mudanças propostas, o autor pondera que, em relação ao vale-transporte, “neste longo período de existência, constatou-se a prática de diversas irregularidades contrárias ao mesmo, como o fornecimento do benefício em dinheiro por parte de empregadores e fraudes, com a falsificação de vales e violação da segurança dos cartões eletrônicos de vales-transportes. Muitas dessas situações devem-se à fragilidade do atual texto da legislação, a qual não estabelece de forma clara medidas disciplinadoras a respeito.

Argumenta também que o “percentual de 6% foi definido em função do peso das despesas de transportes na composição do salário-mínimo à época da





SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador PAULO PAIM

sua criação. Esse rateio inicial das despesas de transporte casa-trabalho-casa entre o trabalhador e o empregador, estabelecido na época da criação do vale-transporte, poderia ser justo e bom naquela época, mas hoje, passados trinta anos, é motivo de questionamentos. ”

Ao projeto não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 90, inciso I, combinado com o disposto no art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) emitir, em caráter terminativo, parecer sobre projetos de lei que versem sobre matérias que dizem respeito às relações de trabalho.

Sob o aspecto formal, não vislumbramos qualquer óbice de natureza jurídica ou constitucional à proposta. A disciplina da matéria é de competência legislativa da União (art. 22, I, da Constituição Federal – CF) e inclui-se entre as atribuições do Congresso Nacional (art. 48, *caput*, da CF).

A norma proposta não afronta os princípios adotados pela Constituição. Não há, portanto, impedimentos constitucionais formais, nem materiais. Também os requisitos de adequação às regras regimentais foram respeitados.

No mérito, não há reparos a fazer, eis que a proposição é vantajosa para o trabalhador pelas mudanças que pretende implementar no instituto do vale-transporte.

Com efeito, com o intuito de prevenir fraudes na concessão do vale-transporte, a proposta estabelece de forma clara medidas disciplinadoras a respeito. Para tanto, determina a aplicação das sanções previstas no Título VII da Consolidação das Leis do Trabalho em caso de concessão irregular do vale-



SF/19846.06729-79

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador PAULO PAIM

transporte ao trabalhador. Ademais, estabelece ainda que qualquer servidor público federal, estadual ou municipal, representante legal de associação sindical ou pessoa jurídica responsável pelo gerenciamento e distribuição do Vale-Transporte, deverá comunicar à autoridade competente as infrações que verificar.

Proíbe ainda que o empregador substitua o Vale-Transporte por dinheiro ou qualquer outra forma de pagamento, inclusive mediante acordo ou convenção coletiva, o que é bom, porque favorece um controle maior no que diz respeito à concessão do benefício.

Ao par desses aspectos, a proposição pretende diminuir a participação do trabalhador no custeio do vale-transporte, que hoje é de 6% de seu salário básico. O projeto propõe que esse percentual passe a ser de apenas 5%.

Para o autor, o percentual de 6% foi definido em função do peso das despesas de transportes na composição do salário-mínimo à época da criação do vale-transporte. Todavia, ao longo desse período, o dispêndio de cada parte com o vale-transporte sofreu variações em função do valor do salário e do valor das tarifas.

Com efeito, de acordo com a Associação Nacional de Transportes Públicos (ANTP), na cidade de São Paulo o trabalhador que ganha salário-mínimo participava em 2005 com 20,5% dos custos do vale-transporte e em 2014 essa participação chegou a 36,8%.

Em função disso, o projeto propõe um ajuste que dá um abatimento de 16,66% no custo do vale-transporte em favor do trabalhador.

Por fim, cabe-nos aprimorar o texto do projeto suprimindo a alteração ao art. 631 da CLT, eis que, da forma proposta, restringe sua abrangência apenas às infrações relativas ao vale-transporte, em prejuízo de tantas outras infrações à legislação trabalhista, o que não nos parece a intenção do autor.





SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador PAULO PAIM

Ademais, inserimos no art. 6º da Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, a submissão dos infratores, pela inobservância das normas de concessão do vale-transporte ao trabalhador, às disposições constantes no Título VII da CLT, em vez de alterar seu art. 12, como pretendido pelo projeto. A alteração se faz necessária, tendo em vista que, de acordo com a Lei Complementar nº 95, de 1998, (art. 7º, IV), o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei. Assim, no caso, as sanções devem constar da Lei nº 7.418, de 1985, que institui o Vale-Transporte.

Propõe-se também a supressão do § 4º do art. 4º da Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, que se pretende implementar por meio do art. 2º do projeto em exame, tendo em vista que já existe previsão de sanção aos infratores que não respeitaram os critérios relativos à concessão do vale-transporte ao trabalhador (art. 1º da proposição, ao incluir o parágrafo único ao art. 6º da Lei nº 7.418, de 1985).

Em razão das mudanças propostas, torna-se necessário alterar também a ementa da proposição.

III – VOTO

Pelo exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2016, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, de 2016



**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador PAULO PAIM

Altera os arts. 4º e 6º da Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, para dispor sobre sanções pelo descumprimento de critérios relativos à concessão do vale-transporte ao trabalhador, e fixar novas regras para o pagamento do vale-transporte aos trabalhadores.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 4º e 6º da Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 4º

§ 1º O vale-transporte é o único título de legitimação para o exercício do direito ao benefício previsto nesta lei e visa fomentar a priorização do transporte coletivo sobre o individual de modo a contribuir para a melhoria das condições de trânsito e ambientais urbanas e como forma de implementação da Política Nacional de Mobilidade Urbana, prevista na Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012.

§ 2º O empregador participará dos gastos de deslocamento do trabalhador com a ajuda de custo equivalente à parcela que exceder 5% (cinco por cento) do seu salário básico.

§ 3º Ao empregador é vedado substituir o Vale-Transporte, por dinheiro ou qualquer outra forma de pagamento, inclusive mediante convenção ou acordo coletivo.” (NR)

“Art. 6º

Parágrafo único. A inobservância das normas de concessão do vale-transporte ao trabalhador submete os infratores, sem prejuízo do disposto no *caput*, às disposições constantes no Título VII da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.” (NR)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, DE 2016

Altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, e a Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, que institui o vale-transporte, e dá outras providências.

AUTORIA: Senador Acir Gurgacz

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

PROJETO DE LEI DO SENADO nº _____, DE 2016

Altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, e a Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, que institui o vale-transporte, e dá outras providências.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Os Artigos 12 e 631 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passam a vigorar com seguintes redações:

“Art. 12 – As normas referentes ao regime do seguro social e do vale-transporte são objeto de lei especial.

Parágrafo único – Aplicam-se as sanções previstas no Título VII deste decreto na inobservância da concessão do vale-transporte ao trabalhador.

.....
Art. 631 - Qualquer funcionário público federal, estadual ou municipal, representante legal de associação sindical ou pessoa jurídica responsável pelo gerenciamento e distribuição do Vale-Transporte, deverá comunicar à autoridade competente do Ministério do Trabalho, as infrações que verificar”.

Art. 2º - A Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, passa a vigorar com as seguintes alterações:



SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

“Art. 4º.....”

§ 1º - O vale-transporte é o único título de legitimação para o exercício do direito ao benefício previsto nesta lei e visa fomentar a priorização do transporte coletivo sobre o individual em contribuição à melhoria das condições de trânsito e ambientais urbanas, como forma de implementação da Política Nacional de Mobilidade Urbana de acordo com a Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012. (NR)

§ 2º - O empregador participará dos gastos de deslocamento do trabalhador com a ajuda de custo equivalente à parcela que exceder 5 % (cinco por cento) do seu salário básico

§ 3º - Ao empregador é vedado substituir o Vale-Transporte, por dinheiro ou qualquer outra forma de pagamento, inclusive mediante acordo ou convenção coletiva.

§ 4º - A inobservância do teor do parágrafo anterior estará sujeita a lavratura de auto de infração e aplicação de multa, nos termos do Título VII do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1.943 e do Art. 3º da Lei nº 7.855, de 24 de outubro de 1.989”.

