



# SENADO FEDERAL

**COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE**

## **PAUTA DA 7<sup>a</sup> REUNIÃO**

**(3<sup>a</sup> Sessão Legislativa Ordinária da 55<sup>a</sup> Legislatura)**

**19/04/2017  
QUARTA-FEIRA  
às 10 horas**

**Presidente: Senadora Lúcia Vânia  
Vice-Presidente: Senador Pedro Chaves**



**Comissão de Educação, Cultura e Esporte**

**7ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA  
DA 55ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 19/04/2017.**

**7ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA**

***Quarta-feira, às 10 horas***

**SUMÁRIO**

FINALIDADE	PÁGINA
<b>Instituição do Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012, que institui o exercício social da profissão para garantir emprego e exigir prestação de serviço dos graduados em medicina que obtiveram seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas.</b>	<b>7</b>

## COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE - CE

(1)

PRESIDENTE: Senadora Lúcia Vânia

VICE-PRESIDENTE: Senador Pedro Chaves

(26 titulares e 26 suplentes)

### TITULARES

### SUPLENTES

#### **PMDB**

Simone Tebet(8)	MS (61) 3303-1128/1421/3016/3 153/4754/4842/48 44/3614	1 Valdir Raupp(8)	RO (61) 3303-2252/2253
Dário Berger(8)	SC (61) 3303-5947 a 5951	2 Hélio José(8)	DF (61) 3303-6640/6645/6646
Marta Suplicy(8)	SP (61) 3303-6510	3 VAGO	
José Maranhão(8)	PB (61) 3303-6485 a 6491 e 6493	4 VAGO	
Raimundo Lira(8)	PB (61) 3303-6747	5 VAGO	
João Alberto Souza(8)	MA (061) 3303-6352 / 6349	6 VAGO	

#### **Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PDT, PT)**

Ângela Portela(PDT)(5)	RR	1 Gleisi Hoffmann(PT)(5)	PR (61) 3303-6271
Fátima Bezerra(PT)(5)	RN (61) 3303-1777 / 1884 / 1778 / 1682	2 Humberto Costa(PT)(5)	PE (61) 3303-6285 / 6286
Lindbergh Farias(PT)(5)	RJ (61) 3303-6427	3 Jorge Viana(PT)(5)	AC (61) 3303-6366 e 3303-6367
Paulo Paim(PT)(5)	RS (61) 3303-5227/5232	4 José Pimentel(PT)(5)	CE (61) 3303-6390 /6391
Regina Sousa(PT)(5)	PI (61) 3303-9049 e 9050	5 Paulo Rocha(PT)(5)	PA (61) 3303-3800
Acir Gurgacz(PDT)(5)	RO (061) 3303-3131/3132	6 VAGO	

#### **Bloco Social Democrata(PSDB, PV, DEM)**

Antonio Anastasia(PSDB)(2)	MG (61) 3303-5717	1 Davi Alcolumbre(DEM)(7)	AP (61) 3303-6717, 6720 e 6722
Flexa Ribeiro(PSDB)(2)	PA (61) 3303-2342	2 Ronaldo Caiado(DEM)(7)	GO (61) 3303-6439 e 6440
VAGO(2)(10)		3 VAGO	
Maria do Carmo Alves(DEM)(7)	SE (61) 3303-1306/4055	4 VAGO	
José Agripino(DEM)(7)	RN (61) 3303-2361 a 2366	5 VAGO	

#### **Bloco Parlamentar Democracia Progressista(PP, PSD)**

José Medeiros(PSD)(6)	MT (61) 3303-1146/1148	1 Sérgio Petecão(PSD)(6)	AC (61) 3303-6706 a 6713
Roberto Muniz(PP)(6)	BA (61) 3303-6790/6775	2 Ana Amélia(PP)(6)	RS (61) 3303 6083
Ciro Nogueira(PP)(6)	PI (61) 3303-6185 / 6187	3 VAGO	

