



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 42^a REUNIÃO

(2^a Sessão Legislativa Ordinária da 54^a Legislatura)

**21/11/2012
QUARTA-FEIRA
às 09 horas**

**Presidente: Senador Jayme Campos
Vice-Presidente: Senador Casildo Maldaner**



Comissão de Assuntos Sociais

**42^a REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 2^a SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 54^a LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 21/11/2012.**

42^a REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

Quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PLC 68/2011 - Não Terminativo -	SEN. RODRIGO ROLLEMBERG	12
2	PLS 37/2012 - Não Terminativo -	SEN. LÍDICE DA MATA	26
3	PLC 121/2010 - Terminativo -	SEN. MOZARILDO CAVALCANTI	39
4	PLC 133/2011 - Terminativo -	SEN. LÍDICE DA MATA	50
5	PLS 474/2008 - Terminativo -	SEN. VANESSA GRAZZIOTIN	60
6	PLS 78/2010 - Terminativo -	SEN. VANESSA GRAZZIOTIN	94

7	PLS 236/2010 - Terminativo -	SEN. CASILDO MALDANER	107
8	PLS 165/2011 - Terminativo -	SEN. VITAL DO RÊGO	120
9	PLS 615/2011 - Terminativo -	SEN. WELLINGTON DIAS	132
10	PLS 63/2012 - Terminativo -	SEN. PAULO PAIM	143

(1)(2)(3)(5)(6)(7)(28)

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Jayme Campos

VICE-PRESIDENTE: Senador Casildo Maldaner

(21 titulares e 21 suplentes)

TITULARES

Bloco de Apoio ao Governo(PT, PDT, PSB, PC DO B, PRB)			
Paulo Paim(PT)	RS (61) 3303-5227/5232	1 Eduardo Suplicy(PT)	SP (61) 3303-3213/2817/2818
Angela Portela(PT)	RR (61) 3303.6103 / 6104 / 6105	2 Marta Suplicy(PT)(34)	SP (61) 3303-6510
Humberto Costa(PT)	PE (61) 3303-6285 / 6286	3 José Pimentel(PT)(25)	CE 6390/6391
Wellington Dias(PT)	PI (61) 3303 9049/9050/9053	4 Ana Rita(PT)	ES (61) 3303-1129
João Durval(PDT)	BA (61) 3303-3173	5 Lindbergh Farias(PT)	RJ (61) 3303-6426 / 6427
Rodrigo Rollemberg(PSB)	DF 6640	6 Cristovam Buarque(PDT)	DF (61) 3303-2281
Vanessa Grazziotin(PC DO B)	AM 6726	7 Lídice da Mata(PSB)	BA (61) 3303-6408/3303-6417

SUPLENTES

Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PMDB, PP)			
Waldemir Moka(PMDB)(31)	MS 6767 / 6768	1 Vital do Rêgo(PMDB)(13)(24)(31)	PB (61) 3303-6747
Paulo Davim(PV)(8)(31)	RN (61) 3303-2371 / 2372 / 2377	2 Pedro Simon(PMDB)(31)	RS (61) 3303-3232
Romero Jucá(PMDB)(9)(11)(31)	RR (61) 3303-2111 a 2117	3 Lobão Filho(PMDB)(31)	MA (61) 3303-2311 a 2314
Casildo Maldaner(PMDB)(31)	SC (61) 3303-4206-07	4 Eduardo Braga(PMDB)(31)	AM (61) 3303-6230
Ricardo Ferraço(PMDB)(31)	ES (61) 3303-6590	5 Roberto Requião(PMDB)(31)	PR (61) 3303-6623/6624
Ana Amélia(PP)(21)(22)(23)(29)(31)	RS (61) 3303 6083/6084	6 Benedito de Lira(PP)(17)(31)	AL 6144 até 6151
Renan Calheiros(PMDB)(31)(33)	AL (61) 3303-2261/2263	7 VAGO(31)	
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)			
Cícero Lucena(PSDB)	PB (61) 3303-5800 5805	1 Aécio Neves(PSDB)	MG (61) 3303-6049/6050
Lúcia Vânia(PSDB)	GO (61) 3303-2035/2844	2 Cássio Cunha Lima(PSDB)(16)(18)(20)	PB (61) 3303-9808/9806/9809
Cyro Miranda(PSDB)(14)(16)	GO (61) 3303-1962	3 Paulo Bauer(PSDB)	SC (61) 3303-6529
Jayme Campos(DEM)	MT (61) 3303-4061/1048	4 Maria do Carmo Alves(DEM)	SE (61) 3303-1306/4055
Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PPL, PR)			
Mozarildo Cavalcanti(PTB)	RR (61) 3303-4078 / 3315	1 Armando Monteiro(PTB)	PE (61) 3303 6124 e 3303 6125
João Vicente Claudino(PTB)(4)(12)	PI (61) 3303-2415/4847/3055	2 Eduardo Amorim(PSC)(32)	SE (61) 3303 6205 a 3303 6211
João Costa(PPL)(36)(37)	TO (61) 3303-6469 / 3303-6472 / 3303-6467	3 Antonio Russo(PR)(26)(27)	MS 3303-1128 / 4844

- (1) Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
- (2) Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 16, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Mozarildo Cavalcanti como membro titular; e os Senadores Armando Monteiro e Gim Argello como membros suplentes, para comporem a CAS.
- (3) Em 17.02.2011 foi lido o Ofício nº 21, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Cícero Lucena, Lúcia Vânia e Marisa Serrano como membros titulares; e os Senadores Aécio Neves, Cyro Miranda e Paulo Bauer como membros suplentes, para comporem a CAS
- (4) Vaga cedida temporariamente ao Partido Verde - PV (OF. nº 044/2011-GLPTB).
- (5) Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 19, de 2011, do Líder do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Paulo Paim, Ângela Portela, Humberto Costa, Wellington Dias, Vicentinho Alves, João Durval, Rodrigo Rollemberg, Vanessa Grazziotin como membros titulares; e os Senadores Eduardo Suplicy, Marta Suplicy, João Pedro, Ana Rita Esgálio, Lindbergh Farias, Clésio Andrade, Cristovam Buarque e Lídice da Mata como membros suplentes, para comporem a CAS.
- (6) Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 52, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Waldemir Moka, Gilvam Borges, Jarbas Vasconcelos, Casildo Maldaner, Ricardo Ferraço, Eduardo Amorim e Ana Amélia como membros titulares; e os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião, Sérgio Petecão e Benedito de Lira como membros suplentes, para comporem a CAS.
- (7) Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador Jayme Campos como membro titular; e a Senadora Maria do Carmo Alves como membro suplente, para comporem a CAS.
- (8) Em 23.02.2011, o Senador Paulo Davim é designado membro titular na Comissão, em vaga antes ocupada pelo Senador Gilvam Borges (OF. nº 06/2011 - GLPMDB).
- (9) Em 01.03.2011, vago em virtude de o Senador Jarbas Vasconcelos declinar da indicação da Liderança do PMDB para compor a Comissão.
- (10) Em 02.03.2011, a Comissão reunida elegeu os Senadores Jayme Campos e Casildo Maldaner, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado.
- (11) Em 16.03.2011, o Senador Romero Jucá é designado membro titular do Bloco Parlamentar PMDB/PP/PSC/PN/PV na comissão. (OF. nº 81/2011 - CLPMDB)
- (12) Em 18.05.2011, o Senador João Vicente Claudino é designado membro titular do PTB na comissão. (OF. nº 87/2011 - GLPTB)
- (13) Em 15.06.2011, o Senador Eunício Oliveira é designado membro suplente na Comissão, em vaga antes ocupada pelo Senador Vital do Rêgo (OF. nº 194/2011 - GLPMB).
- (14) Vago, em virtude de a Senadora Marisa Serrano ter sido nomeada para o cargo de Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul.
- (15) O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
- (16) Em 26.10.2011, o Senador Cyro Miranda é designado membro titular do PSDB na Comissão, deixando de ocupar a suplência (Of. 184/11 - GLPSDB).

- (17) Em 1º.11.2011, foi lido o Of. 0450-2011, do Senador Sérgio Petecão, de 04.10.2011, comunicando passar a ter a sua filiação partidária no Senado vinculada ao Partido Social Democrático - PSD.
- (18) Em 14.11.2011, o Senador Alvaro Dias é designado membro suplente do PSDB na Comissão (Of. nº 190/11 -GLPSDB).
- (19) Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
- (20) Em 17.11.2011, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Alvaro Dias. (Of. nº 191/2011 - GLPSDB)
- (21) Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
- (22) Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
- (23) Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
- (24) Em 16.02.2012, o Senador Vital do Rêgo é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira (OF. GLPMDB nº 14/2012).
- (25) Em 06.03.2012, o Senador José Pimentel é designado membro suplente na Comissão, em vaga destinada ao Bloco de Apoio ao Governo (Of. 33/2012-GLDBAG).
- (26) Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of.GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
- (27) Em 21.03.2012, o Senador Antônio Russo é designado membro suplente do PR na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (Of. nº 004/2012-GLPR).
- (28) Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.
- (29) Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
- (30) Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
- (31) Em 13.4.2012, foi lido o Of. 64/2012, da Liderança do Bloco Parlamentar da Maioria, designando os Senadores Waldemir Moka, Paulo Davim, Romero Jucá, Casildo Maldaner, Ricardo Ferraço e Ana Amélia como membros titulares e os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião e Benedito de Lira como membros suplentes, para compor a CAS.
- (32) Em 26.04.2012, o Senador Eduardo Amorim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Gim Argello (OF. Nº 024/2012/GLBUF/SF).
- (33) Em 3.07.2012, o Senador Renan Calheiros é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 166/2012).
- (34) Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).
- (35) Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
- (36) Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
- (37) Em 17.10.2012, o Senador João Costa é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. nº 099/2012/BLUFOR/SF).
- (38) Em 14.11.2012, o Senador João Alberto Souza é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Renan Calheiros, que passa a ocupar a vaga de primeiro suplente do Bloco, remanejando os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião e Benedito de Lira para as demais suplências, respectivamente (OF. GLPMDB nº 345/2012).

REUNIÕES ORDINÁRIAS: QUARTAS-FEIRAS, ÀS 09:00HS
 SECRETARIO(A): DULCIDIA RAMOS CALHÃO
 TELEFONE-SECRETARIA: 3303 4608
 FAX: 3303 3652

PLENÁRIO N.º 09 - ALA ALEXANDRE COSTA
 TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 3303 3515
 E-MAIL:



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE COMISSÕES
SUBSECRETARIA DE APOIO ÀS COMISSÕES PERMANENTES

**2ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
54ª LEGISLATURA**

**Em 21 de novembro de 2012
(quarta-feira)
às 09h**

PAUTA

42ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

	Deliberativa
Local	Sala Florestan Fernandes, Plenário nº 9, Ala Senador Alexandre Costa, Anexo II, Senado Federal.

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 68, de 2011

- Não Terminativo -

Estabelece incentivos às empresas para financiamento da formação profissional de seus empregados.

Autoria: Deputado Enio Bacci

Relatoria: Senador Rodrigo Rollemberg

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011, com as 2 (duas) Emendas que apresenta.

Observações:

- *Em 08.05.2012, a Comissão de Educação, Cultura e Esporte aprovou Parecer favorável ao Projeto;*
- *A matéria vai à Comissão de Assuntos Econômicos, em Decisão Terminativa;*
- *Votação simbólica.*

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)
[Texto inicial](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

Comissão de Educação, Cultura e Esporte

[Relatório](#)

[Parecer aprovado na comissão](#)

ITEM 2

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 37, de 2012

- Não Terminativo -

Revigora os efeitos da Lei nº 6.297, de 15 de dezembro de 1975, que dispõe sobre a dedução do lucro tributável, para fins de Imposto sobre a Renda das pessoas jurídicas, do dobro das despesas realizadas em projetos de formação profissional, e dá outras providências.

Autoria: Senador Benedito de Lira

Relatoria: Senadora Lídice da Mata

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 37, de 2012.

Observações:

- *A matéria vai à Comissão de Assuntos Econômicos, em Decisão Terminativa;*
- *Votação simbólica.*

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)
[Texto inicial](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

ITEM 3

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 121, de 2010

- Terminativo -

Dispõe sobre a obrigatoriedade de as empresas de transporte coletivo orientarem os passageiros sobre a prevenção da trombose venosa profunda.

Autoria: Deputado Ciro Pedrosa

Relatoria: Senador João Vicente Claudino (Substituído por *Ad Hoc*)

Relatoria Ad Hoc: Senador Mozarildo Cavalcanti

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 121, de 2010, e da Emenda nº 1-Cl.

Observações:

- *Em 27.10.2011, a Comissão de Serviços de Infraestrutura aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1 - Cl;*
- *Em 08.08.2012, a Presidência designa Relator "ad hoc" o Senador Mozarildo Cavalcanti, que lê o Relatório em substituição ao Senador João Vicente Claudino. Ficam adiadas a discussão e a votação da matéria;*
- *Votação nominal.*

Textos disponíveis:

[Texto inicial](#)

[Avulso da matéria](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

[Relatório](#)

[Relatório](#)

Comissão de Serviços de Infraestrutura

[Relatório](#)

[Relatório](#)

[Parecer aprovado na comissão](#)

ITEM 4

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 133, de 2011

- Terminativo -

Acrescenta o art. 59-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o direito à informação do segurado do Regime Geral de Previdência Social, quanto a resultados de exames médico-periciais para concessão de auxílio-doença.

Autoria: Deputado Ricardo Berzoini e outros

Relatoria: Senadora Lídice da Mata

Relatório: Pela rejeição do Projeto de Lei da Câmara nº 133, de 2011.

Observações:

- *Em 27.06.2012, lido o Relatório, a Presidência concede Vista Coletiva nos termos regimentais;*
- *Votação nominal.*

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)

[Texto inicial](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

ITEM 5

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 474, de 2008

- Terminativo -

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a informatização dos serviços de saúde.

Autoria: Senadora Roseana Sarney

Relatoria: Senadora Vanessa Grazziotin

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008 e das 3 (três) Emendas que apresenta. Pela rejeição da Emenda de autoria do Senador Romero Jucá.

Observações:

- Em 03.03.2010, a Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática aprovou Parecer favorável ao Projeto;
- Em 08.04.2011, o Senador Romero Jucá apresentou 1 (uma) Emenda ao Projeto;
- Em 27.06.2012, lido o Relatório e encerrada a discussão, fica adiada a votação da matéria;
- Votação nominal.

Textos disponíveis:

[Texto inicial](#)

[Avulso da matéria](#)

[Emendas apresentadas nas Comissões](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

[Relatório](#)

Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática

[Relatório](#)

[Parecer aprovado na comissão](#)

ITEM 6

PROJETO DE LEI DO SENADO N° 78, de 2010

- Terminativo -

Altera os arts. 2º e 17 da Lei nº 11.692 de 10 de junho de 2008, para incluir o menor aprendiz entre os beneficiários do Projovem e dá outras providências.

Autoria: Senador Raimundo Colombo

Relatoria: Senadora Vanessa Grazziotin

Relatório: Pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 78, de 2010.

Observações:

- Em 20.09.2011, a Comissão de Educação, Cultura e Esporte aprovou Parecer contrário ao Projeto;
- Em 27.06.2012, lido o Relatório, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria;
- Votação nominal.

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)

[Texto inicial](#)

[Legislação citada](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

Comissão de Educação, Cultura e Esporte

[Relatório](#)

[Parecer aprovado na comissão](#)

ITEM 7[PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 236, de 2010](#)**- Terminativo -**

Institui a Ajuda Especial de Manutenção para a família que mantém sob seus cuidados pessoa com mais de setenta anos de idade.

Autoria: Senador Jefferson Praia

Relatoria: Senador Casildo Maldaner

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2010.

Observações:

- Em 28.06.2012, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa aprova o Parecer Favorável ao Projeto, relatado "ad hoc" pelo Senador Paulo Davim;
- Votação nominal.

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)

[Texto inicial](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

[Relatório](#)

[Parecer aprovado na comissão](#)

ITEM 8[PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 165, de 2011](#)**- Terminativo -**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para dispor sobre o descredenciamento de prestador ou de profissional de saúde.

Autoria: Senador Lobão Filho

Relatoria: Senador Vital do Rêgo

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 165, de 2011.

Observações:

- Votação nominal.

Textos disponíveis:

[Texto inicial](#)

[Legislação citada](#)

[Quadro comparativo](#)

[Avulso da matéria](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

[Relatório](#)

[Relatório](#)

ITEM 9[PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 615, de 2011](#)**- Terminativo -**

Altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para dispor sobre o valor da anuidade devida aos Conselhos Regionais de Medicina.

Autoria: Senador Paulo Davim

Relatoria: Senador Wellington Dias

Relatório: Pela Declaração de Prejudicialidade do Projeto de Lei do Senado nº 615, de 2011.

Observações:

- *Em 07.11.2012, lido o Relatório e encerrada a discussão, fica adiada a votação da matéria;*
- *Votação nominal.*

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)

[Texto inicial](#)

[Legislação citada](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

ITEM 10

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 63, de 2012

- Terminativo -

Altera o art. 457 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho - CLT), para instituir o adicional por tempo de serviço aos empregados que recebam salário mensal igual ou inferior a dois salários mínimos.

Autoria: Senador Antonio Carlos Valadares

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 63, de 2012 e das três (3) Emendas que apresenta.

Observações:

- *Em 07.11.2012, lido o Relatório, a Presidência concede Vista Coletiva nos termos regimentais;*
- *Votação nominal.*

Textos disponíveis:

[Avulso da matéria](#)

[Texto inicial](#)

[Legislação citada](#)

Comissão de Assuntos Sociais

[Relatório](#)

1

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011,
que *estabelece incentivos às empresas para
financiamento da formação profissional de
seus empregados.*

RELATOR: Senador **RODRIGO ROLLEMBERG**

I – RELATÓRIO

Em análise nesta Comissão, o Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011, do Deputado Énio Bacci, que pretende oferecer incentivos fiscais às empresas para o financiamento da educação profissional de seus empregados.

No *caput* do art. 1º, o PLC determina que, no cálculo do imposto de renda devido e apurado sobre o lucro real, as empresas podem deduzir como despesa operacional, os gastos realizados com a formação profissional de seus empregados.

Essa possibilidade está prevista para as despesas com cursos de nível médio e superior e outros cursos e atividades previstos nos arts. 39 a 42 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, conhecida como Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB).

Há também, no parágrafo único do art. 1º do PLC, previsão de que esses valores não substituem ou complementam a remuneração devida a qualquer empregado beneficiado e não constituem base de incidência de encargos trabalhistas ou previdenciários. Tampouco se aplica a eles o princípio da habitualidade.

Na justificação da iniciativa, o autor destaca a incapacidade do Estado de custear a educação, assegurando o cumprimento do preceito constitucional relativo ao tema, que garante o acesso de todos a esse direito fundamental.

Na Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE), o projeto foi aprovado e, após exame deste colegiado, a iniciativa seguirá para a Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), que sobre ele decidirá terminativamente.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

A matéria que se pretende disciplinar, incentivos ao custeio da formação profissional de empregados, está associada ao Direito do Trabalho e, neste aspecto, se inclui entre aquelas de iniciativa comum, prevista no art. 61 da Constituição Federal. A competência para legislar sobre o tema é do Congresso Nacional, nos termos do art. 48 da mesma Carta. O tema em análise também tem implicações com a Educação e com o Direito Tributário, no que foi e será analisado pelas Comissões competentes para esse fim.

Com relação à iniciativa e à competência para legislar, portanto, não há impedimentos formais ou constitucionais. Também não identificamos aspectos jurídicos ou regimentais que obstem a aprovação da matéria, estando, portanto, apta a ser incluída em nosso ordenamento jurídico. Constatamos, além disso, que a técnica legislativa cabível foi utilizada.

No mérito, destaque-se que é notória a necessidade de oferecer, às empresas, estímulos para que elas promovam a capacitação e reciclagem de seus empregados. Esse tema ganha relevância se atentarmos para as dificuldades de oferta, no mercado de trabalho, de profissionais competentes para ocupar as vagas que o desenvolvimento tecnológico tem oferecido. Seguidamente é apontada a existência de empregos não preenchidos, simplesmente por falta de trabalhador capacitado. Isso ocorre notadamente na construção civil e no ramo petrolífero.

Por outro lado, é conhecida a lentidão do Estado quando se trata de oferecer soluções para os problemas educacionais. Sabe-se que nossas faculdades estão formando muitos profissionais de nível superior na área de ciências humanas, mas não formam em número suficiente médicos e engenheiros civis.

Em se tratando de profissionais de nível médio, então, é no mínimo discutível a capacidade da administração pública centralizada de oferecer os cursos técnicos e profissionalizantes realmente demandados pelo desenvolvimento. Na verdade, são as empresas que melhor têm condições de decidir quais os cursos e quais os conteúdos necessários para que aquele profissional ocupe as funções disponíveis.

Nessa situação, todas as propostas tendentes a aumentar a empregabilidade, mormente dos empregados menos competitivos, devem ser vistas com sensibilidade e atenção. Em nosso entendimento, a resposta mais eficaz e rápida para as demandas por educação profissional pode decorrer de estímulos fiscais.