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



SF/16633.94579-23



SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

JUSTIFICAÇÃO

O Vale-Transporte completou em dezembro do ano passado 30 anos de existência, e desde sua criação tem contribuído diariamente com o trabalhador brasileiro, ao garantir a sua locomoção da sua residência até o local de trabalho e vice-versa.

Apesar desse grande benefício à classe trabalhadora, neste longo período de existência, constatou-se a prática de diversas irregularidades contrárias ao mesmo, como o fornecimento do benefício em dinheiro por parte de empregadores e fraudes com a falsificação de vales e violação da segurança dos cartões eletrônicos de vale-transportes.

Muitas dessas situações devem-se a fragilidade do atual texto da legislação, a qual não estabelece de forma clara medidas disciplinadoras a respeito.

Não podemos ignorar a importância desse direito do trabalhador como um instrumento eficaz nas relações trabalhistas, evitando os conflitos que ocorriam no passado entre empregadores e empregados, face o absenteísmo nos postos de trabalho, provocado por muitas vezes pelo custo do transporte público.

Outro objetivo do vale-transporte foi melhorar os sistemas de transporte público das cidades, principalmente em relação aos usuários, pois tem facilitado o embarque de passageiros, ao dispensar o manuseio de dinheiro na catraca do ônibus, reduzindo assim o tempo gasto com a viagem, bem como proporcionar um ambiente mais seguro, ao inibir a possibilidade de assaltos a bordo, uma vez que a tarifa paga pelos passageiros se concentram mais em vales do que em dinheiro.

Não podemos ignorar que o vale-transporte foi criado como um benefício de natureza social com forte característica de distribuição de renda. A lógica





SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

inteligente do instituto foi beneficiar os trabalhadores de menor renda e propiciar a redução do benefício na medida do aumento do nível salarial. Para isso foi estabelecido que o trabalhador arcaria com 6% do seu salário no rateio do custo do transporte com o empregador. Esse percentual de 6% foi definido em função do peso das despesas de transportes na composição do salário-mínimo à época da sua criação.

Esse rateio inicial das despesas de transporte casa-trabalho-casa entre o trabalhador e o empregador, estabelecido na época da criação do vale-transporte, poderia ser justo e bom naquela época, mas hoje, passados trinta anos, é motivo de questionamentos.

Ao longo desse período, o dispêndio de cada parte com o vale-transporte sofreu variações em função do valor do salário e do valor das tarifas.

Entretanto, a tendência histórica tem mostrado que o trabalhador tem arcado com uma parcela cada vez maior dos custos de transporte enquanto se reduz continuamente os encargos das empresas. Levantamentos realizados pela Associação Nacional de Transportes Públicos (ANTP) mostram que na cidade de São Paulo o trabalhador que ganha salário-mínimo participava em 2005 com 20,5% dos custos do vale-transporte e em 2014 essa participação chegou a 36,8%.

Assim, a presente proposta legislativa visa modernizar o instituto do vale-transporte diante de tais ameaças, bem como incluir esse direito na Consolidação das Leis Trabalhistas, como legislação especial, nos mesmos moldes da legislação previdenciária.

Entendemos que tal alteração encerrará de vez os questionamentos indevidos por aqueles que querem reduzir o número de direitos a que fazem jus a classe trabalhadora brasileira, bem como, exigirá uma atuação mais enérgica por parte da fiscalização do trabalho sobre este direito cristalino de todo trabalhador.



SF/16633.94579-23



SENADO FEDERAL
Gabinete Senador ACIR GURGACZ

Por tais razões, peço apoio dos nobres pares para aprovação dessa proposta legislativa.