#### **Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia(PPS, PSB, PCdoB, REDE)**

Cristovam Buarque(PPS)(3)	DF (61) 3303-2281	1 Romário(PSB)(3)	RJ (61) 3303-6517 / 3303-6519
Lúcia Vânia(PSB)(3)	GO (61) 3303-2035/2844	2 Randolfe Rodrigues(REDE)(3)	AP (61) 3303-6568
Lídice da Mata(PSB)(3)	BA (61) 3303-6408	3 VAGO	
Pedro Chaves(PSC)(4)	MS	1 Magno Malta(PR)(4)	ES (61) 3303-4161/5867
Wellington Fagundes(PR)(4)(9)	MT (61) 3303-6213 a 6219	2 Vicentinho Alves(PR)(4)	TO (61) 3303-6469 / 6467
Eduardo Lopes(PRB)(4)	RJ (61) 3303-5730	3 VAGO(9)(11)	

- (1) O PMDB e os Blocos Parlamentares Resistência Democrática e Social Democracia compartilham 1 vaga na Comissão, com a qual o Colegiado totaliza 27 membros.
- (2) Em 09.03.2017, os Senadores Antonio Anastasia, Flexa Ribeiro e Ricardo Ferraço foram designados membros titulares, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. 29/2017-GLSPSB).
- (3) Em 09.03.2017, os Senadores Cristovam Buarque, Lúcia Vânia e Lídice da Mata foram designados membros titulares; e os Senadores Romário e Randolfe Rodrigues, membros suplentes, pelo Bloco Socialismo e Democracia, para compor a CE (Memo. nº008/2017-BLSDEM).
- (4) Em 09.03.2017, os Senadores Pedro Chaves, Thieres Pinto e Eduardo Lopes foram designados membros titulares; e os Senadores Magno Malta e Vicentinho Alves, membros suplentes, pelo Bloco Moderador, para compor o colegiado (Of. nº 5/2017-BLOMOD).
- (5) Em 09.03.2017, os Senadores Ângela Portela, Fátima Bezerra, Lindbergh Farias, Paula Paim, Regina Sousa e Acir Gurgacz foram designados membros titulares; e os Senadores Gleisi Hoffmann, Humberto Costa, José Pimentel e Paulo Rocha, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a CE (Of. nº005/2017-GLBPRD).
- (6) Em 09.03.2017, os Senadores José Medeiros, Roberto Muniz e Ciro Nogueira foram designados membros titulares; e os Senadores Sérgio Petecão e Ana Amélia, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor a CE (Of. nº026/2017-GLBPRO).
- (7) Em 13.03.2017, os Senadores Maria do Carmo Alves e José Agripino foram designados membros titulares; e os Senadores Davi Alcolumbre e Ronaldo Caiado, membros suplentes, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. nº07/2017-GLEDEM).
- (8) Em 14.03.2017, os Senadores Simone Tebet, Dário Berger, Marta Suplicy, José Maranhão, Raimundo Lira e João Alberto Souza foram designados membros titulares; e os Senadores Valdir Raupp e Hélio José, membros suplentes, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. nº 31/2017-GLPMDB).
- (9) Em 14.03.2017, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Thieres Pinto, que passou a compor o colegiado como membro suplente, pelo Bloco Moderador (Of. nº 27/2017-BLOMOD).

- (10) Em 21.03.2017, o Senador Ricardo Ferraço deixou de compor o colegiado, pelo Bloco Social Democrata (Of. nº 104/2017-GLPSDB).  
(11) Em 17.04.2017, o Senador Thieres Pinto deixa de compor a Comissão, em virtude de reassunção de mandato do titular.