Além disso, melhorando a produtividade, certamente haverá ganhos tributários compensatórios para o Estado. Dessa forma, é possível maximizar os benefícios dos dispêndios com capacitação, considerando, em especial, a maior eficácia e agilidade das empresas na tomada de decisões e nos atos de administração.

Na nossa visão, entretanto, alguns aspectos do texto proposto merecem pequenos reparos.

A primeira questão diz respeito ao conceito de “encargos trabalhistas”. O conceito varia e muitos autores incluem férias, décimo-terceiro salário e outros itens na rubrica encargos. Melhor, em nosso entendimento, que se faça referência a todos os direitos e encargos da base de incidência.

Além disso, mantida a redação atual, o referido dispositivo poderia ensejar o uso fraudulento do instituto como um acréscimo salarial. O

empregado receberia um valor mínimo, como salário, e um complemento significativo como gastos na formação profissional. A fiscalização nesses casos é muito difícil, quando não impossível. Sendo assim, julgamos interessante limitar o uso dos benefícios tributários a um limite percentual da remuneração total do empregado. Optamos, assim, pelo limite de 25% (vinte e cinco por cento) da remuneração.

Na sequência, do ponto de vista do direito previdenciário, temos que há limites para a isenção de gastos com formação, capacitação ou reciclagem de empregados. Ao excluir, então, os gastos educacionais, elencados na proposição, da base de incidência de encargos previdenciários, o PLC desconsidera os limites previstos na Lei nº 8.212, de 1991 (modificada, nesse aspecto, pela Lei nº 12.513, de 2011). Também nesse caso, na nossa visão, é cabível o limite de 25% (vinte e cinco por cento) para a base de incidência.

Por sua vez, a não aplicação do “princípio da habitualidade” (a aplicação desse princípio levaria esses pagamentos a serem considerados por prazo indeterminado, insuscetíveis de suspensão) permite a manutenção dos gastos com a formação do empregado durante longos períodos, o que é de discutível necessidade ou eficácia.

Sendo assim, julgamos interessante estabelecer limites temporais para o uso dos benefícios tributários e previdenciários propostos. No caso, optamos por limitar a concessão de cursos de formação profissional a dezoito meses em cada dois anos.

Finalmente, para afastar outras questões, fundamentadas em regras orçamentárias constitucionais, estamos propondo que a vigência da norma seja fixada para o primeiro dia do exercício financeiro seguinte ao da publicação da lei, que permitirá as deduções tributárias e isenções previdenciárias aqui previstas.

Outros aspectos, mais tributários do que trabalhistas, bem como o tema em sua totalidade, poderão ser mais bem apreciados na Comissão de Assuntos Econômicos, que emitirá parecer terminativo.

III – VOTO

Em face do exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011, com as seguintes emendas.

EMENDA Nº - CAS

Renumere-se como 1º o parágrafo único do art. 1º do Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011, acrescentando-se os seguintes §§ 2º e 3º:

“Art. 1º.

.....
§ 1º Os gastos referidos neste artigo não substituem ou complementam a remuneração devida a qualquer empregado beneficiado.

§ 2º Não constituem base de incidência para outros direitos e encargos trabalhistas e não integram o salário-de-contribuição previdenciária pelo seu valor total, os gastos referidos neste artigo que não excederem a 25% (vinte e cinco) por cento da remuneração total do empregado.

§ 3º O benefício previsto neste artigo não poderá ser usufruído por período contínuo maior do que 18 (dezito) meses para o mesmo empregado, facultada nova formação profissional a cada dois anos.”

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011, a seguinte redação:

“Art. 2º. Esta Lei entra em vigor no primeiro dia do ano seguinte ao de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL
PROJETO DE LEI DA CÂMARA
Nº 68, DE 2011
(nº 2.954/1997, na Casa de origem, do Deputado Enio Bacci)

Estabelece incentivos às empresas para financiamento da formação profissional de seus empregados.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Para efeito de cálculo do imposto de renda devido, as empresas poderão deduzir, como despesa operacional, na apuração do lucro real, os gastos por elas realizados com a formação profissional de seus empregados, em cursos de nível médio e superior, bem como em outros cursos e atividades desenvolvidos de acordo com os arts. 39 a 42 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Parágrafo único. Os gastos referidos neste artigo não substituem ou complementam a remuneração devida a qualquer empregado beneficiado e não constituem base de incidência de encargos trabalhistas ou previdenciários, e a eles não se aplica o princípio da habitualidade.

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

PROJETO DE LEI ORIGINAL Nº 2.954, DE 1997

Regulamenta o pagamento pelas empresas das mensalidades escolares de seus funcionários.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º- Esta Lei regula o pagamento de mensalidades escolares efetuadas pelas empresas em nome de seus empregados.

Art. 2º - Toda empresa que possuir empregados estudantes de segundo e terceiro graus poderá, a seu critério, pagar total ou parcialmente as mensalidades devidas aos estabelecimentos de ensino nos quais os seus empregados estejam regularmente matriculados.

Parágrafo Único - considera-se segundo grau, para os efeitos desta Lei, somente os que forem de cursos profissionalizantes.

Art. 3º - Não poderá a empresa adotar critérios de exceção ou privilégio, devendo pagar por todos seus empregados estudantes de segundo e terceiro graus, de forma eqüitativa, podendo serem adotados valores fixos por empregado ou um percentual do valor da mensalidade exigida pelo estabelecimento de ensino.

Art. 4º - Os valores deverão ser pagos diretamente aos estabelecimentos de ensino em que o empregado estiver regularmente matriculado, exigindo-se dos estabelecimentos de ensino a emissão de recibo em nome da empresa e identificando no mesmo o nome do aluno a que se referir o pagamento.

Art. 5º - Os pagamentos de mensalidades de que trata o art. 2º não substituem ou complementam a remuneração devida a qualquer dos empregados beneficiados, nem constitui base de incidência de qualquer encargo trabalhista ou previdenciário, não se aplicando o princípio da habitualidade.

Art. 6º - Para efeito de apuração do lucro real, a pessoa jurídica poderá deduzir como despesa operacional os pagamentos de mensalidades escolares de segundo e terceiro graus efetuados em nome de seus empregados, nos termos desta Lei, dentro do próprio exercício em que foram pagas.

Art. 7º - Além da dedução de que trata o art. 6º a empresa poderá, no exercício em que efetuar os pagamentos, deduzir até dois por cento do Imposto de Renda devido, a título de incentivo fiscal.

Parágrafo Único - O valor a ser deduzido na forma do art. 7º será calculado aplicando-se o percentual do Imposto de Renda a que a empresa estiver sujeita sobre o valor dos desembolsos efetuados nos termos desta Lei.

Art. 8º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

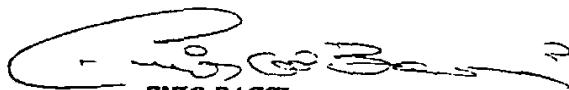
JUSTIFICATIVA

O Estado brasileiro está falido. Mais da metade das crianças que iniciam a 1^a série não conclui o ciclo básico e outros milhares de jovens não possuem recursos para ingressar numa faculdade.

A própria Constituição Federal diz que a educação é direito de todo o cidadão e dever do Estado. Se a União não tem recursos para importante empreendimento, muitas empresas têm.

Com a regulamentação deste projeto, empresas deixarão de ser multadas e custearão estudos de 1º, 2º e 3º graus, objetivando melhor qualificação profissional e um grande desenvolvimento no setor educacional.

Sala das sessões, 08/04/97.



ENIO BACCI
DEPUTADO FEDERAL

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996.

Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

Art. 39. A educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia. (Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 1º Os cursos de educação profissional e tecnológica poderão ser organizados por eixos tecnológicos, possibilitando a construção de diferentes itinerários formativos, observadas as normas do respectivo sistema e nível de ensino. (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 2º A educação profissional e tecnológica abrangerá os seguintes cursos: (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

I – de formação inicial e continuada ou qualificação profissional; (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

II – de educação profissional técnica de nível médio; (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

III – de educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação. (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 3º Os cursos de educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação organizar-se-ão, no que concerne a objetivos, características e duração, de acordo com as diretrizes curriculares nacionais estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação. (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

Art. 40. A educação profissional será desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho. (Regulamento)

Art. 41. ~~O conhecimento adquirido na educação profissional, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação para prosseguimento ou conclusão de estudos.~~ (Regulamento)

Art. 41. O conhecimento adquirido na educação profissional e tecnológica, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação para prosseguimento ou conclusão de estudos. (Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008)

Parágrafo único. Os diplomas de cursos de educação profissional de nível médio, quando registrados, terão validade nacional. (Revogado pela Lei nº 11.741, de 2008)

Art. 42. As escolas técnicas e profissionais, além dos seus cursos regulares, oferecerão cursos especiais, abertos à comunidade, condicionada a matrícula à capacidade de aproveitamento e não necessariamente ao nível de escolaridade. (Regulamento)

Art. 42. As instituições de educação profissional e tecnológica, além dos seus cursos regulares, oferecerão cursos especiais, abertos à comunidade, condicionada a matrícula à capacidade de aproveitamento e não necessariamente ao nível de escolaridade. (Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008)

(As Comissões de Educação, Cultura e Esporte; de Assuntos Sociais; e de Assuntos Econômicos, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no DSF, de 06/09/2011.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília – DF
OS:14608/2011

PARECER N° , DE 2011

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011 (Projeto de Lei nº 2.954, de 1997, na Casa de origem), do Deputado Enio Bacci, que *estabelece incentivos às empresas para financiamento da educação profissional de seus empregados.*

RELATOR: Senador LUIZ HENRIQUE

I – RELATÓRIO

Encontra-se sob exame desta Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) o Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011, do Deputado Enio Bacci, que estabelece incentivos às empresas para o financiamento da educação profissional de seus empregados.

Assim, em seu art. 1º, o PLC determina que, para efeito de cálculo do imposto de renda devido, as empresas podem deduzir, como despesa operacional, na apuração do lucro real, os gastos realizados com a formação profissional de seus empregados, em cursos de nível médio e superior, bem como em outros cursos e atividades previstos nos arts. 39 a 42 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, conhecida como Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB).

Ademais, esses gastos com a formação profissional não substituem ou complementam a remuneração devida a qualquer empregado beneficiado e não constituem base de incidência de encargos trabalhistas ou previdenciários, e a eles não se aplica o princípio da habitualidade.

Por fim, o projeto determina que a lei sugerida entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação da iniciativa, o autor argumenta que o Estado está

“falido” e não tem, diferentemente das empresas, como assegurar o cumprimento do direito de todos à educação, conforme preceitua a Constituição Federal.

Após a análise desta Comissão de Educação, Cultura e Esporte, o projeto será apreciado pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e, em caráter terminativo, pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE).

Não foram apresentadas 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 a respeito de normas gerais sobre educação, instituições educativas, e diretrizes e bases da educação nacional. Dessa maneira, a apreciação do PLC nº 68, de 2011, respeita a competência regimentalmente atribuída a esta Comissão.

O direito de todos à educação constitui dever do Estado e da família, com a colaboração da sociedade, segundo os termos de nossa Lei Maior. Diversas incumbências são estabelecidas para o Estado no campo da educação pela Constituição Federal. Lamentavelmente, seu cumprimento deixa muito a desejar. Apesar dos avanços de cobertura em todos os níveis de ensino, a qualidade da educação básica pública ainda é bastante deficiente e a oferta de vagas nas universidades públicas não acompanha o crescimento da demanda.

Desse modo, afigura-se como saudável a transferência de parte dessa responsabilidade para a parceria entre empresários, trabalhadores e instituições privadas de ensino. Todavia, uma vez que o Estado impõe à sociedade pesada carga tributária, é justo que as empresas possam deduzir as despesas que realizarem com a educação profissional de seus empregados.

O crescimento econômico de nosso País tem sido prejudicado pela escassez de trabalhadores qualificados, tanto em nível médio quanto superior. Milhares de postos de trabalho ficam sem preenchimento por falta de mão de obra especializada. Como reconhecimento dessa situação, o Poder Executivo lançou o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e

Emprego (PRONATEC), que possui, entre seus objetivos, os de expandir, interiorizar e democratizar a oferta de educação profissional técnica de nível médio e de cursos e programas de formação inicial e continuada ou qualificação profissional, bem como de fomentar e apoiar a expansão da rede de educação profissional e tecnológica.

O avanço representado pelo Pronatec pode ser reforçado mediante a proposta de renúncia fiscal em prol da educação profissional dos trabalhadores, nos termos do projeto de lei em exame.

Válido quanto a seu mérito educacional, o PLC nº 68, de 2011, encontra-se redigido em boa técnica legislativa e não possui vícios de constitucionalidade e de injuridicidade. Caberá à CAS apreciar outros aspectos de seu alcance social. Já a CAE decidirá sobre sua adequação financeira e orçamentária.

Em suma, nossa posição, quanto ao mérito educacional, é pelo acolhimento do projeto.

III – VOTO

Em face do exposto, o voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei da Câmara nº 68, de 2011.

Sala das Comissões, em: 08 de maio de 2012

Senador Roberto Requião, Presidente

Senador Luiz Henrique, Relator

2

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 37, de 2012, "que revigora os efeitos da Lei n.º 6.297, de 15 de dezembro de 1975, que *dispõe sobre a dedução do lucro tributável, para fins de Imposto sobre a Renda das pessoas jurídicas, do dobro das despesas em projetos de formação profissional*".

RELATORA: Senadora Lídice da Mata

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 37, de 2012, do Senador BENEDITO DE LIRA, revigora os efeitos da Lei n.º 6.297, de 15 de dezembro de 1975, "que dispõe sobre a dedução do lucro tributável, para fins de Imposto sobre a Renda das pessoas jurídicas, do dobro das despesas em projetos de formação profissional.

A iniciativa em análise, ora em tramitação na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), é composto de dois artigos, sendo o segundo a sua cláusula de vigência. A sua essência está no art. 1º, que determina o revigoramento da Lei nº 6.297, de 15 de dezembro de 1975, cujos efeitos foram suspensos para posterior avaliação pela Lei nº 8.034, de 12 de abril de 1990.

Segundo a justificação lançada, a suspensão dos incentivos fiscais para as empresas que invistam na formação profissional de seus empregados na forma da Lei nº 6.287, de 1975, nunca foi revista, muito embora o § 2º do art. 1º da Lei nº 8.034, de 1990, tenha expressamente

disposto que eles seriam *devidamente reavaliados, no prazo em que durar a suspensão, de forma a possibilitar o encaminhamento de medidas corretivas cabíveis.*

Até o momento não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Conforme disposto no art. 100, IV compete a esta Comissão deliberar sobre o presente Projeto de Lei. À Comissão de Assuntos Econômicos caberá a análise terminativa da matéria, onde deverão ser analisados os aspectos relativos à responsabilidade fiscal. Nesta Comissão avaliaremos a proposição somente no que importa aos seus impactos no mundo de trabalho e das relações de emprego.

É fato, pois, que a Lei nº 8.034, de 1990, não revogou os incentivos da Lei nº 6.297, de 1975. Portanto, o seu revigoramento parecemos plenamente possível.

Em relação à constitucionalidade da medida, não enxergamos óbices à sua regular tramitação, visto que, sendo o incentivo concedido no âmbito do imposto de renda da pessoa jurídica, a iniciativa parlamentar para o projeto está respaldada pelos arts. 48, I; 61; e 153, III, todos da Constituição Federal.

No tocante à juridicidade, tampouco há empecilhos ao projeto, já que, por meio de instrumento legislativo adequado, o PLS inova o ordenamento jurídico, com ele não entrando em conflito, sendo medida necessária e suficiente para estabelecer as mudanças almejadas.

No mérito, ainda que represente gasto fiscal significativo, tendo em vista a necessidade premente de melhorar a qualificação da mão-de-obra nacional, para que possa fazer face aos enormes desafios que ora se apresentam ao País, o benefício que se quer restabelecer reveste-se de grande relevância.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela aprovação do PLS nº 37, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 37, DE 2012

Revigora os efeitos da Lei nº 6.297, de 15 de dezembro de 1975, que *dispõe sobre a dedução do lucro tributável, para fins de Imposto sobre a Renda das pessoas jurídicas, do dobro das despesas realizadas em projetos de formação profissional, e dá outras providências.*

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º São revigorados os efeitos da Lei nº 6.297, de 15 de dezembro de 1975, de que trata o art. 1º, inciso III, da Lei nº 8.034, de 12 de abril de 1990.

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

2
JUSTIFICAÇÃO

Vigora, embora com aplicação suspensa, a Lei nº 6.297, de 15 de dezembro de 1975, que cria incentivos fiscais para capacitação de pessoal no âmbito das pessoas jurídicas, nos seguintes termos:

Art. 1º As pessoas jurídicas poderão deduzir do lucro tributável, para fins do imposto sobre a renda, o dobro das despesas comprovadamente realizadas, no período-base, em projetos de formação profissional, previamente aprovados pelo Ministério do Trabalho.

Parágrafo único. A dedução a que se refere o caput deste artigo não deverá exceder, em cada exercício financeiro, a 10% (dez por cento) do lucro tributável, podendo as despesas não deduzidas no exercício financeiro correspondente ser transferidas para dedução nos três exercícios financeiros subsequentes.

Art. 2º Considera-se formação profissional, para os efeitos desta Lei, as atividades realizadas em território nacional, pelas pessoas jurídicas beneficiárias da dedução estabelecida no Art. 1º que objetivam a preparação imediata para o trabalho de indivíduos, menores ou maiores, através da aprendizagem metódica, da qualificação profissional e do aperfeiçoamento e especialização técnica, em todos os níveis.

§ 1º As despesas realizadas na construção ou instalação de centros de formação profissional, inclusive a aquisição de equipamentos, bem como as de custeio do ensino de 1º grau para fins de aprendizagem e de formação supletiva, do 2º grau e de nível superior, poderão, desde que constantes dos programas de formação profissional das pessoas jurídicas beneficiárias, ser consideradas para efeitos de dedução.

§ 2º As despesas efetuadas, pelas pessoas jurídicas beneficiárias, com os aprendizes matriculados nos cursos de aprendizagem a que se referem o Art. 429, da Consolidação das Leis do Trabalho, e o Decreto-lei nº 8.622, de 10 de janeiro de 1946, poderão também ser consideradas para efeitos de dedução.

Art. 3º As isenções da contribuição ao Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial - SENAI - previstas no Art. 5º do Decreto-lei nº 4.048, de 22 de janeiro de 1942; Art. 5º do Decreto-lei nº 4.936, de 7 de novembro de 1942 e Art. 4º do Decreto-lei número 6.246, de 5 de fevereiro de 1944, bem como as isenções da contribuição ao Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC - previstas no Art. 6º do

Decreto-lei n.º 8.621, de 10 de janeiro de 1946, não poderão ser concedidas cumulativamente com a dedução de que trata o Art. 1º desta Lei.

Art. 4º O Poder Executivo estabelecerá as condições que deverão ser observadas pelas entidades gestoras de contribuições de natureza parafiscal, compulsoriamente arrecadadas, nos termos da legislação vigente, para fins de formação profissional.

Sucede que a aplicação dessa lei foi suspensa pela Lei nº 8.034, de 12 de abril de 1990, juntamente com vários outros dispositivos legais relativos a incentivos fiscais, no bojo de um conjunto de medidas de ajuste fiscal do programa de combate à inflação denominado “Plano Collor”.

A mesma Lei nº 8.034, de 1990, determinava (art. 1º, § 2º) que “os benefícios fiscais que, de acordo com o inciso III deste artigo, tiveram sua aplicação suspensa, serão devidamente reavaliados, no prazo em que durar a suspensão, de forma a possibilitar o encaminhamento das medidas corretivas cabíveis”.

Ocioso dizer que, decorridos mais de vinte anos, não se tem conhecimento de qualquer notícia quanto à mencionada reavaliação.

A Lei nº 6.297, de 1975, continua em vigor, pois não foi revogada expressa ou tacitamente. A Lei nº 8.034, de 1990, apenas dizia que “ficarão suspensos, para pessoas jurídicas, os benefícios fiscais previstos na Lei nº 6.297...”. Ou seja, a lei está em pleno vigor, apenas com sua aplicação suspensa.

Não há qualquer dúvida sobre a necessidade, oportunidade e conveniência de fomentar a qualificação de pessoal no âmbito privado. Pelo contrário, deve-se mesmo assinalar a gritante contradição no fato de que os incentivos à formação profissional no âmbito das empresas foram suprimidos exatamente no momento em que se inaugurava a política de abertura do mercado nacional à concorrência internacional.

Com efeito, após décadas da autarquia econômica que presidiu todo o processo de industrialização brasileira, com todos os conseqüários negativos que hoje se reconhecem (reserva de mercado, baixa capacidade competitiva, atraso tecnológico, improdutividade, alto custo de produção, baixa qualidade etc.) o País decidiu ou foi forçado a ingressar subitamente no processo de integração econômica – seja no âmbito restrito de formação de blocos regionais, seja no âmbito mais abrangente, no que se convencionou chamar de globalização.