Sala das Sessões,

Senador Acir Gurgacz
(PDT-RO)

LEGISLAÇÃO CITADA:

DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943, Art. 12 e art. 631

LEI N.º 7.418, DE 16 DE DEZEMBRO DE 1985, art. 4º



SF/16633.94579-23

LEGISLAÇÃO CITADA

[urn:lex:br:federal:decreto.lei:0001;5452](#)

[Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943 - CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO - 5452/43](#)

[artigo 12](#)

[artigo 631](#)

[urn:lex:br:federal:lei:0001;7855](#)

[artigo 3º](#)

[Lei nº 7.418, de 16 de Dezembro de 1985 - Lei do Vale-Transporte - 7418/85](#)

[artigo 2º-](#)

[artigo 12](#)

[artigo 631](#)

[Lei nº 12.587, de 3 de Janeiro de 2012 - Lei da Política Nacional de Mobilidade Urbana; Lei de Mobilidade Urbana - 12587/12](#)

9

PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 510, de 2017, do Senador Jader Barbalho, que altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, para determinar a exibição de advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas em produtos colocados no mercado de consumo.



Relatora: Senadora **SELMA ARRUDA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame terminativo da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 510, de 2017, de autoria do Senador Jader Barbalho, que altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 – Código de Defesa do Consumidor (CDC) –, para determinar a exibição de advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas em produtos colocados no mercado de consumo.

O Projeto inclui parágrafo único no art. 9º do CDC para determinar que os rótulos e embalagens de produtos colocados no mercado de consumo deverão exibir advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas, de acordo com a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH). Segundo o dispositivo, essa advertência deverá ser exibida de maneira ostensiva e adequada, na forma do regulamento.

A lei originada do Projeto entrará em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

De acordo com o autor da proposição, os diferentes tipos de câncer acarretam grande demanda de atendimentos no âmbito do Sistema

Único de Saúde (SUS), os quais consomem significativo volume de recursos, cujo crescimento, no período de 2010 a 2015, foi da ordem de 66%.

Em publicação de 2013, a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer, da Organização Mundial da Saúde (OMS), elaborou uma lista das substâncias cancerígenas e das situações de risco para a saúde das pessoas. Com base nessa lista, os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social publicaram, no Brasil, a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos. A Linach constitui a referência que o autor da proposição utiliza para determinar que todos os produtos colocados no mercado de consumo tragam advertências sobre a presença de alguma substância nela listada, que pode acarretar risco para câncer.

A proposição foi distribuída exclusivamente para a análise da CAS, que decidirá em caráter terminativo. No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

Em 30 de maio de 2018, foi lido, na CAS, o Relatório elaborado pela Senadora Marta Suplicy, mas a discussão e a votação da matéria foram adiadas e não ocorreram até o final da legislatura. Por concordar com a análise nele apresentada, reproduzimos neste documento grande parte daquele Relatório.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais apreciar o projeto sob a perspectiva da proteção da saúde. No presente caso, como a este colegiado cabe a decisão terminativa, também devem ser analisados os aspectos relativos à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa da proposição.

Com relação ao mérito, devemos reconhecer, à luz dos dados atuais sobre morbidade e mortalidade por câncer, que o projeto de lei sob análise trata de tema de extrema relevância para a saúde pública brasileira.

Estimativas do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) indicam que, para o biênio 2018-2019, haverá a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer a cada ano. À exceção do câncer de pele não melanoma, os tipos de câncer mais incidentes em homens serão próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%). Nas mulheres, os cânceres de mama (29,5%), intestino



(9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireoide (4,0%) serão os mais frequentes.

O processo de envelhecimento da população brasileira aponta para um cenário epidemiológico em que se espera um aumento expressivo da prevalência do câncer, com impacto financeiro significativo sobre o SUS, que deve assegurar atenção adequada às pessoas com a doença. Além de o câncer acometer um número cada vez maior de doentes, as ações para seu diagnóstico e tratamento apresentam alta complexidade e custos crescentes. Conforme já foi mencionado, de 2010 a 2015, o gasto do Ministério da Saúde com tratamentos contra câncer cresceu 66%, tendo passado de R\$ 2,1 bilhões para R\$ 3,5 bilhões.

O aumento do número de casos de câncer ocorre não só pelo fenômeno do envelhecimento populacional, mas também pela maior exposição das pessoas a fatores de risco, muitos deles evitáveis, como o tabagismo, alimentação inadequada e sedentarismo. De acordo com a OMS, cerca de 30 a 50% das mortes por câncer poderiam ser evitadas.