REUNIÕES ORDINÁRIAS: TERÇAS-FEIRAS 11:00 HORAS

SECRETÁRIO(A): WILLY DA CRUZ MOURA

TELEFONE-SECRETARIA: 61 33033498

FAX:

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES:

E-MAIL: ce@senado.leg.br



SENADO FEDERAL  
SECRETARIA-GERAL DA MESA

**3<sup>a</sup> SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA  
55<sup>a</sup> LEGISLATURA**

**Em 19 de abril de 2017  
(quarta-feira)  
às 10h**

**PAUTA**  
**7<sup>a</sup> Reunião, Extraordinária**

**COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE - CE**

	Audiência Pública Interativa
<b>Local</b>	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 15

## Audiência Pública Interativa

### Assunto / Finalidade:

Instituição do Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012, que institui o exercício social da profissão para garantir emprego e exigir prestação de serviço dos graduados em medicina que obtiveram seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas.

### Observações:

A Audiência contará com o Serviço de Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS e será realizada em caráter interativo, através do portal e-cidadania e do Alô Senado.

### Requerimentos de realização de audiência:

- [RCE 56/2015](#), Senador Paulo Paim
- [RCE 8/2017](#), Senador Cristovam Buarque e outros
- [RCE 14/2017](#), Senador Paulo Paim e outros

### Reunião destinada a instruir a seguinte matéria:

- [PLS 168/2012](#), Senador Cristovam Buarque

### Convidados:

#### **Lúcio Flávio Gonzaga Filho**

- Conselheiro do Conselho Federal de Medicina

#### **Ricardo Chaves de Rezende Martins**

- Consultor Legislativo da Câmara dos Deputados

#### **Geraldo Adão Santos**

- Membro do Conselho Nacional de Saúde

1

## PARECER N° , DE 2015

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre os Projetos de Lei do Senado nº 168, de 2012, do Senador Cristovam Buarque, que *institui o exercício social da profissão para garantir emprego e exigir prestação de serviço dos graduados em medicina que obtiveram seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas*, e nº 79, de 2013, do Senador Jayme Campos, que *dispõe sobre o serviço civil obrigatório para os profissionais da saúde*, que tramitam em conjunto.



RELATOR: Senador **PAULO PAIM**

### I – RELATÓRIO

Vêm ao exame da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) os Projetos de Lei do Senado (PLS) nº 168, de 2012, de autoria do Senador Cristovam Buarque, e nº 79, de 2013, de autoria do Senador Jayme Campos, que tramitam em conjunto.

O PLS nº 168, de 2012, determina que os graduados em medicina cujos diplomas tenham sido custeados por recursos públicos, tanto em instituições públicas quanto privadas, devem cumprir dois anos de exercício social da profissão, assim que se formarem. Durante esse período, a prestação de serviços deverá ser contínua e realizada junto a municípios com menos de trinta mil habitantes e/ou em comunidades carentes de regiões metropolitanas.

Além disso, a proposição preconiza que a organização dos cursos de medicina das instituições de educação superior públicas e das

que, embora privadas, tenham estudantes no regime de gratuidade integral, caracterize-se por:

- oferta de programas de extensão, desde o primeiro período, para a familiarização dos alunos com seu futuro campo de exercício social da profissão;
- oferta de programas de prestação de serviços de saúde destinados especificamente ao exercício social da profissão, em municípios com menos de trinta mil habitantes e/ou comunidades carentes de regiões metropolitanas, articulados com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com a esfera de governo responsável pela remuneração dos profissionais;
- garantia, durante todos os períodos dos cursos, de experiências curriculares que reproduzam as condições reais de trabalho em comunidades carentes e isoladas, que desenvolvam habilidades de percepção de problemas de saúde e de tomadas de decisão autônomas e eficazes para garantir os direitos da população.

O PLS estabelece ainda que o exercício social da profissão de médico será cumprido em jornada integral e exclusiva de quarenta horas semanais, com contrato regular de trabalho e remuneração custeada pela rede de saúde à qual o recém-formado esteja vinculado, assegurados todos os direitos trabalhistas e previdenciários, bem como a contagem de tempo de serviço para fins de aposentadoria.