A súbita exposição das empresas nacionais à competição aberta, num ambiente ainda mais agravado pela apreciação cambial que caracterizou grande parte de todo esse período de integração globalizada, provocou uma desesperada corrida pela reestruturação de todo o aparato produtivo, de que são característicos os movimentos de fusão, incorporação, desativação, desnacionalização, etc., envolvendo empresas ou setores inteiros da economia brasileira.

A globalização trouxe a ingente necessidade de racionalização dos produtos e dos processos produtivos. A começar do crivo a cada produto que vinha sendo oferecido aos consumidores (a comparação de automóveis a carroças serviria de ilustração para, praticamente, toda a produção nacional), novas tecnologias de produção estão rápida e forçosamente sendo introduzidos em todos os setores.

O impacto de tudo isso sobre a mão de obra é brutal. Evidentemente, o perfil qualitativo da mão de obra brasileira teria necessariamente de passar por modificações profundas, em face do advento da informática, da automatização etc. Contudo, tais modificações, no cenário pré-globalização, poderiam ter sido realizadas em ritmo mais lento, com tempo para a adaptação da estrutura educacional e de capacitação e, por igual, tempo para absorção dos efeitos. A globalização, somada à rápida evolução tecnológica, desencadeou verdadeira revolução que colocou frente a frente estrutura e processos produtivos altamente sofisticados, de um lado, e uma massa de trabalhadores com baixo nível educacional e de formação profissional, de outro.

O baixo nível de qualificação que caracteriza o mercado de trabalho brasileiro é exposto em toda sua dramaticidade em momentos como o atual, em que a economia apresenta sinais de crescimento mais exuberante e corre para aplicar aos processos produtivos as tecnologias mais avançadas. No geral, a taxa de desemprego caiu, mas em diversos setores apresenta-se a incongruente coincidência de vagas oferecidas e filas de candidatos inaptos. Ou seja, neste momento, a economia brasileira poderia, mas não consegue, baixar ainda mais o nível de desemprego por uma questão de *empregabilidade*. Faltam pessoas habilitadas para ocupar os postos de trabalho que são abertos.

A crise econômica que assola os países desenvolvidos tem apresentado uma nova faceta do problema. As empresas brasileiras certamente se sentirão tentadas a importar mão de obra qualificada, seja como condição para continuarem competitivas no mercado global, seja para suprir a deficiência do mercado interno no recrutamento destinado a sustentar os planos de expansão e de modernização. Uma política imigratória que crie fluxo de mão de obra qualificada, como, aliás, já ensaiou o Governo, pode até ser saudável do ponto de vista estratégico e macroeconômico. Todavia, ela deve, necessariamente, ser temperada e compensada por políticas internas que evitem a pura e simples marginalização do trabalhador nacional.

A desnacionalização de empresas brasileiras tem, certamente, influência no cenário. O administrador estrangeiro chega com obrigações e compromissos muito fortes, impostos pelas matrizes e pelos investidores no país de origem, em relação a performance, qualidade de produto e rendimento do capital. Essa pressão por resultados imediatos, vis à vis a massa de trabalhadores pouco qualificados, pode levar à decisão de importar a mão de obra qualificada em alternativa à preparação, mais cara e mais lenta, do trabalhador nacional.

Não há dúvida quanto à necessidade de revigoramento do mecanismo incentivador contido na Lei nº 6.297, de 1975. O Brasil necessita encetar uma política agressiva de formação e de reciclagem de mão de obra, de tal forma que o perfil do trabalhador nacional seja reestruturado em curtíssimo espaço de tempo. O incentivo funcionaria como indutor às empresas para assumir papel mais ativo nessa política, suprindo as deficiências do aparato institucional formador de mão de obra.

Sala das Sessões,

Senador **BENEDITO DE LIRA**

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI N° 6.297, DE 15 DE DEZEMBRO DE 1975.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2397.htm - art12viii Dispõe sobre a dedução do lucro tributável, para fins de imposto sobre a renda das pessoas jurídicas, do dobro das despesas realizadas em projetos de formação profissional, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **CONGRESSO NACIONAL** decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º As pessoas jurídicas poderão deduzir do lucro tributável, para fins do imposto sobre a renda, o dobro das despesas comprovadamente realizadas, no período-base, em projetos de formação profissional, previamente aprovados pelo Ministério do Trabalho.

Parágrafo único. A dedução a que se refere o *caput* deste artigo não deverá exceder, em cada exercício financeiro, a 10% (dez por cento) do lucro tributável, podendo as despesas não deduzidas no exercício financeiro correspondente serem transferidas para dedução nos três exercícios financeiros subsequentes.

Art. 2º Considera-se formação profissional, para os efeitos desta Lei, as atividades realizadas em território nacional, pelas pessoas jurídicas beneficiárias da dedução estabelecida no Art. 1º que objetivam a preparação imediata para o trabalho de indivíduos, menores ou maiores, através da aprendizagem metódica, da qualificação profissional e do aperfeiçoamento e especialização técnica, em todos os níveis.

§ 1º As despesas realizadas na construção ou instalação de centros de formação profissional, inclusive a aquisição de equipamentos, bem como as de custeio do ensino de 1º grau para fins de aprendizagem e de formação supletiva, do 2º grau e de nível superior, poderão, desde que constantes dos programas de formação profissional das pessoas jurídicas beneficiárias, ser consideradas para efeitos de dedução.

§ 2º As despesas efetuadas, pelas pessoas jurídicas beneficiárias, com os aprendizes matriculados nos cursos de aprendizagem a que se referem o Art. 429, da Consolidação das Leis do Trabalho, e o Decreto-lei n.º 8.622, de 10 de janeiro de 1946, poderão também ser consideradas para efeitos de dedução.

Art. 3º As isenções da contribuição ao Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial - SENAI - previstas no Art. 5º do Decreto-lei n.º 4.048, de 22 de janeiro de 1942; Art. 5º do Decreto-lei n.º 4.936, de 7 de novembro de 1942 e Art. 4º do Decreto-lei número 6.246, de 5 de fevereiro de 1944, bem como as isenções da contribuição ao Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC - previstas no Art. 6º do Decreto-lei n.º 8.621, de 10 de

janeiro de 1946, não poderão ser concedidas cumulativamente com a dedução de que trata o Art. 1º desta Lei.

Art. 4º O Poder Executivo estabelecerá as condições que deverão ser observadas pelas entidades gestoras de contribuições de natureza parafiscal, compulsoriamente arrecadadas, nos termos da legislação vigente, para fins de formação profissional.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de sua publicação.

Art. 6º Esta Lei entrará em vigor a 1º de janeiro de 1976, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 15 de dezembro de 1975; 154º da Independência e 87º da República.

Ernesto Geisel
Mário Henrique Simonsen
Arnaldo Prieto
João Paulo dos Reis Velloso

Este texto não substitui o publicado no DOU de 16.12.1975

.....

LEI N° 8.034, DE 12 DE ABRIL DE 1990.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/MPV/1990-1995/161.htm Altera a legislação do Imposto de Renda das pessoas jurídicas, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º A partir do exercício financeiro de 1991, correspondente ao período-base de 1990:

I - passará a ser de 30% (trinta por cento) a alíquota do Imposto de Renda aplicável ao lucro decorrente de exportações de produtos manufaturados nacionais e serviços;

II - incidirão os adicionais de que trata o art. 39 da Lei nº 7.799, de 10 de julho de 1989, sobre o lucro decorrente das exportações referidas no item anterior;

III - ficarão suspensos, para pessoas jurídicas, os benefícios fiscais previstos na Lei nº 6.297, de 15 de dezembro de 1975, no art. 21 da Lei nº 7.232, de 29 de outubro de 1984, na Lei nº 7.554, de 16 de dezembro de 1986, na Lei nº 7.505, de 2 de julho de 1986, no art. 32 da Lei nº 7.646, de 18 de dezembro de 1987 e na Lei nº 7.752, de 14 de abril de 1989, assim como o incentivo ao treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos para as atividades de informática, previsto no inciso V do art. 13 da Lei nº 7.232, de 29 de outubro de 1984;

IV - cessará, por tempo indeterminado, a faculdade de a pessoa jurídica optar pela aplicação de parcela do Imposto de Renda devido:

a) nos Fundos de Investimentos no Nordeste ou da Amazônia (Decreto-Lei nº 1.376, de 12 de dezembro de 1974, art. 11, I) e no Fundo de Recuperação Econômica do Estado do Espírito Santo (Decreto-Lei nº 1.376, de 12 de dezembro de 1974, art. 11, VI); (Revogado pela Medida provisória nº 2.156-5, de 24.8.2001)

b) em depósito para reinvestimento, de que tratam os arts. 23 da Lei nº 5.508, de 11 de outubro de 1968, e 29 do Decreto-Lei nº 756, de 11 de agosto de 1969, e alterações posteriores.

§ 1º No cálculo das antecipações do Imposto de Renda das pessoas jurídicas, a serem recolhidas nos termos do Decreto-Lei nº 2.354, de 24 de agosto de 1987, deverão ser considerados os efeitos da redução ou eliminação de incentivos fiscais, da alteração de alíquota e da incidência de adicionais de que trata este artigo.

§ 2º Os benefícios fiscais que, de acordo com o inciso III deste artigo, tiveram sua aplicação suspensa, serão devidamente reavaliados, no prazo em que durar a suspensão, de forma a possibilitar o encaminhamento de medidas corretivas cabíveis.

§ 3º Os incentivos fiscais que, de acordo com o inciso IV deste artigo, tiveram sua aplicação suspensa serão reavaliados, até 30 de outubro de 1990, de forma a possibilitar o encaminhamento das medidas corretivas cabíveis.

Art. 2º A alínea c do § 1º do art. 2º da Lei nº 7.689, de 15 de dezembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º.....

1º.....

c_) o resultado do período-base, apurado com observância da legislação comercial, será ajustado pela:

1 - adição do resultado negativo da avaliação de investimentos pelo valor de patrimônio líquido;

2 - adição do valor de reserva de reavaliação, baixada durante o período-base, cuja contrapartida não tenha sido computada no resultado do período-base;

3 - adição do valor das provisões não dedutíveis da determinação do lucro real, exceto a provisão para o Imposto de Renda;

4 - exclusão do resultado positivo da avaliação de investimentos pelo valor de patrimônio líquido;

5 - exclusão dos lucros e dividendos derivados de investimentos avaliados pelo custo de aquisição, que tenham sido computados como receita;

6 - exclusão do valor, corrigido monetariamente, das provisões adicionadas na forma do item 3, que tenham sido baixadas no curso de período-base."

Art. 3º Será anulado, mediante estorno na escrita fiscal do contribuinte, o crédito do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) incidente sobre matérias-primas, produtos intermediários e material de embalagem adquiridos para emprego na industrialização de produtos que venham a ser remetidos para a Zona Franca de Manaus ou para a Amazônia Ocidental.

Art. 4º (Vetado).

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 12 de abril de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR
Zélia M. Cardoso de Mello

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 6.11.2001

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Assuntos Econômicos, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 07/03/2012.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília-DF
OS:10542/2012

3

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 121, de 2010 (Projeto de Lei nº 1.257, de 2007, na Casa de origem), do Deputado Ciro Pedrosa, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de as empresas de transporte coletivo orientarem os passageiros sobre a prevenção da trombose venosa profunda.*

RELATOR: Senador JOÃO VICENTE CLAUDINO

Relatoria “ad hoc”: Senador MOZARILDO CAVALCANTI

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 121, de 2010 (Projeto de Lei nº 1.257, de 2007, na origem), de autoria do Deputado Ciro Pedrosa. A iniciativa torna obrigatória a orientação dos passageiros sobre a prevenção da trombose venosa profunda, por parte das empresas de transporte coletivo, antes do início da viagem, segundo normas nacionais e internacionais, na forma do regulamento a ser expedido pelo Poder Executivo.

O projeto é justificado pela elevada ocorrência da trombose venosa profunda em nosso meio e pelo fato de o risco desses eventos poder ser reduzido por medidas simples a serem observadas pelos viajantes.

Nesta Casa, a matéria foi distribuída para a apreciação das Comissões de Serviços de Infraestrutura (CI) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última a decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas.

A CI já se manifestou sobre o projeto, analisando-o sob o ângulo da prestação de serviços de transporte de passageiros. Naquela comissão foi aprovado o relatório favorável apresentado, com uma emenda que determina que a orientação de que trata o projeto seja veiculada por meio de mensagem inserida no próprio bilhete de embarque e exclui a regulamentação quanto à forma e ao conteúdo da mensagem por parte do Poder Executivo.

Na CAS, o voto apresentado pelo primeiro relator, Senador Clésio Andrade, pela aprovação do projeto e da emenda, não chegou a ser apreciado, em razão do seu desligamento da comissão. Por concordar com a análise e a conclusão, adotamos os principais elementos de seu relatório.

II – ANÁLISE

À Comissão de Assuntos Sociais compete apreciar o projeto sob o ângulo da proteção da saúde, segundo dispõe o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal.

Os aspectos relativos à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa da proposição já foram avaliados pela Comissão de Serviços de Infraestrutura, onde não foram identificados óbices à sua aprovação.

No mérito, concordamos com o proposito quanto ao entendimento de que a imobilidade prolongada em viagens é um fator de risco para a ocorrência da trombose venosa profunda, ampliando-se com a duração da viagem, a ausência de paradas e a falta de condições para a movimentação dos passageiros durante a viagem.

Concordamos, também, com o reconhecimento de que algumas medidas simples são efetivas para reduzir o risco da ocorrência daqueles eventos e que a informação sobre elas pode e deve constituir orientações a serem transmitidas aos passageiros pelas empresas transportadoras e, com isso, reduzir o risco da ocorrência daqueles danos, se adotadas pelos passageiros.

Nesse sentido, a solução proposta pela CI, que nos antecedeu no estudo da matéria, é, a nosso ver, adequada.

III – VOTO

Ante o exposto, voto pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 121, de 2010, e da Emenda nº 1 – CI.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

PARECER N° , DE 2011

Da COMISSÃO DE SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 121, de 2010, (Projeto de Lei nº 1.257, de 2007, na Casa de origem), do Deputado Ciro Pedrosa, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de as empresas de transporte coletivo orientarem os passageiros sobre a prevenção da trombose venosa profunda.*

RELATOR “ad hoc”: Senador **WALDEMIR MOKA**

RELATOR: Senador **ACIR GURGACZ**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 121, de 2010 (Projeto de Lei nº 1.257, de 2007, na origem) fixa para as empresas de transporte coletivo a obrigação de orientar os passageiros sobre a prevenção da trombose venosa profunda. A orientação deve ser realizada antes do início da viagem e seguir as normas internacionais e nacionais, nos termos de regulamento do Poder Executivo. O início de vigência da lei ocorreria noventa dias após a sua publicação.

Segundo o autor do projeto, Deputado Ciro Pedrosa, a trombose venosa profunda (TVP) atinge, no Brasil, uma em cada mil pessoas por ano. Trata-se da formação de coágulo no interior das veias, cujo desprendimento pode resultar em embolia pulmonar, condição potencialmente fatal.

A imobilidade prolongada em viagens é um fator de risco da doença, sendo mais significativo em viagens superiores a cinco horas. Esse risco pode ser reduzido por medidas simples, que podem ser observadas pelos viajantes, como não colocar bagagens embaixo das poltronas, mudar de posição com frequência, não cruzar as pernas, beber líquidos e fazer pequenos exercícios durante a viagem, orientações que deveriam ser transmitidas aos passageiros pelas empresas transportadoras.

Na Câmara dos Deputados, a proposição foi aprovada conclusivamente pelas Comissões de Viação e Transportes; de Seguridade Social e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania. No Senado, foi distribuída às Comissões de Serviços de Infraestrutura (CI) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última a decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Compete a esta Comissão apreciar o projeto sob o ângulo da prestação do serviço de transporte de passageiros. A análise de constitucionalidade, juridicidade e de mérito, sob a perspectiva da política de saúde, será feita pela CAS.

Sob esse ponto de vista, a obrigação que se pretende impor às empresas transportadoras, de orientar os passageiros verbalmente e por meio de folhetos colocados em cada poltrona, não representa um ônus significativo. Não há razões para se supor, portanto, que essa medida possa acarretar um encarecimento do serviço para o usuário ou prejudicar o equilíbrio financeiro das empresas. Os benefícios para o usuário, de outro lado, são evidentes.

Registre-se que, no âmbito do transporte rodoviário interestadual de passageiros, o Decreto nº 2.521, de 20 de março de 1998, que disciplina o serviço, determina que, a cada quatro horas, em ônibus dotado de sanitário, ou a cada duas horas, em ônibus sem sanitário, a viagem seja interrompida em pontos de parada, para alimentação, conforto e descanso dos passageiros e da tripulação. Trata-se de norma que se coaduna com a preocupação do projeto em análise, pois permite a ampla movimentação de todos os viajantes.

A fim de assegurar a eficácia da medida proposta, julgamos necessário fixar em lei a obrigatoriedade veiculação da orientação aos passageiros por meio de mensagem inserida no próprio bilhete de embarque e em cartazes fixados no guichê de compra de passagem e nas plataformas de embarque e desembarque, sem prejuízo de outras formas a serem estabelecidas pelo Poder Executivo.

III – VOTO

Ante o exposto, voto pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 121, de 2010, com a seguinte emenda:

EMENDA N° – CI

Suprime-se o art. 3º do Projeto de Lei da Câmara 121, de 2010 renumerando-se os subseqüentes e dê-se ao art. 2º do PLC nº 121, de 2010, a seguinte redação:

“Art. 2º A orientação aos passageiros deverá ser veiculada por meio de mensagem inserida no próprio bilhete de embarque.”

Sala da Comissão,

SENADORA LÚCIA VÂNIA, Presidente

SENADOR WALDEMIR MOKA, Relator “ad hoc”



**SENADO FEDERAL
PROJETO DE LEI DA CÂMARA
Nº 121, DE 2010**

(nº 1.257/2007, na Casa de origem, do Deputado Ciro Pedrosa)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de as empresas de transporte coletivo orientarem os passageiros sobre a prevenção da trombose venosa profunda.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º As empresas de transporte coletivo ficam obrigadas a orientar os passageiros sobre a prevenção da trombose venosa profunda.

Art. 2º A orientação aos passageiros deve ser realizada antes do início da viagem e seguir as normas internacionais e nacionais de prevenção da trombose venosa profunda.

Art. 3º Órgão do Poder Executivo regulamentará a forma e o conteúdo da orientação aos passageiros.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

PROJETO DE LEI ORIGINAL Nº 1.257, DE 2007

Dispõe sobre a obrigatoriedade de as empresas transportadoras orientarem os passageiros sobre a prevenção da trombose venosa profunda.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As empresas transportadoras ficam obrigadas a orientar seus passageiros sobre a prevenção da Trombose Venosa Profunda.

Art. 2º A orientação aos passageiros deve se dar verbalmente no inicio da viagem e por folhetos explicativos, colocados em cada poltrona, que alertem sobre os riscos da Trombose Venosa Profunda e recomendem exercícios preventivos, notadamente quando a imobilidade prolongada ocorrer em viagem com duração superior a cinco horas.

Parágrafo único. O conteúdo da orientação deve seguir as normas internacionais e nacionais de prevenção da Trombose Venosa Profunda.

Art. 3º Esta lei entra em vigor 90 dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

No Brasil, estima-se que ocorrem mais de 170 mil casos anuais de Trombose Venosa Profunda – TVP. De maneira geral, pode-se dizer que, por ano, em cada mil pessoas, uma vai apresentar essa síndrome.

Como se sabe, a Trombose Venosa Profunda é uma doença causada pela formação de coágulos no interior das veias. Pode ocorrer durante ou após viagens, e está relacionada com a imobilidade prolongada e com fatores de risco do próprio viajante, tais como, predisposição familiar, idade mais avançada, gravidez, consumo de álcool, entre muitos outros. Pode

se manifestar de forma não muito grave, mas o desprendimento destes coágulos pode resultar em embolia pulmonar, condição potencialmente fatal e que deve ser tratada o mais imediatamente possível.

A imobilidade prolongada durante uma viagem, em que uma pessoa permanece sentada, praticamente em uma mesma posição, durante horas seguidas é um dos maiores fatores de risco de trombose venosa profunda, sendo mais significativo quando a duração da viagem é superior a cinco horas.

Essa patologia foi relacionada com imobilidade prolongada, pela primeira vez, em Londres, durante a II Guerra Mundial, nos abrigos antiaéreos, onde as pessoas permaneciam sentadas por longos períodos.

Nos anos 50, foram registrados os primeiros episódios relacionados com viagens de avião e, na década de 70, com a popularização dos vôos internacionais, a doença passou a chamar a atenção notadamente pelos casos de embolia pulmonar que resultavam em mortes de passageiros, às vezes em pleno ar. Passou-se, logo em seguida, a ser utilizada a expressão síndrome da classe econômica, pelo pouco espaço que dificultava a mobilidade durante as viagens aéreas.