A perspectiva de aumento da incidência de câncer na população indica a urgência de se investir na promoção de saúde, com foco na modificação dos padrões de exposição aos fatores de risco. Nesse sentido, a disponibilização de informação adequada para a população sobre esses fatores de risco para câncer torna-se indispensável e é justamente esse o objetivo da proposição ora analisada.

Ademais, o projeto coaduna-se com o espírito do Código de Defesa do Consumidor, que, em suas disposições, leva em conta a vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo e a necessidade de ação governamental para protegê-lo.

A nosso ver, a medida proposta é uma das formas de proteger o consumidor. Considerando que, em 07 de outubro de 2014, os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social editaram, mediante portaria conjunta, a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos, para ser usada como referência na formulação de políticas públicas, nada mais justo que utilizá-la para aperfeiçoar a política de defesa do consumidor.

Creemos que a aposição de advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas nos rótulos dos produtos colocados no mercado, conforme a proposta prevista no projeto, é



medida que aperfeiçoa a proteção dada ao consumidor, pois contribui para a divulgação de informação útil e necessária para induzir práticas mais saudáveis.

No que tange aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, não vislumbramos óbices à aprovação da matéria.

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 510, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SF/19511.01550-03



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 510, DE 2017

Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, para determinar a exibição de advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas em produtos colocados no mercado de consumo.

AUTORIA: Senador Jader Barbalho (PMDB/PA)

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2017

Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, para determinar a exibição de advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas em produtos colocados no mercado de consumo.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 9º da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“**Art. 9º**

Parágrafo único. Os rótulos e as embalagens de produtos colocados no mercado de consumo exibirão, de maneira ostensiva e adequada, advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas que constem da Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos, na forma do regulamento.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O gasto do Ministério da Saúde com tratamentos contra o câncer cresceu 66% em cinco anos, saltando de R\$ 2,1 bilhões em 2010 para R\$ 3,5 bilhões em 2015, segundo levantamento daquela pasta. O montante inclui recursos despendidos com cirurgias oncológicas, quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia e cuidados paliativos.

Também cresceu o número de pacientes com câncer atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS): no período em questão, o quantitativo de enfermos em tratamento oncológico na rede pública passou de 292 mil para 393 mil. Esses números mostram o aumento da incidência de câncer no País nos últimos anos e também decorrem do surgimento de novas terapias e

medicamentos de alto custo contra a doença, que prolongam a vida dos pacientes por ela acometidos.

A ciência médica reconhece, há muitos anos, que o consumo de substâncias cancerígenas, seja em alimentos, seja em bebidas, seja em remédios, faz parte do dia a dia da população e tem forte influência na incidência das neoplasias. A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou, por exemplo, a linguiça, o bacon, o presunto e outras carnes processadas como produtos que contêm substâncias causadoras de câncer. Em publicação datada de 2013, a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer, um dos órgãos da OMS, elaborou uma lista das substâncias cancerígenas e das situações de risco que estão presentes na vida das pessoas.

A OMS divide em quatro classes o perigo que as substâncias ou situações representam à saúde, por meio de estudos em humanos e animais. Baseada nas informações obtidas nessas pesquisas, o agente é alocado em um dos seguintes grupos:

- Grupo 1: o agente é carcinogênico para humanos, pois existem evidências suficientes de sua carcinogenicidade;
- Grupo 2A: o agente **provavelmente** é carcinogênico para humanos, pois existem evidências suficientes de que o agente é carcinogênico para animais, porém evidências limitadas ou insuficientes de que é carcinogênico para humanos;
- Grupo 2B: o agente é **possivelmente** carcinogênico para humanos, pois existem evidências limitadas de que o agente é carcinogênico para humanos e evidências insuficientes de que ele é carcinogênico para animais, ou, não havendo evidências suficientes em ambos os casos, há dados relevantes de que ele possa ser causador de câncer;
- Grupo 3: o agente não é classificado como carcinogênico para humanos, quando as evidências não são adequadas para afirmar que ele é carcinogênico para pessoas e animais ou quando o agente não se encaixa em nenhum outro grupo;



- Grupo 4: o agente provavelmente não é carcinogênico, quando faltam evidências de que o agente tem efeito carcinogênico em humanos ou animais.