Outra medida incluída no projeto condiciona o recredenciamento institucional e o reconhecimento dos cursos de medicina das instituições privadas – que recebam recursos públicos para financiar a gratuidade integral para a totalidade ou parcela de seus alunos – à celebração de convênios com os governos contratantes do exercício social da profissão de seus egressos, bem como à comprovação de sua plena realização pelos alunos bolsistas que forem custeados pelo setor público.

No que respeita à vigência, o PLS nº 168, de 2012, estabelece que a lei em que se transformar entrará em vigor na data de sua publicação,



produzindo efeitos em duas fases, a depender do público-alvo a ser atingido. Para os egressos do curso de medicina, cuja obrigação será a de prestar o exercício social da profissão, a vigência da lei será a partir de 1º de janeiro do segundo ano subsequente ao de sua publicação. Para as instituições de ensino, cuja obrigação será a de implantar atividades curriculares e programas de extensão e de prestação de serviços, a vigência será a partir do primeiro ano subsequente ao de publicação da lei.

O PLS foi inicialmente distribuído para análise em caráter exclusivo e terminativo da Comissão de Assuntos Sociais (CAS). Devido à aprovação do Requerimento nº 589, de 2012, do Senador Paulo Bauer, a matéria foi encaminhada para análise prévia da CE.

Em 1º de outubro de 2013, o projeto teve parecer aprovado pela CE, com três emendas. A primeira delas consistiu em ajustes de redação, para explicitar que a exigência do exercício social só se aplicaria aos médicos graduados após a vigência da lei em que a proposição se transformasse, bem como para restringir essa exigência, no caso de bolsistas de instituições privadas, àqueles financiados com recursos públicos. A segunda emenda visou a excluir do requisito de exercício social da profissão os graduados em medicina convocados para prestar serviço militar obrigatório. A terceira destinou-se a aperfeiçoar a técnica legislativa utilizada na cláusula de vigência, que pretende produzir efeitos em momentos distintos.

Já o PLS nº 79, de 2013, trata do serviço civil social remunerado, de caráter compulsório, com duração de 24 meses e carga horária mínima de quatro horas, para os profissionais recém-graduados na área de saúde, tais como médicos, enfermeiros, psicólogos, odontólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e farmacêuticos, formados em instituições públicas ou beneficiários de bolsas ou outros auxílios oriundos de recursos federais.

A prestação de serviço civil condicionará a obtenção de registro definitivo junto aos conselhos e órgãos fiscalizadores do exercício das respectivas profissões. A exigência do serviço civil será sobreposta no caso de o profissional comprovar frequência e aproveitamento em curso reconhecido de pós-graduação ou especialização, tornando-se isento de cumpri-lo na hipótese de mestrado ou doutorado.



No âmbito da proposição, prevê-se a criação de cadastros específicos para a alocação dos profissionais nas localidades carentes, de acordo com suas áreas de formação e a partir de critérios estabelecidos pelo poder público federal, segundo as diretrizes e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a remuneração devida aos convocados não será inferior ao piso salarial fixado para cada uma das categorias. Ademais, nos termos de regulamento próprio, a avaliação do serviço civil comportará peso diferenciado para prova de títulos em concursos públicos, nunca inferior a 10% do total da pontuação máxima atribuída pelos respectivos editais.



Conforme a proposição, a vigência da lei será imediata, não sendo cabível a sua aplicação aos estudantes até então matriculados.

Em 13 de maio de 2014, este Colegiado aprovou parecer favorável ao PLS nº 79, de 2013, com duas emendas, relacionadas à utilização das palavras “pós-graduação” e “especialização”, bem como à isenção da obrigação de participar do serviço civil obrigatório para o profissional de saúde que prestar serviço militar inicial por prazo mínimo de 24 meses.

Mediante a aprovação do Requerimento nº 520, de 2014, os projetos passaram a tramitar em conjunto e, por isso, retornam à análise desta Comissão. Em seguida, deverão seguir para o exame da CAS, em caráter terminativo.