É certo, contudo, que a ocorrência de doença tromboembólica não é uma exclusividade dos passageiros da classe econômica. Os viajantes que utilizam outros meios de transporte, principalmente ônibus, estão submetidos a enormes riscos durante viagens prolongadas.

O risco de trombose venosa profunda, qualquer que seja o meio de transporte utilizado, pode ser reduzido por medidas simples, que devem ser observadas por todos os viajantes, como não colocar bagagens embaixo das poltronas (restringe o movimento das pernas), não ficar imóvel na poltrona,

mudar de posição com freqüência (facilita a circulação), evitar cruzar as pernas (dificulta a circulação do sangue), beber líquidos, como água e sucos (evita a desidratação), e fazer pequenos exercícios durante a viagem.

Às companhias aéreas recomendamos adotarem uma série dessas medidas, procurando minimizar tais problemas disponibilizando para os passageiros folhetos, vídeos outros meios informativos sobre a TVP, seus riscos e ainda orientarem sobre a prática de exercícios físicos preventivos.

As outras modalidades de empresas de transportes de passageiros não oferecem, também, qualquer orientação acerca deste sério problema de saúde pública, que coloca sob risco a saúde e a vida de milhares de brasileiros.

Diante dessa situação, nos sentimos no dever de apresentar uma proposição que torna obrigatória para todas as empresas de transportes de passageiros, sem exceção, a orientação adequada sobre a prevenção da Trombose Venosa Profunda.

Certos de estarmos oferecendo relevante contribuição para a preservação da saúde de nossos cidadãos, invocamos os ilustres pares a apoiar o presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 05 de junho de 2007.

Deputado CIRO PEDROSA

(Às Comissões Serviços de Infraestrutura e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa.)

Publicado no DSF, de 01/07/2010.

4

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 133, de 2011 (PL nº 7.209, de 2010, na origem), do Deputado Ricardo Berzoini e outros, que *acrescenta o art. 59-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o direito à informação do segurado do Regime Geral de Previdência Social, quanto a resultados de exames médico-periciais para concessão de auxílio-doença.*

RELATORA: Senadora **LÍDICE DA MATA**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão, em decisão de caráter terminativo, o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 133, de 2011 (PL nº 7.209, de 2010, na origem), do Deputado Ricardo Berzoini e outros, o Projeto em questão acrescenta o art. 59-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Plano de Benefícios da Previdência Social).

O Projeto foi aprovado na Casa de origem, com emendas, e remetido ao Senado Federal, onde designou-se esta Comissão de Assuntos Sociais, para apreciação em caráter terminativo.

No Senado, não foram apresentadas emendas ao Projeto.

II – ANÁLISE

A Comissão de Assuntos Sociais é competente para a apreciação do projeto, conforme o art. 100, I do Regimento Interno do Senado Federal.

A matéria observa o disposto no arts. 22, inciso XXIII, e no caput do art. 48 da Constituição Federal, que põem a matéria no campo de competência do Congresso Nacional, tanto no tocante à sua iniciativa quanto no tocante à sua apreciação.

Como referido acima, a proposição introduz importantes modificações na sistemática administrativa de exame e concessão do auxílio-doença

Em seus termos, a concessão do benefício passaria a ser condicionada, por dispositivo legal, à realização de perícia (*caput*). Esse procedimento, contudo já é realizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), a teor do disposto no art. 101 da Lei nº 8.213, de 1991, que obriga o beneficiário de auxílio-doença a se submeter às perícias que forem demandadas pela autoridade previdenciária. Nos termos da proposição a própria concessão do benefício estaria explicitamente condicionada à realização de exame pericial.

O § 1º do proposto art. 59-A estabelece a obrigação de registro, pela autoridade previdenciária, dos agravos à saúde motivadores do pedido de concessão do benefício, apresentados pelo segurado.

A Previdência Social mantém registro desse tipo, unicamente quanto aos benefícios concedidos e por decisão própria, para fins estatísticos. A alteração proposta estabeleceria cadastro distinto, de causas de pedido, independentemente da sua concessão ou não.

Com a devida vénia, o dispositivo em questão parece-nos desnecessário por não configurar em benefício nem para o segurado nem para a administração previdenciária.

Efetivamente, não existe vantagem para o segurado em dispor de registro das moléstias que provocaram seus pedidos de concessão do benefício e a Previdência já dispõe dos registros que lhe interessam, a saber, das causas que motivaram os pedidos *deferidos* de sua concessão. Não parece ser relevante, para fins atuariais ou administrativos a anotação das causas que motivaram os pedidos indeferidos, mesmo porque, estatisticamente, sua composição deve ser semelhante à dos pedidos deferidos.

Por seu turno, o § 2º proposto determina que o auxílio-doença deverá ser concedido por prazo determinado, ao fim do qual será o segurado submetido a nova perícia para eventual prorrogação do benefício por novo prazo, com sucessivas perícias e renovações até a recuperação da capacidade laborativa.

O dispositivo, conquanto aprovado em duas Comissões da Câmara dos Deputados é problemático.

A concessão de auxílio doença já contempla a obrigação de se submeter à realização de perícia para apuração das condições físicas do beneficiário (art. 101 da Lei nº 8.213, de 1991), com vistas à prorrogação do benefício, sua cessação ou o encaminhamento para reabilitação profissional (art. 62 da mesma Lei).

A cessação do benefício pode ocorrer pela recuperação do segurado, por sua morte ou pela conversão em aposentadoria por invalidez – se se concluir pela impossibilidade de reabilitação para qualquer ofício – ou em auxílio acidentário, para complementação de renda durante o período de recuperação da capacidade laborativa do trabalhador.

Ora, o dispositivo em exame não contempla esse espectro de possibilidades, parecendo considerar que o auxílio-doença somente seria concedido com vista à eventual recuperação plena do trabalhador. Nesse sentido, seria, na melhor das hipóteses, inócuo, pois a Lei já dispõe sobre a realização de perícia para se constatar a limitação da capacidade para o trabalho e, na pior delas, contrária às disposições da própria Lei que se pretende alterar, pois não contempla a possibilidade de que o trabalhador não possa se recuperar para o trabalho.

Os § 3º e 4º dizem respeito à entrega, para o segurado, de cópia do laudo da perícia que seja submetido, do qual deverá constar a caracterização justificada do benefício como acidentário ou previdenciário.

Há impropriedade de redação do § 4º: não é o perito que concede o benefício, sua manifestação é condição necessária para sua implementação, mas o ato administrativo de concessão não é de competência do perito, mas da própria administração previdenciária (gerência regional de benefícios e seus agentes delegados). Assim sendo, o perito não poderá, a rigor, caracterizar o benefício como acidentário ou não, dado que não lhe cabe concedê-lo.

Além disso, tanto o auxílio-doença oriundo de acidente (dito auxílio-doença acidentário) como o oriundo de outra causa, são ambos benefícios previdenciários. Ainda que, na doutrina e na prática administrativa essas designações sejam correntes, não são albergadas na própria legislação, o que ensejaria mudança da redação para aclarar a natureza da informação que se pretende registrar.

Por todos esses motivos, o Projeto, ainda que fundado em nobres intenções, não nos parece apropriado.

III – VOTO

Do exposto, voto pela rejeição do Projeto de Lei da Câmara nº 133, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



**SENADO FEDERAL
PROJETO DE LEI DA CÂMARA
Nº 133, DE 2011**

(nº 7.209/2010, na Casa de origem,
do Deputado Ricardo Berzoini e outros)

Acrescenta o art. 59-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o direito à informação do segurado do Regime Geral de Previdência Social, quanto a resultados de exames médico-periciais para concessão de auxílio-doença.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 59-A:

"Art. 59-A. A concessão do auxílio-doença dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social.

§ 1º No ato da perícia, todos os agravos, conforme Classificação Internacional de Doenças - CID, constantes dos relatórios clínicos apresentados pelo segurado serão obrigatoriamente registrados no sistema de benefícios da Previdência Social.

§ 2º O benefício de que trata o caput será concedido por prazo determinado, ao final do qual será realizada nova perícia para reavaliação da condição de incapacidade, sendo que, caso esta persista, o benefício deverá ser estendido por novo prazo, ao fim do qual será realizada nova perícia e assim sucessivamente; em caso de recuperação da capacidade laborativa, o benefício cessará.

§ 3º Após o término do procedimento pericial, será entregue ao segurado cópia do laudo pericial, o qual deverá ser redigido com clareza.

§ 4º A caracterização do benefício como acidentário ou previdenciário, devidamente justificada, deverá constar do laudo referido no § 3º."

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

PROJETO DE LEI ORIGINAL Nº 7.209, DE 2010

Acrescenta o art. 59-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o direito à informação do segurado do Regime Geral de Previdência Social, quanto a resultados de exames médico-periciais para concessão de auxílio-doença;

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Acrescente-se o art. 59-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991:

"Art.59-A A concessão do auxílio-doença dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social.

§ 1º No ato da perícia todos os agravos, conforme Classificação Internacional de Doenças – CID, constantes dos relatórios clínicos apresentados pelo segurado serão obrigatoriamente registrados no sistema de benefícios da Previdência Social.

§ 2º O benefício de que trata o *caput* será concedido por prazo determinado, ao final do qual será realizada nova perícia para reavaliação da condição de incapacidade, sendo que, caso esta persista, o benefício deverá ser estendido por novo prazo, ao fim do qual será realizada nova perícia e assim sucessivamente; em caso de recuperação da capacidade laborativa, o benefício cessará.

§ 3º A conclusão pela incapacidade ou não deverá ser comunicada ao segurado por escrito pela perícia médica, ao término do procedimento pericial.

§ 4º A caracterização do benefício como acidentário ou previdenciário, devidamente justificada, deverá também constar do comunicado referido no parágrafo anterior." (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

É prática usual nas agências do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS o profissional médico da previdência social realizar a perícia e comunicar informalmente o segurado do resultado tanto quanto à incapacidade, bem como quanto à espécie B-31 – auxílio-doença previdenciário ou B-91 – auxílio-doença acidentário. Em muitas ocasiões, não é fornecido qualquer documento informativo.

Há situações mais graves em que o segurado sequer é informado sobre o resultado do exame médico-pericial e, quando busca o esclarecimento, simplesmente lhe informam que a comunicação sobre o resultado da perícia e a informação a respeito da concessão ou não do benefício será enviado posteriormente por carta. Essa situação é constrangedora e gera, evidentemente, insegurança e prejuízos ao trabalhador.

O Projeto de Lei proposto tem por finalidade disciplinar a obrigatoriedade na prestação de informações ao segurado submetido à perícia médica a cargo da Previdência Social e assegurar a ele o pleno acesso à informação sobre o benefício requerido.

Sendo assim, em vista da relevância da matéria, contamos com o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 28 de abril de 2010.

Deputado RICARDO BERZOINI

Deputado PEPE VARGAS

Deputada JÔ MORAES

Deputado PAULO PEREIRA DA SILVA

Deputado ROBERTO SANTIAGO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

LEI N° 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

Subseção V Do Auxílio-Doença

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no DSF, de 23/12/2011.

5

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008, da Senadora Roseana Sarney, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a informatização dos serviços de saúde.*

RELATORA: Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 474, de 2008, de autoria da Senadora Roseana Sarney, dispõe sobre a informatização dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para tanto, altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), visando a estabelecer diretrizes para a informatização do prontuário de paciente. Com esse fim, determina o uso de meio eletrônico para registro, comunicação, transmissão e autorização de procedimentos, internações, exames, receitas médicas e demais informações de saúde, mediante o uso de assinatura eletrônica. Estabelece, também, que os documentos produzidos eletronicamente e juntados ao prontuário eletrônico do paciente serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Ademais, o projeto propõe a criação de três cadastros nacionais: de usuários, de profissionais de saúde e de serviços de saúde, públicos e privados. Aos cadastrados será atribuído número nacional de identificação, mediante o qual será facultado o acesso aos sistemas.

O SUS, por seu turno, desenvolverá e certificará sistema de prontuário eletrônico do paciente, diretamente ou por meio de terceiros. O

sistema a ser desenvolvido deverá possuir as seguintes características: padronização; utilização preferencial de programas com código aberto; acessibilidade por meio da internet; armazenamento em meio que garanta a preservação, a segurança e a integridade dos dados; e proteção mediante sistema de criptografia e de segurança de acesso.

Por derradeiro, cabe destacar que as disposições do projeto aplicam-se igualmente ao setor de saúde suplementar, o que inclui as operadoras de planos privados de assistência à saúde e os seus beneficiários.

O projeto estabelece que a lei proposta entre em vigor após decorridos trezentos e sessenta dias de sua publicação.

O PLS nº 474, de 2008, foi distribuído às Comissões de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (CCT) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo a esta última a decisão terminativa acerca da matéria.

Na CCT, foi aprovado parecer favorável ao projeto, de autoria do Senador Wellington Salgado de Oliveira.

Emenda oferecida pelo Senador Romero Jucá suprime o art.38-G que o projeto de lei em tela pretende introduzir na Lei nº 8.080, de 1990.

II – ANÁLISE

Cabe à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde, bem como sobre matérias de competência do SUS, de acordo com o art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Nesse sentido, a matéria de que trata o presente projeto de lei – implementação do prontuário eletrônico do paciente – é afeita ao temário desta Comissão.

O prontuário visa a garantir a continuidade dos tratamentos prestados ao paciente pelos membros das equipes de saúde que o assistiram anteriormente e o assistem no momento. Inicialmente feitos exclusivamente em papel, o registro e a recuperação das informações de saúde e da assistência

prestada à pessoa ao longo da vida podem, atualmente, ser realizados com segurança pelos modernos sistemas informatizados.

No passado, Florence Nightingale (1820-1910), considerada patrona da Enfermagem, quando tratava feridos na Guerra da Criméia, em meados do século dezenove, já ressaltava a importância dos registros de saúde:

Na tentativa de chegar à verdade, eu tenho buscado, em todos os locais, informações; mas, em raras ocasiões eu tenho obtido os registros hospitalares possíveis de serem usados para comparações. Estes registros poderiam nos mostrar como o dinheiro tem sido usado, o quê de bom foi realmente feito com ele...

Hoje em dia, de acordo com a Senadora Rosalba Ciarlini, em relatório apresentado a esta Comissão, mas não votado, esses registros, agora em versão eletrônica, ganharam ainda mais importância:

esses sistemas podem ter um impacto extremamente positivo nos seguintes aspectos do sistema de saúde: melhoria de qualidade, redução de custos, aumento da eficiência, fortalecimento da confiança do público, aperfeiçoamento da administração dos serviços de saúde e da gestão do sistema, embasamento para atividades educacionais, racionalização de procedimentos e dos pagamentos por serviços prestados, oferecimento de dados comparativos, minimização de erros, inclusive de erros médicos, eliminação de repetições relativas ao registro de informações e quanto à realização de exames e terapias, além, é claro, da ampla disponibilidade de informações do histórico do paciente.

Assim, resta claro que os sistemas informatizados, notadamente o prontuário eletrônico do paciente, podem contribuir decisivamente para a melhoria da qualidade da atenção à saúde. Desse modo, cabe ao SUS direcionar esse processo e instituir diretrizes e normas gerais para o desenvolvimento desses sistemas.

Com relação à emenda proposta pelo Senador Romero Jucá –

supressão do art. 38-G que o projeto pretende introduzir na Lei nº 8.080, de 1990 –, entendemos que, como ressalta o autor, quaisquer disposições sobre o setor de saúde suplementar devem ser feitas nas leis próprias. Nada obstante, consideramos que, em vez da mera supressão da medida, que é meritória, mais adequado seria a sua transposição para a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), o que propomos por meio de emenda específica, aprimorando, assim, a técnica legislativa do projeto de lei em comento.

Outrossim, acrescentamos à redação dos §§ 2º e 3º do art. 38-F, que o projeto pretende inserir na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a expressão “desde que produzidos em conformidade com o disposto nesta Lei e nas demais normas pertinentes”, em prol de maior coerência textual e da compatibilidade com as demais normas vigentes.

No tocante ao art. 38-C, a ser inserido na Lei nº 8.080, de 1990, na forma do art. 1º do projeto, observa-se que, à redação do *caput*, encontra-se indevidamente unido o texto do § 1º. Para corrigir o equívoco de formatação, apresentamos a emenda de redação que ora submetemos à apreciação desta Comissão.

Por fim, além dos evidentes méritos do projeto sob análise, não há óbices para a sua aprovação no tocante à constitucionalidade, visto que o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal estabelece a competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde. Da mesma forma, não existem impedimentos quanto à juridicidade.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008, com as emendas que se seguem, declarando-se prejudicada a emenda apresentada pelo Senador Romero Jucá.

EMENDA N° – CAS (DE REDAÇÃO)

(ao PLS nº 474, de 2008)

Separem-se, no art. 38-C proposto para a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008, os textos correspondentes ao *caput* e ao § 1º do dispositivo.

EMENDA N° – CAS

(ao PLS nº 474, de 2008)

Dê-se a seguinte redação aos §§ 2º e 3º do art. 38-F proposto para a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008:

“Art. 1º

‘Art. 38-F.

.....
§ 2º Os documentos produzidos eletronicamente e juntados ao prontuário eletrônico do paciente serão considerados originais para todos os efeitos legais, desde que produzidos em conformidade com o disposto nesta Lei e nas demais normas pertinentes.

§ 3º Os extratos digitais e os documentos digitalizados e juntados ao prontuário eletrônico do paciente têm a mesma força probante dos originais, desde que produzidos em conformidade com o disposto nesta Lei e nas demais normas pertinentes.

....., ”

EMENDA Nº – CAS
(ao PLS nº 474, de 2008)

Suprime-se o art. 38-G proposto pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008, para a Lei nº 8.080, de 1990; acrescente-se ao projeto o art. 2º que se segue, renumerando-se o atual como art. 3º; e dê-se à ementa do projeto a seguinte redação:

“Altera as Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre a informatização dos serviços de saúde.”

“**Art. 2º** A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 35-N:

‘**Art. 35-N.** Aplica-se no âmbito da assistência à saúde suplementar, no que couber, o disposto no Título VI da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.’ ”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

EMENDA nº _ CAS

Suprime-se o art.38-G do Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008.

JUSTIFICATIVA

Atualmente a informatização é realidade em todos os ramos das atividades da economia, indústria e comércio. As suas vantagens são indiscutíveis e têm como objetivo dar maior celeridade ao desenvolvimento dos trabalhos e à solução de demandas.

Entretanto, há que se cuidar de alguns aspectos que envolvem segurança e são questões hoje cotidianas. No âmbito da saúde, essa informatização deve vir sempre acompanhada de mecanismos de proteção às informações prestadas pelo paciente para preservar a sua privacidade e intimidade, direitos consagrados no **art.5º, inciso X, da Constituição Federal**.

Especificamente no setor de saúde suplementar é importante assinalar que o órgão regulador das operadoras e seguradoras de saúde - Agência Nacional de Saúde Suplementar – já tem trabalhado para padronizar as informações e implantar a Troca de Informações em Saúde Suplementar-TISS.

Nesse sentido, foram publicadas diversas resoluções sobre o tema, estando em vigor a **Resolução Normativa nº 153, de 29/05/2007**, que *estabelece padrão obrigatório para a troca de informações entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde sobre os eventos de saúde, realizados em beneficiários de plano privado de assistência à saúde.*

Além dos normativos exarados pela ANS, convém ressaltar que o setor de saúde suplementar é regulamentado pelas **Leis nºs 9656/98 e 9961/00**, que traçam as diretrizes e normas de organização do setor.

Há que se observar, entretanto, que o **art.38-G do PL** amplia o escopo da Lei nº 8080/90, que trata do setor público de saúde, para aplicar as disposições do **Título VI – Da Informatização** ao setor de saúde suplementar, o que poderá gerar confusões e dúvidas sobre a lei aplicável às operadoras de saúde.

Portanto, nada mais razoável e compatível com a boa técnica legislativa que qualquer disposição sobre o setor de saúde suplementar seja feita na Lei nº 9656/98, lei especial que rege aquele setor, e não na Lei nº 8080/90.

Por todas as razões aqui expostas, é patente o imperativo para aprovação da emenda supressiva para excluir o art. 38-G do PLS nº 474/2008.

Senador Romero Jucá



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 474, DE 2008

à Comissão de Constituição, Legislação Geral e de Bem-Estar Social, que, tendo em vista, a necessidade de alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a informatização dos serviços de saúde.

trazendo à tona a necessidade de modernizar o sistema de atendimento ao paciente, na comunicação, na transmissão e na autorização de procedimento ambulatorial e hospitalar, de internação hospitalar, de resultado e laudo de exame, de receita médica e das demais informações de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte Título VI:

(Assinatura de J. C. Ribeiro Pinto)

“TÍTULO VI

DA INFORMATIZAÇÃO

Art. 38-A. O uso de meio eletrônico em prontuário de paciente, assim como no registro, na comunicação, na transmissão e na autorização de procedimento ambulatorial e hospitalar, de internação hospitalar, de resultado e laudo de exame, de receita médica e das demais informações de saúde serão admitidos nos termos desta Lei.