São considerados “comprovadamente cancerígenos aos humanos” os 120 agentes contidos no Grupo 1. Os 363 itens dos Grupos 2A e 2B são avaliados como provável e possivelmente cancerígenos. Os itens do Grupo 3 são considerados não classificáveis quanto à carcinogenicidade para humanos, e a categoria 4 só possui uma substância considerada “provavelmente não cancerígena aos humanos”, o composto orgânico caprolactam.

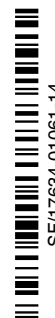
Em 2014, os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social publicaram a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH). Essa lista está baseada na tradução da lista anteriormente publicada pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer. Não se pode afirmar que as substâncias ali relacionadas sejam altamente tóxicas por si só, mas elas são amplamente usadas no nosso cotidiano e por isso precisamos estar atentos aos danos derivados do excesso de consumo.

Dessa forma, as informações de alerta que deverão constar dos rótulos e embalagens servirão para evidenciar os perigos do consumo excessivo dos produtos cancerígenos ou potencialmente cancerígenos que façam parte da composição dos produtos.

Diante do exposto, conto com o apoio dos ilustres Pares para a aprovação do projeto.

Sala das Sessões, em 13 de dezembro de 2017.

Senador JADER BARBALHO



SF/17634.01061-14

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 8.078, de 11 de Setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - 8078/90
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8078>
- artigo 9º

10

PARECER N° , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 412, de 2018, do Senador Airton Sandoval, que *altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para tornar obrigatória a divulgação anual dos critérios e valores estabelecidos para remuneração de serviços e dos parâmetros de cobertura assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS)*.



Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

I – RELATÓRIO

Vem à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 412, de 2018, que *altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para tornar obrigatória a divulgação anual dos critérios e valores estabelecidos para remuneração de serviços e dos parâmetros de cobertura assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS)*.

Trata-se de proposição de autoria do Senador Airton Sandoval. O art. 1º altera o *caput* do art. 26 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, atribuindo-lhe a seguinte redação:

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde e divulgados anualmente, observado o disposto no § 1º deste artigo.

Ressalte-se que a mudança no texto em vigor diz respeito à inclusão da expressão *e divulgados anualmente, observado o disposto no § 1º deste artigo*.

O § 1º do art. 26, que passa a ser referido no *caput*, estabelece que, *na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados*.

O art. 2º da proposição estabelece a cláusula de vigência, prevista para ocorrer na data de publicação da lei eventualmente originada do projeto.

Na justificção, o autor da proposta legislativa esclarece que o projeto de lei tem a finalidade de obrigar a direção nacional do SUS a apresentar, anualmente, os critérios e valores estabelecidos para remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial.

Ele lembra que o texto hoje vigente já determina que a direção nacional do SUS estabeleça tais critérios e valores de remuneração e parâmetros de cobertura, a serem aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, mas não explicita a obrigatoriedade de divulgar esses critérios e valores, nem impõe qualquer prazo para o cumprimento dessa obrigação.

Na opinião do autor, essa lacuna contribui para a enorme defasagem da remuneração praticada no SUS e, conseqüentemente, para a difícil situação financeira em que se encontram vários serviços hospitalares contratados ou conveniados do Sistema.

A proposta foi distribuída para apreciação exclusiva e terminativa da CAS, e não recebeu emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, é atribuição da CAS apreciar o projeto no que tange à proteção e defesa da saúde e à competência do SUS.



Tendo em vista o caráter terminativo da decisão que será tomada, esclarecemos que não vislumbramos quaisquer vícios ou impedimentos de constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade ou técnica legislativa.

Quanto ao mérito, a proposta é plenamente justificada pelos princípios da transparência e publicidade que regem a administração pública, os quais têm o propósito de favorecer o acompanhamento e a fiscalização de seus atos pela sociedade.