Art. 38-B. O envio de resultado, de laudo, de receita, de guia, de autorização, e o registro de internação, de procedimento ambulatorial e hospitalar e das demais informações de saúde, por meio eletrônico, serão admitidos mediante uso de assinatura eletrônica, sendo obrigatório o cadastramento prévio junto ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 38-C. O Sistema Único de Saúde (SUS) criará cadastro único nacional de usuários, de profissionais de saúde e de unidades de saúde. § 1º O cadastro a que se refere o *caput* abrangerá a totalidade dos cidadãos brasileiros, bem como todos os profissionais de saúde que atuem no País, e os serviços de saúde públicos e privados.

§ 2º Ao cadastrado será atribuído número nacional de identificação.

§ 3º Ao cadastrado será facultado meio de acesso aos sistemas.

§ 4º O cadastramento e o acesso aos sistemas dar-se-ão de modo a preservar o sigilo, a identidade, a integridade e a autenticidade dos registros, das comunicações e dos sistemas.

Art. 38-D. Todas as comunicações e as informações de saúde que transitam entre estabelecimentos, serviços e unidades de saúde de qualquer natureza, públicas ou privadas, com ou sem vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS), serão feitas preferentemente por meio eletrônico.

Art. 38-E. O Sistema Único de Saúde (SUS) desenvolverá e certificará, diretamente ou por intermédio de terceiros, sistema de prontuário eletrônico do paciente.

Art. 38-F. O prontuário eletrônico do paciente deverá usar, preferencialmente, programas de código aberto, acessíveis ininterruptamente por meio da rede mundial de computadores e por intermédio de redes internas e externas, priorizando-se a sua padronização, inclusive a terminológica.

§ 1º Todos os atos de profissionais de saúde registrados no prontuário eletrônico do paciente serão assinados eletronicamente.

§ 2º Os documentos produzidos eletronicamente e juntados ao prontuário eletrônico do paciente serão considerados originais para todos os efeitos legais.

§ 3º Os extratos digitais e os documentos digitalizados e juntados ao prontuário eletrônico do paciente têm a mesma força probante dos originais.

§ 4º O prontuário eletrônico do paciente deverá ser protegido por meio de sistema de criptografia e de segurança do acesso, e armazenado em meio que garanta a preservação, a segurança e a integridade dos dados, a fim de assegurar a privacidade e confidencialidade da informação de saúde dos cidadãos.

Art. 38-G. As disposições deste Título aplicam-se também, no que couber, às operadoras de planos de assistência à saúde, aos planos de saúde e aos seus beneficiários.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos trezentos e sessenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O prontuário, do latim *promptuarium*, significa o local onde se guardam as coisas que se pode precisar prontamente, isto é, a qualquer instante.

O prontuário médico é o repositório de informações médicas sobre um paciente. Estas informações são geradas por profissionais de saúde a partir da interação direta com o paciente ou com pessoas que se relacionam diretamente a ele. Tradicionalmente o prontuário é registrado em papel.

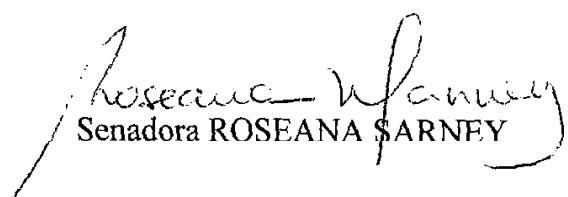
O Código de Ética Médica exige do médico a elaboração de um prontuário para cada paciente. Ademais, é assegurado ao paciente o direito de acesso às informações. Assim, modernamente, o prontuário é denominado prontuário do paciente.

O *Computer-based Patient Record Institute* (CPRI), dos Estados Unidos da América, define o prontuário eletrônico como a “informação mantida eletronicamente sobre o estado de saúde e a assistência à saúde recebida por um indivíduo ao longo de sua vida”. Embora tão moderno, ele resgata o primitivo significado desse instrumento, que se caracteriza pelo fornecimento “pronto” das informações requeridas. Por outro lado, a informatização desses registros é um dos mais complexos desafios da informática e da administração em saúde.

Nesse sentido, apesar do interesse crescente no uso da tecnologia de informação em saúde, os países emergentes estão submetidos a barreiras que dificultam a incorporação das mesmas: acesso inadequado às inovações tecnológicas, investimentos escassos com prioridades mal definidas, falta de uma infra-estrutura de comunicações e ausência de uma política governamental dirigida para a informatização. Consequentemente, esses países têm menos acesso a essas tecnologias e estão ameaçados de que as mesmas beneficiem apenas a parcela mais rica da população.

Visando a contribuir para impulsionar e universalizar a informatização no setor saúde brasileiro, e, portanto, aumentar a equidade na distribuição dos benefícios que serão gerados ao cidadão, o projeto de lei que ora apresentamos recomenda a adoção do prontuário eletrônico do paciente como padrão para os registros de saúde, bem como estabelece diretrizes para sua implementação.

Sala das Sessões, 11 de dezembro de 2008.



Senadora ROSEANA SARNEY

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11 (Vetado)

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

CAPÍTULO IV
Da Competência e das Atribuições

Seção I
Das Atribuições Comuns

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Seção II Da Competência

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

CAPÍTULO V
Do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
(Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-B. É instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, criado e definido por esta Lei, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-D. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-E. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-F. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-G. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 1º O Subsistema de que trata o *caput* deste artigo terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 2º O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 3º As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-H. As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

CAPÍTULO VI
DO SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR
(Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 2º O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 3º O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

CAPÍTULO VII
DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO
(Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

Art. 19-L. (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

TÍTULO III
DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO I
Do Funcionamento

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

§ 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.

§ 2º Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, em finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

CAPÍTULO II Da Participação Complementar

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

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.

§ 1º 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.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

TÍTULO IV DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (Vetado)

III - (Vetado)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (Vetado).

Art. 30. As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta Lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

TÍTULO V DO FINANCIAMENTO

CAPÍTULO I Dos Recursos

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - (Vetado)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

§ 4º (Vetado).

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º (Vetado).

CAPÍTULO II Da Gestão Financeira

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região;

-
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - ~~características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;~~
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - resarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 1º Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º (Vetado).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III Do Planejamento e do Orçamento

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 39. (Vetado).

§ 1º (Vetado).

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do Inamps para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros

§ 7º (Vetado).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerencia informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (Vetado)

Art. 41. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. (Vetado)

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. (Vetado).

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48. (Vetado).

Art. 49. (Vetado).

Art. 50. Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 51. (Vetado).

Art. 52. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Art. 53. (Vetado).

Art. 54. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 55. São revogadas a Lei nº. 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº. 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR
Alceni Guerra

~~Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 20.9.1990~~

(As Comissões de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática; e de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **Diário do Senado Federal**, de 12/12/2008.

PARECER N° , DE 2010

Da COMISSÃO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO, COMUNICAÇÃO E INFORMÁTICA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a informatização dos serviços de saúde.

RELATOR: Senador **WELLINGTON SALGADO**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 474, de 2008, de autoria da Senadora Roseana Sarney, *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a informatização dos serviços de saúde*, com o objetivo de criar o prontuário eletrônico do paciente no Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelecer diretrizes para sua implementação.

A proposição dispõe sobre o uso de meio eletrônico na elaboração de prontuário de paciente, bem como sobre a informatização do registro, da comunicação, da transmissão e da autorização de procedimento ambulatorial e hospitalar, de internação hospitalar, de resultado e laudo de exame, de receita médica e das demais informações de saúde.

O projeto prevê, também, o envio por meio eletrônico, mediante o uso de assinatura eletrônica, de resultado, de laudo, de receita, de guia, de autorização, e o registro de internação, de procedimento ambulatorial e

hospitalar, entre outros documentos utilizados no setor de saúde.

Para a consecução desses propósitos, serão criados cadastros nacionais de três tipos diferentes – de usuários, de profissionais de saúde e de unidades de saúde – que irão abranger a totalidade dos cidadãos brasileiros, os profissionais de saúde em atividade no País e os serviços de saúde públicos e privados existentes no território nacional. Aos cadastrados será atribuído número nacional de identificação e será facultado meio de acesso aos sistemas.

De acordo com a proposta, o SUS desenvolverá e certificará, diretamente ou por intermédio de terceiros, sistema de prontuário eletrônico do paciente. O sistema a ser desenvolvido deverá ser padronizado e utilizar, preferencialmente, programas com código aberto, e ser acessível ininterruptamente por meio da rede mundial de computadores.

O prontuário eletrônico do paciente deverá ser protegido mediante sistema de criptografia e de segurança de acesso. As informações serão armazenadas em meio que garanta a preservação, a segurança e a integridade dos dados, a fim de assegurar a privacidade e confidencialidade da informação de saúde dos cidadãos. Ademais, os documentos produzidos eletronicamente e juntados ao prontuário eletrônico do paciente serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Por fim, o projeto de lei aplica as suas disposições igualmente ao setor de saúde privado, ou seja, às operadoras de planos de assistência à saúde, aos planos de saúde e aos seus beneficiários.

Quanto à vigência da lei, o projeto estabelece que ela ocorra um ano após a data de sua publicação.

O PLS foi distribuído às Comissões de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (CCT), e de Assuntos Sociais (CAS). Não foram apresentadas emendas ao projeto. Na seqüência, a proposição será analisada pela CAS, em decisão terminativa.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 104-C do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CCT opinar sobre proposições que digam respeito à informática e à política nacional de informática.

Por esse motivo, é pertinente avaliar a proposição nesta Comissão, vez que, nas palavras do autor, a proposição busca universalizar a informatização no setor de saúde brasileiro e aumentar a equidade na distribuição dos benefícios desse processo.

A informatização caminha a passos largos no setor de saúde. A exemplo do acontece na área bancária e financeira, onde o País já atingiu elevado grau de informatização e automação, os benefícios aos usuários são evidentes: eliminação de repetições desnecessárias em termos de registro de informações e de realização de exames e terapias, diminuição de erros médicos, e melhora da qualidade da assistência, por conta da disponibilidade de informações do histórico do paciente, entre outros. Em relação ao sistema de saúde, considerado no seu todo, a racionalização de procedimentos e de custos, bem como a potencialidade de aprimoramento de sua gestão, compensa, com ampla margem, o investimento em informática.

Nesse sentido, cabe ao SUS fomentar esse processo e estabelecer as normas gerais e diretrizes para o desenvolvimento de sistemas de prontuário eletrônico de paciente, bem como criar cadastros, requisitos, modelos e padrões necessários.

Com base no exposto, julgamos que a informatização das ações e dos serviços de saúde, dentro de parâmetros éticos e de respeito à privacidade das pessoas, respaldada por diretrizes tecnológicas apropriadas, é essencial para o aprimoramento dos setores de saúde público e privado.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008.

IV – DECISÃO DA COMISSÃO

A Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática, em Reunião Extraordinária, realizada nesta data, aprova o parecer favorável ao Projeto de Lei do Senado nº 474, de 2008.

Sala das Comissões, 03 de março de 2010.

Senador **FLEXA RIBEIRO**
Presidente da Comissão de Ciência, Tecnologia,
Inovação, Comunicação e Informática

6

PARECER N° , DE 2012

DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, ao Projeto de Lei do Senado nº 78, de 2010, do Senador Raimundo Colombo, que *altera os arts. 2º e 17 da Lei nº 11.692, de 10 de junho de 2008, para incluir o menor aprendiz entre os beneficiários do Projovem e dá outras providências.*

RELATORA: Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 78, de 2010, do Senador Raimundo Colombo altera a Lei nº 11.692, de 10 de junho de 2008, que dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM), instituído pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, para incluir entre os beneficiários do programa os menores aprendizes.

A iniciativa reduz de 15 para 14 anos, a idade para participação no referido programa; de 18 para 14 anos, a idade mínima para receber o auxílio financeiro do PROJOVEM; e, estabelece que jovens, a partir de 16 anos, se contratados na condição de aprendiz, conforme o art. 403 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, receberão o auxílio previsto na Lei nº 11.692, de 2008. Condições de manutenção do auxílio, relacionadas ao desempenho e à frequência escolar, são explicitadas nos incisos I e II do referido parágrafo único.

Na justificação do projeto, o autor afirma que é necessário incentivar o jovem que trabalha, estuda e ajuda no sustento de sua família.

O projeto foi discutido pela Comissão de Educação Cultura e

Esporte onde recebeu parecer pela sua rejeição, apontando inadequações técnicas, em especial a impropriedade de cumulação da bolsa do PROJOVEM com o contrato de aprendizagem.

Não foram oferecidas emendas à proposta.

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 discutir e votar projetos de lei que versem sobre relações de trabalho.

Sob o aspecto formal, não vislumbramos óbice algum de natureza constitucional no projeto. 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). Também os requisitos de adequação às regras regimentais foram respeitados.

Todavia, no mérito, ainda que compreendendo os nobres propósitos do autor, o projeto não pode prosperar. A iniciativa pretende legislar sobre matéria já disciplinada convenientemente pela legislação em vigor e, se aprovado, acabaria por trazer prejuízo aos cidadãos e conflito de normas jurídicas.

O trabalho do menor aprendiz, com o qual o projeto pretende cumular a bolsa do PROJOVEM, hoje está disciplinado, minuciosamente, nos arts. 428 e seguintes da CLT.

Contrato de aprendizagem é um contrato de trabalho especial, ajustado por escrito e por prazo determinado, em que o empregador se compromete a assegurar ao maior de quatorze e menor de vinte e quatro anos, inscrito em programa de aprendizagem, formação técnico-profissional metódica, compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico, e o aprendiz, a executar com zelo e diligência, as tarefas necessárias a essa formação.

O contrato de aprendizagem não poderá ser estipulado por mais

de 2 anos, sendo que essa restrição não se aplica aos aprendizes com deficiência. Ao aprendiz, salvo condição mais favorável, será garantido o salário mínimo hora.

Por sua vez, o PROJOVEM destina-se a promover a inclusão social dos jovens brasileiros de 18 a 29 anos que, apesar de alfabetizados, não concluíram o ensino fundamental, buscando sua re-inserção na escola e no mundo do trabalho, de modo a propiciar-lhes oportunidades de desenvolvimento humano e exercício efetivo da cidadania.

Preparar o jovem para o mercado de trabalho e para ocupações alternativas geradoras de renda são os principais objetivos do ProJovem Trabalhador. Podem participar do programa os jovens desempregados com idades entre 18 e 29 anos, e que sejam membros de famílias com renda *per capita* de até meio salário mínimo.

O ProJovem Trabalhador unificou os programas Consórcio Social da Juventude, Juventude Cidadã e Escola de Fábrica. Os participantes recebem um auxílio mensal de R\$ 100,00, durante seis meses, mediante comprovação de frequência nos cursos de capacitação. Os cursos de qualificação serão de 350 horas/aula.

O programa é desenvolvido em parceria com os estados, sociedade civil e iniciativa privada e visa a estimular e fomentar a geração de oportunidades de trabalho, negócios, inserção social e visão empreendedora.

O Projeto de Lei do Senado nº 78, de 2010, pretende combinar o contrato de aprendizagem com o PROJOVEM, que se destina a atender jovens em situação de desemprego involuntário, sob o argumento que os jovens que estão trabalhando e estudando devem ser incentivados.

Ora, certo que deve ser louvado tal esforço. Os recursos para programas combate a pobreza, todavia, do qual é um exemplo o PROJOVEM, são sempre escassos e não podem ser destinados aqueles que não estão em situação de extremo risco, sob pena de contingenciamento da sua capacidade de atuação em favor das pessoas em situação de real necessidade.

A natureza dos dois institutos é, como se vê, distinta e destina-se

a diferentes objetivos. Criar uma norma que tente combiná-los acabaria por comprometer o bom funcionamento de ambos.

III – VOTO

Em vista do exposto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 78, de 2010.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 78, DE 2010

Altera os arts. 2º e 17 da Lei nº 11.692 de 10 de junho de 2008, para incluir o menor aprendiz entre os beneficiários do Projovem e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 11.692 de 10 de junho de 2008 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º O Projovem, destinado a jovens de 14 (quatorze) a 29 (vinte e nove) anos, com o objetivo de promover sua reintegração ao processo educacional, sua qualificação profissional e seu desenvolvimento humano, será desenvolvido por meio das seguintes modalidades:

.....(NR)”

Art. 2º O art. 17 da Lei nº 11.692 de 10 de junho de 2008 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 17. O Projovem Trabalhador atenderá a jovens com idade entre 14 (quatorze) e 29 (vinte e nove) anos, em situação de desemprego e que sejam membros de famílias com renda mensal per capita de até 1 (um) salário-mínimo, nos termos do regulamento.

Parágrafo único. O jovem menor de (16) dezesseis anos, contratado na condição de aprendiz, conforme o art. 403 do Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943 – Consolidação das Leis do Trabalho, receberá o auxílio financeiro previsto nesta lei, desde que matriculado em estabelecimento de ensino fundamental ou médio e que cumpra as seguintes condições:

I - O desempenho escolar do menor será acompanhado, na forma do regulamento, pela escola, que deverá notificar o empregador das notas, da freqüência e do comportamento do aluno.

II - A insuficiência das notas, a falta de freqüência à escola e a aplicação de medida disciplinar de suspensão ou de expulsão da escola serão motivos para a suspensão do pagamento do benefício. (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem por finalidade incentivar a contratação dos menores de dezesseis anos e maiores de quatorze, na condição de aprendizes, conforme disposto no Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943 – Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

A Constituição Federal permite o trabalho do menor de dezesseis anos e maior de quatorze desde que na condição de aprendiz. Este dispositivo foi então introduzido na CLT, que procurou regulamentar todos os aspectos da atividade do menor aprendiz, enfatizando a necessidade da continuidade dos estudos do menor.

Apesar de tais dispositivos, que regulamentaram o trabalho do menor aprendiz, foram aprovados há quase dez anos (Lei nº 10.097 de 19 de dezembro de 2000), não houve nenhum tipo de incentivo para que o emprego do menor aprendiz fosse

efetivamente implementado. O art. 429 da CLT, modificado pela referida Lei, prevê inclusive que todos os estabelecimentos são obrigados a matricular aprendizes, nos cursos dos Serviços Nacionais de Aprendizagem, ao equivalente entre cinco e quinze por cento dos trabalhadores que exerçam funções que demandem formação profissional.

Há uma parcela da nossa população que precisa e deseja trabalhar, sem abandonar os estudos. As iniciativas do Governo Federal, consolidadas na Lei nº 11.692 de 10 de junho de 2008, destinam-se a jovens de quinze a vinte e nove anos, em quatro modalidades, com a oferta de um auxílio financeiro mensal.

No caso do Projovem Tabalhador, o público proposto pela Lei em vigor é o jovem de dezoito a vinte e nove anos em situação de desemprego. A proposta deste Projeto de Lei é ampliar o público do Projovem, incluindo o menor aprendiz como passível de recebimento do auxílio financeiro.

Tal medida tem o propósito de incentivar o jovem que, por algum motivo qualquer, trabalha e estuda, isto é exerce uma dupla jornada, que auxilia no sustento de sua família e se mantém longe das drogas e de outros tipos de criminalidade. O Estado deve prestigiar e valorizar este tipo de comportamento, que deve servir de exemplo para todos, principalmente para aqueles convivem próximos a este jovem, levando-os a seguir um caminho de honestidade e esforço.

Portanto, trata-se de uma medida de incentivo do bom exemplo, para que a sociedade não fique refém de medidas paliativas tomadas *a posteriori* quando talvez seja muito tarde.

Em vista dos argumentos que apresentamos, solicitamos aos nossos Pares a aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões,

Senador **RAIMUNDO COLOMBO**

*Legislação Citada***LEI N° 11.692, DE 10 DE JUNHO DE 2008.**[Conversão da MPV nº 411-07](#)

Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, instituído pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005; altera a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004; revoga dispositivos das Leis nºs 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, 10.748, de 22 de outubro de 2003, 10.940, de 27 de agosto de 2004, 11.129, de 30 de junho de 2005, e 11.180, de 23 de setembro de 2005; e dá outras providências.

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

Art. 1º O Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, instituído pela [Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005](#), passa a reger-se, a partir de 1º de janeiro de 2008, pelo disposto nesta Lei.

Art. 2º O Projovem, destinado a jovens de 15 (quinze) a 29 (vinte e nove) anos, com o objetivo de promover sua reintegração ao processo educacional, sua qualificação profissional e seu desenvolvimento humano, será desenvolvido por meio das seguintes modalidades:

I - Projovem Adolescente - Serviço Socioeducativo;

II - Projovem Urbano;

III - Projovem Campo - Saberes da Terra; e

IV - Projovem Trabalhador.

.....

Art. 17. O Projovem Trabalhador atenderá a jovens com idade entre 18 (dezoito) e 29 (vinte e nove) anos, em situação de desemprego e que sejam membros de famílias com renda mensal per capita de até 1 (um) salário-mínimo, nos termos do regulamento.

DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943[Vide texto compilado](#)

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica aprovada a Consolidação das Leis do Trabalho, que a este decreto-lei acompanha, com as alterações por ela introduzidas na legislação vigente.

.....

Art. 403. É proibido qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.[\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

Parágrafo único. O trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a freqüência à escola.[\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

a) revogada;[\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

b) revogada.[\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

.....