Ainda que a imposição da medida não tenha o poder de garantir o efeito desejado – acabar com a defasagem da remuneração praticada no SUS –, ela irá aumentar a transparência sobre os critérios e parâmetros que definem essa remuneração, além de fomentar a discussão, na sociedade, sobre a priorização e a relevância que os gestores, nas três esferas, atribuem às ações e aos serviços de saúde que proporcionam aos seus usuários. A medida também será útil para possibilitar análises comparativas com os preços e reajustes praticados no sistema privado de saúde.

Em nossa opinião, portanto, a proposição em análise é bastante meritória.

III – VOTO

Pelas razões expostas, votamos pela **aprovação** do PLS nº 412, de 2018.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





Senado Federal
Gabinete Senador Airtón Sandoval

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2018

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, para tornar obrigatória a divulgação anual dos critérios e valores estabelecidos para remuneração de serviços e dos parâmetros de cobertura assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS).



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O *caput* do art. 26 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 26** Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde e divulgados anualmente, observado o disposto no § 1º deste artigo.

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Este projeto de lei que apresentamos modifica o art. 26 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com a finalidade de obrigar a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) a apresentar anualmente os



Senado Federal
Gabinete Senador Airton Sandoval

critérios e valores estabelecidos para remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial adotados no âmbito do Sistema.

O texto hoje vigente já determina que a direção nacional do SUS estabeleça os critérios e valores de remuneração e os parâmetros de cobertura, a serem aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, mas não explicita a obrigatoriedade de divulgar esses critérios e valores, nem impõe qualquer prazo para o cumprimento de tal obrigação.

Acreditamos que essa lacuna contribui para a enorme defasagem da remuneração praticada no SUS e, conseqüentemente, para a difícil situação financeira em que se encontram vários serviços hospitalares contratados ou conveniados do Sistema.

Assim, submetemos o presente projeto à apreciação desta Casa Legislativa, esperando que a iniciativa prospere e origine lei para beneficiar e melhorar a assistência à saúde dos brasileiros.

Sala das Sessões,

Senador AIRTON SANDOVAL



SF/18857.87414-90

11

REQ
00072/2019

REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Senhor Presidente,

Requeremos, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com a participação da Subcomissão Permanente de Assuntos Sociais das Pessoas com Deficiência e a subcomissão Temporária de Doenças Raras, com o objetivo de debater questões relacionadas à Síndrome de Tourette.

Propomos para a audiência a presença dos seguintes convidados:

1. Ana Gabriela Hounie - Médica Especialista na Síndrome de Tourette / Rua Itapicuru 369 cj 1505, Perdizes, São Paulo- SP, CEP 05006-000, Telefone com DDD: (11)3666-7724 - E-mail: ana.hounie@gmail.com;

2. Larissa Miranda Presidente da Associação – (Psicóloga Especialista em Clínica Analítico Comportamental pelo Núcleo de pesquisa Paradigma e Presidente da Associação Solidária do TOC e Síndrome de Tourette / Astoc / Rua do Cristal, 62 apto 85 Vila Mariana 04113-010;

3. Aníbal Moreira Júnior - pai e membro da Comissão das Pessoas com Síndrome de Tourette / Rua Doutor Otaviano de Carvalho,515- BairroMonteLíbano3 – CEP:37200-000, Lavras/MG, E-mail: anibal.moreira@ufla.br, Celular:(61)99296-4945;



4. Alexandro Cardoso Alexandro Cardoso – Portador da Síndrome de Tourette, estudante do curso de Bacharelado em psicopedagogia na Unicesumar / Rua: Servidão Evandro Luiz Cardoso, 155, apartamento 6, bairro Itaum, Joinville/ SC, CEP:89210-723;

5. Regina Aparecida da Silva Amourin – Portadora da Síndrome de Tourette / Rua: G, Casa 14, Jardim Mangueiral - Brasília/DF, Tel. (61) 98479- 6698 E-mail / consulte.regina@gmail.com.