Art. 429. Os estabelecimentos de qualquer natureza são obrigados a empregar e matricular nos cursos dos Serviços Nacionais de Aprendizagem número de aprendizes equivalente a cinco por cento, no mínimo, e quinze por cento, no máximo, dos trabalhadores existentes em cada estabelecimento, cujas funções demandem formação profissional.[\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

a) revogada; [\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

b) revogada. [\(Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

§ 1º-A. O limite fixado neste artigo não se aplica quando o empregador for entidade sem fins lucrativos, que tenha por objetivo a educação profissional. [\(Incluído pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

§ 1º As frações de unidade, no cálculo da percentagem de que trata o caput, darão lugar à admissão de um aprendiz. [\(Incluído pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000\)](#)

(À Comissão de Educação, Cultura e Esporte e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa.)

Publicado no **DSF**, em 25/03/2010.

PARECER N° , DE 2011

DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, ao Projeto de Lei do Senado nº 78, de 2010, do Senador Raimundo Colombo, que *altera os arts. 2º e 17 da Lei nº 11.692, de 10 de junho de 2008, para incluir o menor aprendiz entre os beneficiários do Projovem e dá outras providências.*

RELATORA: Senadora **ANA RITA**

I – RELATÓRIO

Chega a esta Comissão de Educação, Cultura e Esporte o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 78, de 2010, do Senador Raimundo Colombo.

Vazada em três artigos, a proposição altera, conforme seu art. 1º, o art. 2º da Lei nº 11.692, de 10 de junho de 2008, que dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM), instituído pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. A alteração proposta tem a finalidade de reduzir, de 15 anos para 14 anos, a idade para participação no referido programa.

O art. 2º do projeto reduz, de 18 anos para 14 anos, a idade mínima para receber o auxílio financeiro de que trata o art. 6º da Lei nº 11.692, de 2008. Além de alterar, com essa finalidade, o *caput* do art. 17 da lei, o projeto acrescenta-lhe parágrafo único com dois incisos, estabelecendo que jovens a partir de 16 anos, se contratados na condição de aprendiz, conforme o art. 403 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, que *aprova a Consolidação das Leis do Trabalho*, receberão o auxílio previsto na Lei nº 11.692, de 2008. Condições de manutenção do auxílio, relacionadas ao desempenho e à frequência escolar, são explicitadas nos incisos I e II do referido parágrafo único.

Assim, o Projovem Trabalhador passará a atender jovens de idades entre 14 anos e 29 anos, em situação de desemprego e que sejam membros de famílias com renda mensal *per capita* de até um salário mínimo, nos termos do regulamento.

O art. 3º do projeto dispõe que a lei proposta deve entrar em vigor na data de sua publicação.

Na justificação do projeto, o autor lembra que a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) procura regulamentar os diversos aspectos da atividade do menor aprendiz, enfatizando a continuidade de seus estudos. Apesar de passados quase dez anos da publicação da Lei nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000, que altera dispositivos da CLT pertinentes à questão, não houve progressos relevantes na sua implementação.

O projeto será apreciado também pela Comissão de Assuntos Sociais, em caráter terminativo.

Não foram oferecidas emendas à proposta.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Educação, Cultura e Esporte opinar sobre proposições que versem sobre normas gerais sobre educação e assuntos correlatos, o que legitima a apreciação do PLS nº 78, de 2010, por este Colegiado.

De acordo com a Constituição Federal, em seu art. 7º, inciso XXXIII, está proibida a contratação de menores de 16 anos para qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos. No art. 227, § 3º, da Lei Maior, é reforçada a idade mínima de 14 anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII. O inciso III do § 3º do art. 227 também dá garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola.

Assim, percebe-se que a antiga condição que permitia o trabalho de jovens a partir de 12 anos, antes da Carta Magna de 1988, caiu por terra. Nossa poder constituinte originário superou a questão relativa à ratificação da Convenção nº 138, de 1973, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que defende a idade mínima para o menor trabalhador no patamar de dezesseis anos. Entende-se, hoje, que essa disposição é inalterável por emenda à Constituição, a teor do art. 60, § 4º, IV.

A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – também acompanha esses desenvolvimentos, do ponto de vista da interpretação jurídica sistêmica.

A redação proposta pelo art 2º do PLS não nos parece adequada. Ele cumula dois dispositivos da CLT em um amálgama de pouco acerto. O art. 403

da CLT diz que “é proibido qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.”. Seu parágrafo único complementa: “O trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a frequência à escola.”.

O Projeto de Lei do Senado nº 78, de 2010, estende para quinze anos o período de bolsa, dos 14 anos aos 29 anos. Vale salientar que essa bolsa não pode ser comparada com o contrato de aprendizagem, definido no art. 428, da CLT, e válido de 14 anos aos 24 anos, confusão aparentemente suscitada pelo projeto ao citar o art. 403, da CLT, no seu parágrafo único, com incisos retirados de incisos do art. 433, do mesmo documento legal.

Nossa leitura desse dispositivo, em função do exposto, e pugnando pela proteção da infância e da adolescência, leva-nos a constatar que não há necessidade de reduzir a idade dos beneficiários das bolsas oferecidas pela Lei nº 11.692, de 10 de junho de 2008, como proposto pelo projeto em análise. Além disso, por criar despesa para a União, viola regra constitucional, a teor do art. 61, I, “b”.

Pedagogicamente, o citado dispositivo é inadequado por mencionar “suspensão ou expulsão” de escola, o que pode ser interpretado como contradição ao direito que tem o estudante de não ser privado da frequência escolar.

III – VOTO

Em vista do exposto, nosso voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 78, de 2010.

Sala da Comissão, em: 20 de setembro de 2010

Senador Roberto Requião, Presidente

Senadora Ana Rita, Relatora

7

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2010, do Senador Jefferson Praia, que *institui a Ajuda Especial de Manutenção para a família que mantém sob seus cuidados pessoa com mais de setenta anos de idade.*

RELATOR: Senador **CASILDO MALDANER**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 236, de 2010, de autoria do Senador Jefferson Praia, que institui a Ajuda Especial de Manutenção para as famílias com renda mensal *per capita* igual ou inferior a um salário mínimo que mantenham sob seus cuidados pessoa com mais de setenta anos.

O PLS nº 236, de 2010, foi enviado para a CAS após sua aprovação, sem modificações, pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH).

A proposição institui, em seu art. 1º, a já mencionada Ajuda Especial de Manutenção, estabelecendo, em seus parágrafos, a duração do benefício, a definição de família para os fins da lei e os critérios para a apuração da renda familiar *per capita*. Em seu art. 2º, estabelece os deveres implicados para as famílias beneficiadas. Em seu art. 3º, reza que as despesas com a Ajuda Especial de Manutenção deverão correr por conta do orçamento da Seguridade Social da União; finalmente, em seu art. 4º, estabelece que a lei entrará em vigor no exercício fiscal subsequente ao da sua publicação.

A justificação do projeto lembra sua adequação ao espírito da Constituição Federal, que protege os idosos de diversos modos. Argumenta que, com o progressivo aumento da população de idosos em nosso país, surge do próprio sistema constitucional a necessidade de modular e ampliar a

assistência social ao idoso. Observa que, não obstante as disposições constitucionais, cerca de quinhentos mil brasileiros com mais de setenta anos de idade continuam a viver em lares extremamente pobres ou estão internados em asilos ou em instituições assemelhadas, quando não ficam entregues à própria sorte.

Acrescenta que a população idosa, formada por 14,1 milhões de pessoas em 2002, dobrará em menos de vinte e cinco anos, crescendo três vezes mais do que o conjunto da população nacional. Por fim, argumenta que a proposta se inspira no sucesso de medida semelhante adotada em países europeus, a exemplo da Itália, onde o pagamento do auxílio resultou na desativação de metade dos asilos existentes, graças ao retorno dos idosos à convivência familiar.

Não foram apresentadas emendas ao projeto perante esta CAS.

II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à seguridade, previdência e assistência sociais, o que faz dela competente para examinar o PLS nº 236, de 2010.

Não há impedimentos de natureza constitucional para o exame da matéria por esta Comissão de Assuntos Sociais e, em última análise, para sua aprovação pelo Congresso Nacional, visto que compete privativamente à União legislar sobre seguridade social, conforme estabelece o art. 22, inciso XXIII, da Constituição Federal. A matéria objeto da proposição – instituição de um benefício que não depende de contribuição – é uma ação de assistência social, que integra a seguridade social, conforme estabelece o art. 194 da Carta Magna

Tampouco há óbices de natureza jurídica para o exame da matéria.

Não há mais dúvidas de que a população brasileira está se tornando mais velha. Tanto o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) quanto o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) vêm demonstrando essa tendência desde o final dos anos 1980. Em 1999, o Ipea afirmava que “o momento demográfico por que passa a população brasileira se caracteriza por baixas taxas de fecundidade, aumento da longevidade e urbanização acelerada. A interação dessas transformações tem levado a um

crescimento mais elevado da população idosa se comparada com os demais grupos etários. Por exemplo, a participação da população maior de 65 anos no total da população nacional mais do que dobrou nos últimos 50 anos: passou de 2,4% em 1940 para 5,4% em 1996". E segundo a Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar de 2009, 11,3% da população brasileira era, há três anos, constituída por pessoas de mais de sessenta anos, e o grupo de pessoas com mais de sessenta e cinco anos respondia por 7,8 % da população.

Os números acima apontam para o fato de que, ao longo dos últimos cinquenta anos, as condições médias da vida no Brasil melhoraram. Aumentou a renda, a população fixou-se nas cidades, diminuíram os preconceitos e o tamanho da família: um número maior de pessoas passou a viver mais e, possivelmente, melhor, se comparadas as suas vidas com as dos brasileiros de há cinquenta anos.

Aliás, as condições de vida dos idosos têm permitido a eles assumir papéis cada vez mais relevantes ao longo da vida de suas famílias. O Ipea registra *o aumento do número de domicílios que são chefiados por idosos*, nos quais habitam filhos e outros dependentes, caracterizando um movimento de inversão na estrutura normal da dependência, que é do idoso para com a geração posterior. A essas duas categorias vem somar-se uma terceira, que é a dos domicílios com idosos, mas chefiados por alguma outra pessoa.

A situação geral que se configura, portanto, é a de uma categoria social, a dos idosos pobres, que *experimenta a necessidade de cuidados crescentes ao mesmo tempo em que permanece como a base econômica da vida familiar*, especialmente em razão dos benefícios previdenciários e assistenciais que vem a receber.

Há, entretanto, uma importante contradição na situação dos idosos pobres. A linha de corte da pobreza estabelecida pela Lei nº 8.742, de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – é a da família cuja renda mensal *per capita* é inferior a um quarto do salário mínimo. Quando o idoso qualifica-se, por tal critério, para receber o benefício de prestação continuada estabelecido no art. 20 da Loas, tal fato, com frequência, termina por fazer com que a renda mensal *per capita* ultrapasse o quarto de salário mínimo, e situe-se entre tal fração e o salário mínimo inteiro. Essas famílias são, a partir de então e especialmente em razão do benefício concedido ao idoso, consideradas como recebendo do Estado as condições necessárias para a adequada assistência às pessoas de idade. Assim, elas deixam, por convenção, de ser extremamente pobres, o que, contudo, antes ilude do que descreve uma realidade social nova. Há milhares de famílias hoje contabilizadas como tendo

sido retiradas da linha de pobreza (sempre pelo critério do quarto de salário mínimo) que, entretanto, não têm condições materiais de cuidar de seus idosos dignamente.

O PLS nº 236, de 2010, prevê a linha de *um* salário mínimo *per capita* como critério de habilitação para o recebimento do benefício. Esse parece ser, do ponto de vista sociológico, um instrumento muito melhor de justiça social do que o quarto de salário mínimo. Tratar-se-ia de um diploma legal que chegaria muito perto de resolver o problema da assistência ao idoso nas famílias pobres, gerando condições dignas para todos os envolvidos.

Como é sabido, a proteção ao idoso é promovida pela Constituição Federal e complementada pelo Estatuto do Idoso. Destarte, tem-se que o PLS nº 236, de 2010, harmoniza-se muito bem com o espírito da norma constitucional e infraconstitucional brasileira. Os critérios de que lança mão, tais como a idade de setenta anos e o salário mínimo integral, para a habilitação ao benefício, embora diferentes daqueles presentes na legislação pertinente ao idoso (na Loas, a renda habilitante ao benefício não pode ultrapassar um quarto do salário mínimo *per capita*; o Estatuto do Idoso considera que tal fase da vida inicia-se aos sessenta anos), não devem ser alterados, visto que melhoraram a legislação e correspondem a anseios legítimos da sociedade civil, conforme manifestação de suas instâncias representativas. A situação social dos idosos pobres justifica perfeitamente a sua adoção.

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2010.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 236, DE 2010

Institui a Ajuda Especial de Manutenção para a família que mantém sob seus cuidados pessoa com mais de setenta anos de idade.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º É instituída a Ajuda Especial de Manutenção para a família com renda mensal *per capita* igual ou inferior a um salário mínimo que mantém sob seus cuidados pessoa com mais de setenta anos de idade.

§ 1º O benefício de que trata o *caput*, no valor de um salário mínimo por pessoa com mais de setenta anos, é devido mensalmente até a data de falecimento do idoso.

§ 2º Para efeito do disposto nesta Lei, considera-se família quaisquer parentes de até terceiro grau que assumam a responsabilidade e o ônus econômico de cuidar da pessoa com mais de setenta anos de idade.

§ 3º Na apuração da renda *per capita* referida neste artigo, é computado o valor de todos os benefícios previdenciários ou assistenciais percebidos pela família.

Art. 2º A família beneficiada com a Ajuda Especial de Manutenção tem o dever de:

I - empregar os recursos oriundos desse auxílio em proveito exclusivo do bem-estar e da saúde da pessoa com mais de setenta anos, sob pena de responsabilização civil;

II - comunicar, à autoridade pública pertinente, no prazo de até trinta dias, o falecimento da pessoa de mais de setenta anos que motivou a concessão do auxílio, sob pena de responsabilização criminal por apropriação indébita.

Art. 3º As despesas com a Ajuda Especial de Manutenção correrão à conta de dotações do Orçamento da Seguridade Social da União.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor no exercício subsequente ao da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A proteção à velhice constitui matéria recorrente na Carta Magna, que a insere entre os objetivos da assistência social e busca viabilizá-la estabelecendo que é dever dos filhos ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade; imputando à família, à sociedade e ao Estado a obrigação de amparar as pessoas idosas; definindo que os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares; e garantindo o pagamento de um salário mínimo mensal aos idosos que comprovem não ter meios de prover à própria subsistência ou de tê-la provida pela família.

Não obstante essas disposições, cerca de quinhentos mil brasileiros com mais de setenta anos de idade continuam a viver em lares extremamente pobres ou estão internados em asilos ou em instituições assemelhadas, quando não ficam entregues à própria sorte. E o futuro pode ser ainda pior, visto que esse número tende a crescer em decorrência da transição demográfica por que passa o País.

Com efeito, a pirâmide demográfica brasileira começou a se retangularizar, refletindo a queda da taxa de natalidade e a de mortalidade infantil, além do aumento da média de expectativa de vida. Segundo estimativas, a população idosa, formada por 14,1 milhões de pessoas em 2002, dobrará em menos de vinte e cinco anos, crescendo três vezes mais do que o conjunto da população nacional. E faixa etária de maior crescimento é aquela com oitenta anos ou mais.

Já a situação de renda da população idosa permanece crítica. Verifica-se, em relação às entradas, que cinquenta por cento dos idosos vivem com menos de um

salário mínimo por mês. No tocante às despesas, constata-se que os gastos com saúde comprometem uma parte significativa do orçamento pessoal e crescem com o aumento da idade.

O resultado prático desse quadro é que as pessoas de mais baixa renda não gozam de uma velhice confortável e digna nem possuem as mínimas condições de autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. A maior parte delas vai para asilos, muitas vezes pela impossibilidade de que suas famílias arquem com os custos financeiros decorrentes dos cuidados que elas demandam.

Assim, ao garantir à família o benefício de um salário mínimo para o cuidado e a manutenção do idoso, este projeto oferece uma solução viável e de grande valor social.

Vale dizer que a proposta se inspira no sucesso de medida semelhante adotada em países europeus, a exemplo da Itália, onde o pagamento do auxílio redundou na desativação de metade dos asilos existentes, graças ao retorno dos idosos à convivência familiar.

Pelo alcance e pela justiça social da medida proposta, conclamo todos os congressistas a apoiarem a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador **JEFFERSON PRAIA**

PDT/AM

(Às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 02/09/2010.

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2010, do Senador Jefferson Praia, que *institui a Ajuda Especial de Manutenção para a família que mantém sob seus cuidados pessoa com mais de setenta anos de idade.*

RELATOR: Senador **CLOVIS FECURY**

Relatoria *ad hoc*: Senador **PAULO DAVIM**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 236, de 2010, de autoria do Senador Jefferson Praia, institui a Ajuda Especial de Manutenção para as famílias com renda mensal *per capita* igual ou inferior a um salário mínimo que mantenham sob seus cuidados pessoa com mais de setenta anos.

A proposição institui, em seu art. 1º, a já mencionada Ajuda Especial de Manutenção, estabelecendo, em seus parágrafos, a duração do benefício, a definição de família para os fins da lei e os critérios para a apuração da renda familiar *per capita*. Em seu art. 2º, estabelece os deveres implicados para as famílias beneficiadas. Em seu art. 3º, reza que as despesas com a Ajuda Especial de Manutenção deverão correr por conta do orçamento da Seguridade Social da União; finalmente, em seu art. 4º, estabelece que a lei entrará em vigor no exercício fiscal subsequente ao da sua publicação.

A justificação do projeto lembra sua adequação ao espírito da Constituição Federal, que protege os idosos de diversos modos. Argumenta que, com o progressivo aumento da população de idosos em nosso país, surge do próprio sistema constitucional a necessidade de modular e ampliar a assistência social ao idoso. Observa que, não obstante as disposições constitucionais, cerca de quinhentos mil brasileiros com mais de setenta anos de idade continuam a viver em lares extremamente pobres ou estão internados em asilos ou em instituições assemelhadas, quando não ficam entregues à própria sorte.

Acrescenta que a população idosa, formada por 14,1 milhões de pessoas em 2002, dobrará em menos de vinte e cinco anos, crescendo três vezes mais do que o conjunto da população nacional. Por fim, argumenta que a proposta se inspira no sucesso de medida semelhante adotada em países europeus, a exemplo da Itália, onde o pagamento do auxílio resultou na desativação de metade dos asilos existentes, graças ao retorno dos idosos à convivência familiar.

O PLS nº 236, de 2010, foi distribuído para esta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), e para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que sobre ele decidirá em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.

II – ANÁLISE

A apreciação do PLS nº 236, de 2010, por este Colegiado está em consonância com o disposto nos incisos III, V e VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal, que atribuem competência à CDH para opinar sobre garantia e promoção dos direitos humanos, proteção à família e proteção aos idosos, respectivamente. Este relatório limita-se a analisar a regimentalidade e o mérito da proposição no tocante aos direitos humanos. A constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa, bem como o mérito relativo à seguridade social, serão apreciados pela CAS, cuja decisão terá caráter terminativo.

Não há mais dúvidas de que a população brasileira está se tornando mais velha. Tanto o IPEA quanto o IBGE vêm demonstrando essa tendência desde o final dos anos 1980. Em 1999, o IPEA afirmava que “o momento demográfico por que passa a população brasileira se caracteriza por baixas taxas de fecundidade, aumento da longevidade e urbanização

acelerada. A interação dessas transformações tem levado a um crescimento mais elevado da população idosa se comparada com os demais grupos etários. Por exemplo, a participação da população maior de 65 anos no total da população nacional mais do que dobrou nos últimos 50 anos: passou de 2,4% em 1940 para 5,4% em 1996⁷. E segundo a Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar de 2009, 11,3% da população brasileira era, há três anos, constituída por pessoas de mais de sessenta anos, e o grupo de pessoas com mais de sessenta e cinco anos respondia por 7,8 % da população.

Os números acima apontam para o fato de que, ao longo dos últimos cinquenta anos, as condições médias da vida no Brasil melhoraram. Aumentou a renda, a população fixou-se nas cidades, diminuíram os preconceitos e o tamanho da família: um número maior de pessoas passou a viver mais e, possivelmente, melhor, se comparadas as suas vidas com as dos brasileiros de há cinquenta anos.

Aliás, as condições de vida dos idosos têm permitido a eles assumir papéis cada vez mais relevantes ao longo da vida de suas famílias. O IPEA registra *o aumento do número de domicílios que são chefiados por idosos*, nos quais habitam filhos e outros dependentes, caracterizando um movimento de inversão na estrutura normal da dependência, que é do idoso para com a geração posterior. A essas duas categorias vem somar-se uma terceira que é a dos domicílios com idosos, mas chefiados por alguma outra pessoa.

A situação geral que se configura, portanto, é a de uma categoria social, a dos idosos pobres, que *experimenta a necessidade de cuidados crescentes ao mesmo tempo em que permanece como a base econômica da vida familiar*, especialmente em razão dos benefícios previdenciários e assistenciais que vem a receber.

Há, entretanto, uma importante contradição na situação dos idosos pobres. A linha de corte da pobreza estabelecida pela Lei nº 8.742, de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – é a da família cuja renda mensal *per capita* é inferior a um quarto do salário mínimo. Quando o idoso qualifica-se, por tal critério, para receber o benefício de prestação continuada estabelecido no art. 20 da LOAS, tal fato, com frequência, termina por fazer com que a renda mensal *per capita* ultrapasse o quarto de salário mínimo, e situe-se entre tal fração e o salário mínimo inteiro. Essas famílias são, a partir de então e especialmente em razão do benefício concedido ao idoso, consideradas como recebendo do Estado as condições

necessárias para a adequada assistência às pessoas de idade. Assim, elas deixam, por convenção, de ser extremamente pobres, o que, contudo, antes ilude do que descreve uma realidade social nova. Há milhões de famílias hoje contabilizadas como tendo sido retiradas da linha de pobreza (sempre pelo critério do quarto de salário mínimo) que, entretanto, não têm condições materiais de cuidar de seus idosos dignamente.

O PLS nº 236, de 2010, prevê a linha de *um* salário mínimo *per capita* como critério de habilitação para o recebimento do benefício. Esse parece ser, do ponto de vista sociológico, um instrumento muito melhor de justiça social do que o quarto de salário mínimo. Tratar-se-ia de um diploma legal que chegaria muito perto de resolver o problema da assistência ao idoso nas famílias pobres, gerando condições dignas para todos os envolvidos.

Como é sabido, a proteção ao idoso é promovida pela Constituição Federal e complementada pelo Estatuto do Idoso. Destarte, tem-se que o PLS nº 236, de 2010, harmoniza-se muito bem com o espírito da norma constitucional e infraconstitucional brasileira. Os critérios de que lança mão, tais como a idade de setenta anos e o salário mínimo integral, para a habilitação ao benefício, embora diferentes daqueles presentes na legislação pertinente ao idoso (na LOAS, a renda habilitante ao benefício não pode ultrapassar um quarto do salário mínimo *per capita*; o Estatuto do Idoso considera que tal fase da vida inicia-se aos sessenta anos), não devem ser alterados, visto que melhoraram a legislação e correspondem a anseios legítimos da sociedade civil, conforme manifestação de suas instâncias representativas. A situação social dos idosos pobres justifica perfeitamente a sua adoção.

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2010.

Sala da Comissão, 28 de junho de 2012.

Senador Paulo Paim, Presidente

Senador Paulo Davim, Relator *ad hoc*

8

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 165, de 2011, do Senador Lobão Filho, que *altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para dispor sobre o descredenciamento de prestador ou profissional de saúde.*

RELATOR: Senador **VITAL DO RÊGO**

I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 165, de 2011, de autoria do Senador Lobão Filho. A iniciativa altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde) para dispor sobre as relações entre prestadores de serviços e operadoras de planos privados de assistência à saúde.

O projeto promove alterações em dois dispositivos da lei supracitada. O primeiro dispositivo a ser modificado é o art. 17, que trata das entidades hospitalares como prestadoras de serviço contratadas, referenciadas ou credenciadas por operadoras de planos de saúde, para ampliar o alcance da mencionada norma para todos os prestadores de serviços, inclusive os profissionais de saúde.

A segunda alteração proposta recai sobre o art. 18, que trata das obrigações e direitos dos prestadores de serviços contratados, credenciados, referenciados ou cooperados de operadora de planos de saúde, para incluir novas exigências, a saber:

- vedação do desligamento de profissional pela operadora, exceto por decisão motivada e justa;
- comunicação à operadora, com 180 dias de antecedência, da decisão de desligamento voluntário por parte de profissional contratado, credenciado, referenciado ou cooperado;
- obrigatoriedade, do profissional que se desligar, de disponibilizar os dados clínicos de seus pacientes, para garantir-lhes a continuidade de tratamento em outro serviço;
- comunicação do desligamento de prestador aos titulares dos planos, por parte da operadora, com 180 dias de antecedência;
- vedação, ao prestador ou profissional, de manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadora sem registro para funcionamento.

A proposição é justificada pela necessidade de regulamentar matéria que não se encontra satisfatoriamente equacionada nas normas jurídicas vigentes sobre planos de saúde, mas tem importantes repercussões sobre o acesso e a qualidade da assistência prestada no âmbito da saúde suplementar.

Como informa o autor, a questão do desligamento de prestadores, com redimensionamento da rede de serviços por redução, é uma das mais frequentes razões de reclamação junto ao sistema de defesa do consumidor.

O projeto deverá ser apreciado terminativamente pela CAS, perante a qual não foram apresentadas emendas.

Inicialmente, foi designado relator o Senador Eduardo Amorim, que apresentou relatório pela aprovação do projeto. Porém, como

não chegou a ser apreciada, a matéria acabou redistribuída em razão de esse Senador ter deixado de compor esta Comissão. Na sequência, foi indicado relator o Senador Casildo Maldaner, que, a despeito de ter elaborado relatório pela aprovação da matéria, solicitou posteriormente a sua redistribuição.

Nada obstante, e em razão da qualidade da análise e das conclusões oferecidas pelos relatores que nos antecederam, cujos relatórios não chegaram a ser votados por esta Comissão, optamos por adotá-las neste relatório.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar tanto sobre proposições que tratem de relações de trabalho e condição para o exercício de profissões como sobre aquelas que cuidam da proteção e defesa da saúde. Portanto, a apreciação do PLS nº 165, de 2011, coaduna-se com essas disposições regimentais.

Ainda, no caso presente, por se tratar de apreciação em caráter terminativo e exclusivo, cabe a esta Comissão examinar, além do mérito, a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa do projeto.

Quanto ao mérito da proposição, não há dúvida de que se fazem necessárias regras mais adequadas para disciplinar as relações entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e seus prestadores de serviços, não obstante providências nesse sentido já terem sido objeto de resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2004.

De fato, apesar de a normatização ter ocorrido, ela é bastante falha, uma vez que os abusos das operadoras de planos de saúde contra o consumidor e os prestadores de serviço continuam existindo em grande número.

Prova disso é o fato de o balanço anual divulgado pelo

Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), referente ao ano de 2011, ter apresentado, em segundo lugar, “Planos de Saúde”, tema que liderou o ranking por onze anos consecutivos, atrás apenas do setor financeiro (16,64% dos atendimentos realizados pelo Idec).

Apesar de cair para a segunda posição, os planos de saúde ainda são um assunto que afeta profundamente os consumidores. Com 16,02% dos atendimentos realizados pelo Idec, as principais dúvidas e reclamações foram: negativa de cobertura, reajuste de mensalidade e descredenciamento de profissionais/hospitais.

Cabe, portanto, regulamentação adicional do setor de saúde suplementar por força de lei.

Assim, da mesma forma que o autor da proposição sob análise e os relatores que nos antecederam, estamos convencidos de que as novas regras instituídas por este projeto trarão benefícios, não apenas para os consumidores de planos de saúde, mas também para os profissionais de saúde contratados, credenciados e referenciados pelas operadoras.

Cabe destacar, ademais, que o projeto de lei em comento foi, em grande parte, oriundo de resoluções do Conselho Federal de Medicina, que ainda se encontram vigentes, notadamente a Resolução nº 1.616, publicada em 10 de abril de 2001, parcialmente alterada pela Resolução nº 1.852, de 15 de setembro de 2008.

Quanto aos requisitos de constitucionalidade, entendemos que a matéria se insere na competência da União, por tratar da proteção e defesa da saúde, consoante os arts. 24, inciso XII, e 197 da Constituição Federal.

Outrossim, o projeto não fere os princípios gerais da atividade econômica, em especial os inscritos no art. 170 da Constituição Federal, segundo o qual a ordem econômica é fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa.

Por fim, o projeto não contém vício de juridicidade e está elaborado de acordo com os princípios da boa técnica legislativa, conforme determina a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que

dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

III – VOTO

À vista do exposto, o voto é **pela aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 165, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 165, DE 2011

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para dispor sobre o descredenciamento de prestador ou de profissional de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 17 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 17. A inclusão como contratado, referenciado ou credenciado, por operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, implica compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção como tal ao longo da vigência dos contratos.

§ 1º É facultada a substituição de prestador de serviço de saúde, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos titulares dos planos afetados pela substituição e à ANS com cento e oitenta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude, infração das normas sanitárias e fiscais em vigor, e casos excepcionais, mediante autorização da ANS.

§ 2º Na hipótese da substituição de estabelecimento hospitalar por vontade da operadora durante o período de internação de beneficiário, o estabelecimento obriga-se a manter a internação e a operadora a pagar as despesas até a alta hospitalar a critério médico, na forma do contrato.

.....

2

§ 4º Em caso de redimensionamento da rede de serviços de saúde por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando:

.....

III – impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, inclusive correlacionando a necessidade de leitos hospitalares e a capacidade operacional remanescente;

....." (NR)

Art. 2º O art. 18 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, credenciado, referenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, implicará as seguintes obrigações e direitos:

.....

IV – a vedação ao desligamento de profissional de saúde, feito pela operadora, exceto por decisão motivada e justa, garantindo-se o direito de ampla defesa e do contraditório no processo administrativo de desligamento;

V – a comunicação, com antecedência mínima de cento e oitenta dias, da decisão de desligamento voluntário do profissional de saúde à operadora a qual está vinculado; e a disponibilização dos dados clínicos em seu poder aos seus pacientes, a qualquer tempo, a fim de garantir-lhes a continuidade do tratamento;

VI – a informação aos titulares, por parte da operadora, dos desligamentos de prestadores de serviço ou de profissionais de saúde, atendendo-se aos prazos previstos nesta Lei, respeitando-se, em qualquer caso, o prazo mínimo de cento e oitenta dias.

§ 1º Os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular.

§ 2º A vedação de que trata o inciso IV aplica-se também às pessoas jurídicas compostas por no máximo dois sócios, sendo um deles obrigatoriamente profissional de saúde, constituídas com o objetivo de prestação de serviços de assistência à saúde, desde que estes não sejam executados por terceiros.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias a contar da data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O descredenciamento de prestadores de serviços e de profissionais de saúde é, reiteradamente, uma das principais reclamações dos cerca de 45 milhões de brasileiros que são beneficiários de planos privados de saúde.

De acordo com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) e o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), no documento intitulado *Planos de Saúde: nove anos após a Lei 9.656/98*, publicado em junho de 2007, em regra o descredenciamento ocorre após os planos verificarem que determinado profissional está prescrevendo mais procedimentos do que a operadora considera adequado. A justificativa oficial para o descredenciamento é, contudo, sempre de cunho administrativo.

Assim, desde a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2000, o Cremesp e o Conselho Federal de Medicina (CFM) têm chamado a atenção sobre a necessidade de o órgão regulador tratar das relações entre os planos de saúde e seus prestadores de serviço, em especial os médicos.

Nesse sentido, uma deliberação do CFM – a Resolução nº 1.616, publicada em 10 de abril de 2001, alterada pela Resolução nº 1.852, de 15 de setembro de 2008 – proibiu o descredenciamento de médicos pelas operadoras, quando feito unilateralmente e sem justa causa. No entanto, os Conselhos de Medicina têm atuação limitada na solução desse tipo de problema, que constitui atribuição da ANS, por força do art. 4º, IV, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.

De fato, somente quatro anos depois de sua criação é que a ANS criou um mecanismo para regulamentar a relação entre operadoras e prestadores de serviços – a chamada “contratualização” – definida na Resolução Normativa (RN) nº 71, de 17 de março de 2004. Porém, a medida não teve o impacto esperado no sentido de minimizar os problemas, permanecendo conflituosa a relação entre profissionais e operadoras de planos privados de saúde.

Ressalte-se, contudo, que o maior prejudicado nesse embate é o paciente-beneficiário, que pode ter o seu tratamento de saúde interrompido ou perder o acesso a um profissional ou serviço de sua confiança.

Por essas razões, apresentamos o presente projeto de lei, que objetiva dar maior estabilidade às redes de prestadores de serviços das operadoras de planos privados de assistência à saúde, incluindo serviços e profissionais de saúde – não apenas médicos –, por intermédio das seguintes medidas:

4

- reforçar o compromisso existente entre prestadores de serviço, profissionais, operadoras de planos de saúde e os consumidores;

- reduzir as possibilidades de descredenciamento de prestadores de serviço e de profissionais de saúde;

- aumentar o prazo necessário para a comunicação ao titular do plano de saúde afetado por alterações, sejam elas de prestadores de serviços ou de profissionais de saúde;

- obrigar que quaisquer alterações na rede de prestadores de serviços ou de profissionais de saúde, tais como clínicas, laboratórios, ambulatórios e médicos, entre outros – e não somente hospitais, como contempla a lei em vigor –, sejam devidamente comunicadas aos titulares dos planos afetados, e substituídos por outros serviços equivalentes;

- vincular qualquer redução da rede de serviços de saúde – e não apenas da rede hospitalar – à autorização expressa da ANS, mediante parâmetros definidos;

- estabelecer que o desligamento do profissional de saúde, pela operadora, seja obrigatoriamente motivado, justo e executado mediante processo administrativo, com observância plena dos direitos à ampla defesa e ao contraditório, no intuito de evitar abusos prejudiciais ao profissional e aos beneficiários;

- instituir prazo para que o profissional de saúde que praticar desligamento voluntário comunique à operadora a sua intenção, e esta aos titulares de planos afetados pela mudança, com a finalidade de garantir a continuidade do tratamento.

Estamos convencidos da efetividade dessas medidas, há muito requeridas por associações de proteção ao consumidor e pelas organizações representativas dos profissionais de saúde, que seguramente beneficiarão milhões de consumidores de planos privados de assistência à saúde.

Sala das Sessões,

Senador LOBÃO FILHO



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.

[Texto compilado](#)

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

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

Art. 17. A inclusão como contratados, referenciados ou credenciados dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de qualquer entidade hospitalar, implica compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 1º É facultada a substituição de entidade hospitalar, a que se refere o **caput** deste artigo, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e à ANS com trinta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 2º Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar a que se refere o § 1º ocorrer por vontade da operadora durante período de internação do consumidor, o estabelecimento obriga-se a manter a internação e a operadora, a pagar as despesas até a alta hospitalar, a critério médico, na forma do contrato. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 3º Excetuam-se do previsto no § 2º os casos de substituição do estabelecimento hospitalar por infração às normas sanitárias em vigor, durante período de internação, quando a operadora arcará com a responsabilidade pela transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência, sem ônus adicional para o consumidor. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

§ 4º Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

I - nome da entidade a ser excluída; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

II - capacidade operacional a ser reduzida com a exclusão; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

III - impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; e [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)

IV - justificativa para a decisão, observando a obrigatoriedade de manter cobertura com padrões de qualidade equivalente e sem ônus adicional para o consumidor. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

~~Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado ou credenciado de uma operadora de planos ou seguros privados de assistência à saúde, impõe-lhe as seguintes obrigações e direitos:~~

Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, implicará as seguintes obrigações e direitos: ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

I - o consumidor de determinada operadora, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação, pode ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes vinculados a outra operadora ou plano;

II - a marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos;

~~III - a manutenção de relacionamento de contratação ou credenciamento com quantas operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde desejar, sendo expressamente vedado impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional.~~

III - a manutenção de relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, sendo expressamente vedado às operadoras, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional. ([Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

Parágrafo único. A partir de 3 de dezembro de 1999, os prestadores de serviço ou profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular. ([Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001](#))

Publicado do DSF 14/04/2011

À Comissão de Assuntos Sociais, em Decisão Terminativa

9

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 615, de 2011, do Senador Paulo Davim, que altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para dispor sobre o valor da anuidade devida aos Conselhos Regionais de Medicina.

RELATOR: Senador **WELLINGTON DIAS**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 615, de 2011, de autoria do Senador Paulo Davim tem por objeto a fixação do valor das anuidades devidas por pessoas físicas e jurídicas aos Conselhos Regionais de Medicina e estabelece algumas disposições referentes ao seu valor e à cobrança de valores não liquidados.

O Projeto foi lido em 04 de outubro de 2011 e encaminhado à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais, em caráter terminativo, não tendo sido oferecidas quaisquer emendas à matéria.

Compõe-se o Projeto de três artigos: O art. 1º acrescenta o artigo 15-A à Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que *dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências*.

A proposição fixa a anuidade inicial da pessoa física em R\$ 486,00 e o da pessoa jurídica em valor variável conforme seu capital social, entre R\$ 486,00 e R\$ 2.916,00. Esse valor será objeto de desconto de 5% se pago até 31 de janeiro ou 3% se até 28 de fevereiro e será atualizado, nos termos do § 2º, pelos índices oficiais de inflação.

A anuidade será reduzida de 30% na primeira contribuição da pessoa física e o profissional que completar 70 anos será isentado de seu pagamento, desde que não tenha pendências com o Conselho Regional.

No parágrafo 5º estabelece-se que a certidão relativa a valores de anuidade não pagos constitui título executivo extrajudicial.

O art. 2º revoga a alínea *j* do art. 5º da Lei nº 3.268, de 1957. Esse dispositivo, que foi incluído pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, confere ao Conselho Federal de Medicina a capacidade de fixação de suas anuidades.

Por fim, o art. 3º determina a entrada em vigor da Lei, se aprovada, na data de sua publicação.

II – ANÁLISE

Cabe à Comissão de Assuntos Sociais discutir e votar o presente projeto de lei, nos termos do art. 90, inciso I, combinado com o art. 100, incisos I e III, do Regimento Interno do Senado Federal.

Nos termos da Constituição Federal compete à União, por meio do Congresso Nacional, a competência exclusiva para legislar sobre direito do trabalho (art. 22, I), particularmente, o Poder Legislativo possui competência para dispor sobre todas as matérias de competência da União (art. 48). O Projeto em questão insere-se, portanto, claramente entre as matérias atribuídas ao Legislativo.

Materialmente, a origem da proposição que ora analisamos está diretamente vinculada à edição da Lei nº 11.000, de 2004, que, em seu art. 1º acrescentava a já citada alínea *j* ao art. 5º da Lei nº 3.268, de 1957 e permitia ao Conselho Federal de Medicina fixar e *alterar o valor da anuidade única, cobrada aos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina.*

Contudo, essa disposição foi objeto de contestação judicial junto ao Poder Judiciário, que a entende inconstitucional.

Isso decorre da natureza das funções dos Conselhos Federal e

Regionais de Medicina, atividade delegada pelo Poder Executivo a esses órgãos de fiscalização do exercício profissional.

Em decorrência, a anuidade cobrada dos profissionais possui natureza paratributária, vinculando-se, portanto, à estrita legalidade inerente aos tributos. Seu valor e os critérios para sua atualização devem, destarte, ser fixados em Lei, vedada a possibilidade de atribuir sua quantificação aos próprios órgãos beneficiários.

O presente projeto, em decorrência, tem por objetivo sanar a lacuna legislativa que se formou devido à rejeição do dispositivo da Lei nº 11.000, de 2004 e estabelecer valor de anuidade condizente com a natureza das atividades prestadas e com a necessidade dos Conselhos.

Para tanto fixa valor condizente aos critérios da modicidade e da proporcionalidade e estabelece que os valores devidos serão objeto de correção pelos índices oficiais e constituirão título extrajudicial diretamente executável em caso de inadimplemento.

Apesar de seu inegável mérito, entendemos que o projeto não comporta apreciação e deve ter declarada sua prejudicialidade.

Com efeito, a matéria foi objeto da Medida Provisória nº 536, de 24 de junho de 2011, que foi modificada no Congresso Nacional, convertendo-se na Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011.

Referida Lei estabeleceu critérios de cobrança de anuidades e emolumentos no âmbito do sistema dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina, esgotando, portanto, a matéria do projeto ora em exame.

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela declaração de prejudicialidade do Projeto de Lei do Senado nº 615, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 615, DE 2011

Altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, para dispor sobre o valor da anuidade devida aos Conselhos Regionais de Medicina.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei no 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescida do artigo 15-A:

"Art. 15-A. Os profissionais inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina ficam obrigados ao pagamento de anuidade, no valor de:

I – se Pessoa Física: R\$ 486,00;

II – se Pessoa Jurídica, considera-se o valor da contribuição fixado para a Pessoa Física como fator a ser multiplicado conforme seu capital social:

- a) até R\$ 50.000,00: uma vez;
- b) acima de R\$ 50.000,00 até R\$ 200.000,00: duas vezes;
- c) acima de 200.000,00 até R\$ 500.000,00: três vezes;
- d) acima de R\$ 500.000,00 até R\$ 1.000.000,00: quatro vezes;
- e) acima de R\$ 1.000.000,00 até R\$ 2.000.000,00: cinco vezes; e

f) acima de R\$ 2.000.000,00: seis vezes.

§ 1º O pagamento da contribuição referida neste artigo poderá ser efetuado com desconto de:

I - 5%, se efetivado até o dia 31 de janeiro do ano correspondente à anuidade; e

II - 3%, se efetivado até o dia 28 de fevereiro do ano correspondente à anuidade.