SF19223.76048-56

JUSTIFICAÇÃO

A Síndrome de Tourette (ST) é um distúrbio genético, de natureza neuropsiquiátrica, caracterizado por fenômenos compulsivos, que, muitas vezes, resultam em uma série repentina de múltiplos tiques motores e um ou mais tiques vocais, durante pelo menos um ano, tendo início antes dos 18 anos de idade (American Psychiatry Association, 1994; World Health Organization, 2000; Peterson, 2001; Pauls, 2003).

Os portadores da Síndrome de Tourette têm sido negligenciados pelo Estado, pela Sociedade em geral e pela Lei brasileira e, por isso, além das dificuldades pessoais, ainda enfrentam preconceito e bullying devido à desinformação generalizada sobre o problema, daí a importância da presente audiência para debater o assunto, trazendo mais conhecimento e informações sobre essa síndrome ainda tão desconhecida.

Sala da Comissão, 30 de maio de 2019.

Senador Flávio Arns
(REDE - PR)

Senadora Mara Gabrilli
(PSDB - SP)



12

REQ
00073/2019



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Paulo Paim

REQUERIMENTO Nº DE - CAS



Senhor Presidente,

Requeremos, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 2234/2019, *que altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho - CLT), a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, a Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, criando o "SIMPLES TRABALHISTA"*.

Propomos para a audiência a presença dos seguintes convidados:

1. Noemia Garcia Porto, Presidente da Associação Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho - ANAMATRA;
2. Representante do Ministério Público do Trabalho - MPT;
3. Edson Carneiro, representante da Intersindical Central da Classe Trabalhadora;
4. Representante da Confederação Nacional da Indústria - CNI;
5. Representante do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas - Sebrae; e
6. Representada da Subsecretaria de Desenvolvimento das Micros e Pequenas Empresa, Empreendedorismo e Artesanato.

Requeremos, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 2234/2019, que altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT), a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, a Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, criando o “SIMPLES TRABALHISTA”.

Sala da Comissão, de de .

Senador Paulo Paim
(PT - RS)
Senador

Senador Jorginho Mello
(PR - SC)
Senador



SF/19183.33137-04 (LexEdit)

13

REQ
00074/2019



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Romário

REQUERIMENTO Nº DE - CAS



Sr. Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de discutir a "*Inclusão dos Estados na PEC 6/2019 referente a Previdência*".

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

1. O Sr. Rogério Marinho - Secretário Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia ou representante;
2. O governador de cada Estado onde a audiência será realizada;
3. O representante do INSS de cada Estado;
4. O representante da área de economia de uma Universidade Federal de cada Estado

As audiências públicas deverão ser realizadas nos Estados do Brasil, com objetivo de aprimorar a discussão sobre a inclusão ou não dos Estados na PEC nº 06/2019 referente a Previdência.

Sugiro que possamos realizar a primeira audiência, na cidade do Rio de Janeiro- RJ, sob a minha coordenação e que, nos demais Estados, possamos indicar Senadores que tenham interesse e sejam parlamentares, representantes do local indicado para realização da audiência.

JUSTIFICAÇÃO

A previdência tem sido tema de destaque nos mais diversos órgãos do Governo, em especial junto ao Congresso. No último dia 18 de junho, a CAS - Comissão de Assuntos Sociais, realizou uma audiência pública com a presença do Secretário Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, Senhor Rogério Marinho, para tratar sobre o tema da Reforma da Previdência, atendendo o requerimento do meu colega, Senador Paulo Paim.

Naquele momento, foram questionados e esclarecidos alguns pontos relacionados a PEC nº 6/2019. Entre as questões encaminhadas pelo site *E-Cidadania*, tivemos algumas relacionadas ao fato da inclusão dos Estados na PEC da Reforma.

Diante disso, vejo a oportunidade de buscarmos maiores subsídios para que possamos ter a certeza em incluir ou não os Estados na PEC nº 6/2019 e, para isso, conto com o apoio dos meus pares para aprovação deste requerimento.

Sala da Comissão, 19 de junho de 2019.

Senador Romário
(PODE - RJ)