§2º A contribuição profissional anual de que trata este artigo será atualizada pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou por outro índice que venha a sucedê-lo.

§3º Quando da primeira inscrição do profissional em qualquer Conselho Regional de Medicina, o pagamento da anuidade será efetuado proporcionalmente aos meses restantes do ano, com desconto de 30%.

§4º A partir do ano em que o profissional completar 70 anos de idade, ficará isento do pagamento da contribuição a que se refere este artigo, desde que não tenha débitos pendentes para com o Conselho Regional.

§5º Considera-se título executivo extrajudicial a certidão relativa aos créditos mencionados neste artigo e não liquidados no prazo fixado para seu pagamento".

Art. 2º Fica revogada a alínea "j" do artigo 5º da Lei n.º 3268, de 30 de setembro de 1957, incluída pelo artigo 1º da Lei n.º 11.000, de 15 de dezembro de 2004.

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

JUSTIFICAÇÃO

As leis instituidoras de órgãos de fiscalização profissional, em sua grande maioria, não fixam os valores das anuidades a eles devidos, mas simplesmente lhes delegam essa competência.

Com o advento da Lei nº 6.994, de 26 de maio de 1982, foram estabelecidas normas para a fixação dos valores das anuidades e das taxas devidas a todos os órgãos responsáveis pela fiscalização do exercício profissional. Seu objetivo era o de impor parâmetros e, assim, uniformizar seus valores, além de impedir possíveis abusos.

Com a edição, entretanto, da Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994, revogou-se a Lei nº 6.994, de 1982, deixando de existir, portanto, esses critérios.

Mais recentemente, a Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, autoriza todos os Conselhos de fiscalização de profissões a fixar, cobrar e executar as contribuições anuais devidas por pessoas físicas e jurídicas, bem como a multa e os preços de serviços, relacionados com suas atribuições legais.

Autoriza, ainda, os Conselhos a normatizar a concessão de diárias, jetons e auxílio de representação, bem como estabelece que essas entidades autárquicas, ao fixar o valor das contribuições anuais, deverão atribuir valores diferenciados para as profissões regulamentadas de nível superior, de nível médio e de nível auxiliar.

Ocorre que, em reiteradas decisões, o Poder Judiciário vem se posicionando pela constitucionalidade da Lei nº 11.000, de 2004, sob o argumento de que ela delega competência tributária que pertence privativamente à União, malferindo, ainda, o caput do art. 7º, do Código Tributário Nacional, que estabelece absoluta indelegabilidade da competência de tributar, *verbis*:

Art. 7º A competência tributária é indelegável, salvo atribuição das funções de arrecadar ou fiscalizar tributos, ou de executar leis, serviços, atos ou decisões administrativas em matéria tributária, conferida por uma pessoa jurídica de direito público a outra, nos termos do § 3º do art. 18 da Constituição.

Como é sabido, as anuidades cobradas pelos órgãos de fiscalização profissional são “contribuições de interesse das categorias profissionais”, que estão previstas no art. 149 da Constituição Federal. Só podem ser instituídas por meio de lei (CF, art. 150, I), ato de competência do Congresso Nacional (CF, art. 48), com a sanção do Presidente da República.

Ressalte-se que instituir significa, entre outras coisas, fixar o valor do tributo, e não apenas determinar que ele seja pago pelos profissionais liberais ao seu órgão de classe. Portanto, é de primordial importância a necessidade de se fixar, por meio de Lei, os valores das anuidades cobradas pelos Conselhos de Medicina.

Enfatize-se que, de acordo com a Lei nº 6.994, de 1982, o valor da anuidade para as pessoas físicas foi fixado em 2 MVRs (Maior Valor de Referência), sendo que cada MVR, à época, representava Cr\$ 7.768,20. Portanto, o valor da anuidade para as pessoas físicas, em maio de 1982, era de Cr\$ 15.536,40.

Decisões judiciais consideram o valor da anuidade em cerca de R\$ 38,00 e estão obrigando os Conselhos Regionais a devolverem aos médicos os valores, corrigidos monetariamente, das cinco últimas anuidades. Essa situação pode causar sérios problemas aos Conselhos nas suas atividades legais de fiscalização do exercício profissional e de normatização da Medicina.

Como exemplo, o Conselho Regional de Medicina do Paraná foi condenado a pagar, até a presente data, o montante de R\$ 603.600,00 e, somente no dia 12/4/2011, mais 112 médicos solicitaram pedido de declaração de situação financeira dos últimos 5 anos, primeiro passo para o ingresso na Justiça do pedido de devolução.

Como o valor médio das indenizações é de R\$ 2.000,00, significa o desembolso de mais R\$ 224.000,00, totalizando R\$ 827.600,00, o que coloca em risco a saúde financeira do referido Conselho.

A presente proposta tem exatamente o intuito de sanar essa situação, fixando o valor das anuidades e atrelando-as ao Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC).

Aliás, não visa aumentar a arrecadação dos Conselhos de Medicina e sim garantir o necessário para suas funções. Destaca-se, nesse ponto, que os valores de anuidades estipulados nesta proposta são exatamente aqueles de conformidade com a Lei 6.994, de 1982, acrescidos apenas da atualização monetária para o exercício de 2011.

Considerando somente a variação do INPC, medido pelo IBGE, no período de 05/1982 a 01/2011, o valor original da anuidade (Cr\$ 15.536,40 em 05/1982), é representado, em janeiro de 2011, pelo valor de R\$ 455,53, isto após todas as mudanças de moedas e conforme cálculos extraídos do sítio do Banco Central do Brasil (serviços ao cidadão). O valor da anuidade para 2011 é R\$ 486,00, com desconto de 5% (R\$ 24,30) para pagamento em janeiro e de 3% (CR\$ 14,58) em fevereiro.

São essas as razões que justificam a presente iniciativa, para a qual esperamos contar com o apoio dos ilustres membros do Congresso Nacional para a sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador **PAULO DAVIM**

Presidência da República

Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI N° 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957.

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA , faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art . 1º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina, instituídos pelo Decreto-lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, passam a constituir em seu conjunto uma autarquia, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira.

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 05/10/2011.

10

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 63, de 2012, do Senador Antonio Carlos Valadares, que *altera o art. 457 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT), para instituir o adicional por tempo de serviço aos empregados que recebam salário mensal igual ou inferior a dois salários mínimos.*

RELATOR: Senador PAULO PAIM

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão o Projeto de Lei do Senado nº 63, de 2012, do Senador Antonio Carlos Valadares, que *altera o art. 457 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT), para instituir o adicional por tempo de serviço aos empregados que recebam salário mensal igual ou inferior a dois salários mínimos.*

A proposição modifica a redação do § 1º do art. 457 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT) para dispor que integram o salário não só a importância fixa estipulada, como também as comissões, percentagens, gratificações ajustadas, diárias para viagens, abonos pagos pelo empregador e também *o adicional por tempo de serviço.*

Além disso, acrescenta-se ao art. 457 da CLT um novo parágrafo (§ 4º) para estabelecer o valor do *adicional por tempo de serviço*. Assim, após cada período de 3 (três) anos de vigência do contrato de trabalho, o empregado que receba salário básico mensal igual ou inferior a dois salários-mínimos terá direito a adicional por tempo de serviço, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do seu salário básico, até o máximo de

50% (cinquenta por cento).

O objetivo do presente projeto é proteger os assalariados com baixa remuneração, já que beneficiaria os trabalhadores que recebem, atualmente, R\$ 1.244,00 ou menos.

Em outras palavras, o autor argumenta que a cada três anos de trabalho, o empregado que recebe salário igual ou inferior a dois salários-mínimos passará a ter direito ao adicional, correspondente a 5% (cinco por cento) de seu salário básico (excluem-se desta base de cálculo eventuais gratificações, prêmios, ou participações nos lucros da empresa).

Por exemplo: um empregado que tenha trabalhado durante três anos para a mesma pessoa física ou jurídica, teria, atualmente, direito a um adicional que variaria de R\$ 31,10 e R\$ 62,20, conforme o salário básico varie entre um e dois salários mínimos (hoje fixado em R\$ 622,00). Para o empregado que tenha trabalhado durante seis anos nessas mesmas condições, o adicional variaria de R\$ 62,20 a R\$ 124,40, e assim sucessivamente, até o limite máximo de 50%, o que corresponderia a um adicional de R\$ 311,00 para aqueles que tenham atualmente, 30 (trinta) anos ou mais de vigência do contrato de trabalho.

O eminent autor assevera ainda, que muitas críticas são feitas no sentido de que os sistemas jurídico, social e econômico brasileiros privilegiaram apenas os indivíduos que, de certa forma, já gozavam de garantias, seja por fazerem parte de classe social dominante ou por integrarem corporações com poder de reivindicação, deixando à margem parcela significativa da população brasileira. Essa parcela, quando muito, passou a usufruir, com a Constituição Federal de 1988, de uma rede de proteção universal precária – seja de natureza previdenciária, de assistência social ou de direitos trabalhistas *lato sensu* –, com limitações de valores dos benefícios e que estigmatiza os beneficiários.

Até a presente data não foram apresentadas emendas às proposições no âmbito desta Comissão.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 90, inciso I, combinado com o art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal compete à Comissão de Assuntos

Sociais emitir parecer sobre o presente projeto, em caráter terminativo.

Proposições destinadas à regulamentação de adicional por tempo de serviço inserem-se no campo do Direito do Trabalho.

Normas com esse conteúdo estão entre aquelas de iniciativa comum, previstas no art. 61 da Constituição Federal. Cabe ao Congresso Nacional legislar sobre o tema, nos termos do art. 48 da mesma Carta.

Para melhor compreensão dos termos deste projeto, importante transcrever parte da justificação apresentada pelo eminent autor, nos termos seguintes:

“O projeto propõe criar um direito de natureza trabalhista salarial – e não assistencial –, em favor daqueles indivíduos que conseguem ter uma inclusão no sistema formal de trabalho, ainda que no patamar mais baixo, a fim de que possam, paulatinamente, garantir seu progresso e seu desenvolvimento pessoal e familiar.

A fixação de um período aquisitivo de três anos para que o trabalhador faça jus ao adicional por tempo de serviço deve-se ao fato da grande rotatividade de trabalhadores na faixa da remuneração proposta, de até dois salários-mínimos. A fixação de um prazo muito dilatado poderia tornar inócuo o direito que aqui se propõe criar.

Apesar de o art. 7º, I, da Constituição Federal estabelecer o direito do emprego à proteção da relação de emprego, contra despedida arbitrária ou sem justa causa, é sabido que, atualmente, não há restrições efetivas ao direito de os empregadores rescindirem os contratos de trabalho.

Esperamos, com esta proposição, que os transtornos decorrentes da alta rotatividade de mão-de-obra – cujo índice, por certo, tenderá a recuar – serão substituídos por essa forma de valorização e reconhecimento de dedicação, assiduidade e diligência dos trabalhadores.

O empregado terá um estímulo a mais para dedicar-se à empresa e não se sentirá tão tentado a trocar de emprego por qualquer diferença salarial ínfima, como acontece principalmente entre os trabalhadores de segmentos profissionais onde a mão-de-obra é mais barata.

O empresário, por sua vez, poderá contar com profissionais mais dedicados. A medida representará custos ínfimos para os empregadores e por certo serão cobertos com os lucros proporcionados com a experiência dos trabalhadores adquirida com os “anos de casa”.

Lamentavelmente, o Brasil perde enorme oportunidade de crescimento pela falta de uma política de recursos humanos adequada no âmbito das empresas.

Por incrível que possa parecer, o estímulo remuneratório mínimo que se oferece com esse projeto, possibilita ao empregador reter mão-de-obra, pois se optar por mudar de emprego, o empregado perderia uma parte do seu salário, ainda que mínima.

A imprensa registra todos os dias as dificuldades que os empresários brasileiros encontram para recrutar trabalhadores, principalmente os que têm maior qualificação.

Todavia, a maioria não faz a lição de casa, pois na primeira oportunidade dispensa imotivadamente os trabalhadores numa visão de curto prazo.

Além disso, reclamam dos Governos, maiores investimentos em formação e qualificação, mas não é só isso que tem agrupa valor a uma nova contratação.

O custo de formação de um empregado, que compreende a cultura da empresa e que está adaptado à sua rotina é muito maior do que a efetivação de uma política remuneratória que valoriza e fideliza o empregado.

Por todas essas razões o projeto é meritório, e compete aos empresários e empreendedores brasileiros buscar alternativas e rever suas práticas, para que possamos ser cada vez mais competitivos globalmente.

No que concerne a boa técnica legislativa o projeto merece alguns reparos. O primeiro é para que se altere a ementa da proposição tornando-a mais explícita; o segundo, para que se exclua o art. 1º, uma vez que seu texto constitui um enunciado sem força normativa. Por fim, o art. 2º deve ter alterada sua redação apenas para deixar mais claro o seu propósito, por isso apresentamos três emendas que em nada alteram o mérito do projeto.

III – VOTO

Em face do exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 63, de 2012, com as seguintes emendas:

EMENDA N° - CAS (de redação)

A ementa do Projeto de Lei do Senado nº 63, de 2012, passa a tramitar com a seguinte redação.

“Altera o art. 457 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, para instituir o adicional por tempo de serviço aos empregados que recebam salário mensal igual ou inferior a dois salários mínimos após cada período de três anos de vigência do contrato de trabalho em valor correspondente a cinco por cento do seu salário básico até o máximo de cinqüenta por cento.”

EMENDA N° - CAS (de redação)

Suprime-se o art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 63, de 2012, renumerando-se os arts 2º, 3º e 4º para 1º, 2º e 3º.

EMENDA N° - CAS (de redação)

Dê-se ao *caput* do art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 63, de 2012, a seguinte redação:

“Art. 2º O art. 457 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho, passa a vigorar com as seguintes alterações:”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 63, DE 2012

Altera o art. 457 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT), para instituir o adicional por tempo de serviço aos empregados que recebam salário mensal igual ou inferior a dois salários mínimos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o adicional por tempo de serviço aos empregados sujeitos ao regime jurídico da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) que recebam salário mensal igual ou inferior a dois salários mínimos.

Art. 2º O art. 457 do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT) passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 457.

§ 1º Integram o salário não só a importância fixa estipulada, como também as comissões, percentagens, gratificações ajustadas, diárias para viagens, abonos pagos pelo empregador e o adicional por tempo de serviço.

.....

§ 4º Após cada período de 3 (três) anos de vigência do contrato de trabalho, o empregado que receba salário básico mensal igual ou inferior a dois salários-mínimos terá direito a adicional por tempo de serviço, em valor

correspondente a 5% (cinco por cento) do seu salário básico, até o máximo de 50% (cinquenta por cento)." (NR)

Art. 3º Esta Lei aplica-se aos contratos em curso na data de sua entrada em vigor.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo do presente projeto é garantir ao empregado celetista de baixa remuneração um ganho extra em seu salário, através do recebimento de um adicional de 5% (cinco por cento), calculado sobre seu salário básico, para cada período de três anos de trabalhos prestados à mesma pessoa física ou jurídica. O projeto visa a proteger os assalariados com baixa remuneração, já que beneficiaria os trabalhadores que recebem, atualmente, R\$ 1.244,00 ou menos.

Em outras palavras, a cada três anos de trabalho, o empregado que recebe salário igual ou inferior a dois salários-mínimos passará a ter direito ao adicional, correspondente a 5% de seu salário básico (excluem-se eventuais gratificações, prêmios, ou participações nos lucros da empresa). Por exemplo: um empregado que tenha trabalhado durante três anos para a mesma pessoa física ou jurídica, teria, atualmente, direito a um adicional que variaria de R\$ 31,10 e R\$ 62,20, conforme o salário básico varie entre um e dois salários mínimos (hoje fixado em R\$ 622,00). Para o empregado que tenha trabalhado durante seis anos nessas mesmas condições, o adicional variaria de R\$ 62,20 a R\$ 124,40, e assim sucessivamente, até o limite máximo de 50% (de R\$ 311,00 a R\$ 622,00 para aqueles que tenham atualmente, 30 anos ou mais de vigência do contrato de trabalho).

Muitas críticas são feitas no sentido de que os sistemas jurídico, social e econômico brasileiros privilegiaram apenas os indivíduos que, de certa forma, já gozavam de garantias, seja por fazerem parte de classe social dominante ou por integrarem corporações com poder de reivindicação, deixando à margem parcela significativa da população brasileira. Essa parcela, quando muito, passou a usufruir, com a Constituição Federal de 1988, de uma rede de proteção universal precária – seja de natureza previdenciária, de assistência social ou de direitos trabalhistas *lato sensu* –, com limitações de valores dos benefícios e que estigmatiza os beneficiários.

A Constituição Federal de 1988 elege o valor social do trabalho como um dos fundamentos da República (art. 1º, IV) e estipula, entre seus objetivos fundamentais, erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais (art. 3º, III). São esses mandamentos que o presente projeto busca concretizar, assegurando mais efetividade ao direito ao trabalho como direito social (art. 6º) e conferindo uma forma de melhorar a condição social dos trabalhadores (art. 7º).

O projeto propõe criar um direito de natureza trabalhista salarial – e não assistencial –, em favor daqueles indivíduos que conseguem ter uma inclusão no sistema formal de trabalho, ainda que no patamar mais baixo, a fim de que possam, paulatinamente, garantir seu progresso e seu desenvolvimento pessoal e familiar.

A fixação de um período aquisitivo de três anos para que o trabalhador faça jus ao adicional por tempo de serviço deve-se ao fato da grande rotatividade de trabalhadores na faixa da remuneração proposta, de até dois salários-mínimos. A fixação de um prazo muito dilatado poderia tornar inócuo o direito que aqui se propõe criar.

Apesar de o art. 7º, I, da Constituição Federal estabelecer o direito do emprego à proteção da relação de emprego, contra despedida arbitrária ou sem justa causa, é sabido que, atualmente, não há restrições efetivas ao direito de os empregadores rescindirem os contratos de trabalho.

Esperamos, com esta proposição, que os transtornos decorrentes da alta rotatividade de mão-de-obra – cujo índice, por certo, tenderá a recuar – serão substituídos por essa forma de valorização e reconhecimento de dedicação, assiduidade e diligência dos trabalhadores.

O empregado terá um estímulo a mais para dedicar-se à empresa e não se sentirá tão tentado a trocar de emprego por qualquer diferença salarial ínfima, como acontece principalmente entre os trabalhadores de segmentos profissionais onde a mão-de-obra é mais barata.

O empresário, por sua vez, poderá contar com profissionais mais dedicados. A medida representará custos ínfimos para os empregadores e por certo serão cobertos com os lucros proporcionados com a experiência dos trabalhadores adquirida com os “anos de casa”.

Considerando que a presente proposição fortalece o valor social do trabalho e proporciona o progresso e o desenvolvimento dos trabalhadores, esperamos contar com o apoio dos senhores e senhoras parlamentares para sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador **ANTONIO CARLOS VALADARES**
PSB/SE

*LEGISLAÇÃO CITADA***CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988****TÍTULO I****Dos Princípios Fundamentais**

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

.....
IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

.....
Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

.....
III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

TÍTULO II**Dos Direitos e Garantias Fundamentais****CAPÍTULO I****DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS****CAPÍTULO II****DOS DIREITOS SOCIAIS**

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010)

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica aprovada a Consolidação das Leis do Trabalho, que a este decreto-lei acompanha, com as alterações por ela introduzidas na legislação vigente.

Parágrafo único. Continuam em vigor as disposições legais transitórias ou de emergência, bem como as que não tenham aplicação em todo o território nacional.

Art. 2º O presente decreto-lei entrará em vigor em 10 de novembro de 1943.

Rio de Janeiro, 1 de maio de 1943, 122º da Independência e 55º da República.
GETÚLIO VARGAS.

Alexandre Marcondes Filho.

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO

TÍTULO IV DO CONTRATO INDIVIDUAL DO TRABALHO

CAPÍTULO II DA REMUNERAÇÃO

Art. 457 - Compreendem-se na remuneração do empregado, para todos os efeitos legais, além do salário devido e pago diretamente pelo empregador, como contraprestação do serviço, as gorjetas que receber. (Redação dada pela Lei nº 1.999, de 1.10.1953)

§ 1º - Integram o salário não só a importância fixa estipulada, como também as comissões, percentagens, gratificações ajustadas, diárias para viagens e abonos pagos pelo empregador. (Redação dada pela Lei nº 1.999, de 1.10.1953)

§ 2º - Não se incluem nos salários as ajudas de custo, assim como as diárias para viagem que não excedam de 50% (cinquenta por cento) do salário percebido pelo empregado. (Redação dada pela Lei nº 1.999, de 1.10.1953)

§ 3º - Considera-se gorjeta não só a importância espontaneamente dada pelo cliente ao empregado, como também aquela que fôr cobrada pela empresa ao cliente, como adicional nas contas, a qualquer título, e destinada a distribuição aos empregados. (Redação dada pelo Decreto-lei nº 229, de 28.2.1967)

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF** em 22/03/2012