## **II – ANÁLISE**

Nos termos do art. 102, incisos I e III, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CE opinar sobre proposições que versem a respeito de normas gerais sobre educação, ensino e instituições educativas, bem como formação e aperfeiçoamento de recursos humanos. Assim, a matéria tratada nos PLS nº 168, de 2012, e nº 79, de 2013, relaciona-se às competências regimentalmente atribuídas a este Colegiado.

Quanto ao mérito, importa registrar, por um lado, que a prestação civil de serviços de relevância social vem ao encontro das necessidades apresentadas pelo Brasil, em relação ao atendimento de saúde.

Há muito a ser feito nesse campo, que inflige aos cidadãos imensas dificuldades, ligadas a carências materiais e a dificuldades de alocação de profissionais devidamente habilitados. Essa situação chega a ser dramática nas localidades mais afastadas ou menos favorecidas economicamente, onde a presença de um profissional da área de saúde é acontecimento raro e pouco duradouro.

Por outro lado, há uma grande leva de formandos das áreas da saúde que usufruem, durante boa parte da formação, das oportunidades oferecidas pela gratuitade do ensino em instituições de ensino superior de caráter público, ou das facilidades advindas de bolsas de estudo, financiadas pelo poder público, em escolas particulares.

Aproximar recém-formados dos locais de maior necessidade é uma interessante medida para que as boas práticas no campo da saúde no Brasil evoluam e atendam efetivamente a todos os brasileiros. Assim, ao mesmo tempo em que teria a oportunidade de retribuir o investimento feito em sua formação, o recém-graduado poderia consolidar seus conhecimentos, suas habilidades e suas atitudes, preparando-se, na prática, para continuar uma trajetória profissional articulada com as verdadeiras demandas do País. É nesse sentido que as proposições em análise estabelecem consistentes diretrizes, conforme apresentamos a seguir.

O PLS nº 79, de 2013, expressa um conceito multidisciplinar de saúde e determina que a prestação do serviço civil seja exercida não somente por médicos, mas por uma ampla gama de profissionais da área. Além disso, não desvincula tal prestação da continuidade da construção de saberes acadêmicos, pois traz importante referência à possibilidade de sobrestamento da obrigação, em caso de comprovação de frequência e de aproveitamento em curso regular de pós-graduação, bem como da possibilidade de que a prestação do serviço seja substituída pela obtenção de título de mestre ou de doutor em área de saúde ou ciências afins.

O PLS nº 168, de 2012, estabelece, de forma clara, o exercício social como responsabilidade não só dos recém-formados, mas também das instituições de ensino superior. Trata-se de visão correta, na medida em que não basta exigir que os graduados atuem nas comunidades mais afastadas e junto às populações mais desassistidas, mas também é preciso que sejam preparados, de forma dinâmica e consistente, para exercer esse papel.



Essa preparação inclui, conforme a proposição apresenta, desde atividades curriculares que reproduzam a situação real até programas bem planejados e bem estruturados de extensão e de prestação de serviços às comunidades. É preciso, em suma, oferecer aos egressos dos cursos na área de saúde a possibilidade do desenvolvimento, com viés prático e vivencial, de competências relacionadas à autonomia, às habilidades diagnósticas e à capacidade de tomada tempestiva de decisão.

Assim, dentro dessa perspectiva, é louvável condicionar, nos termos do PLS nº 168, de 2012, o recredenciamento das instituições privadas e o reconhecimento de cursos à apresentação de convênios e de relatórios de execução do exercício social da profissão.

Somos da opinião de que há mérito educacional e, portanto, a matéria sobre a qual versam ambos os projetos deve ser acolhida por este Colegiado. Estamos cientes de que as proposições acarretam importantes implicações do ponto de vista da atenção à saúde e do exercício profissional dos profissionais de saúde que, tendo em conta a repartição de competências propugnada pelo Risf entre as Comissões desta Casa, deverão ser objeto de análise mais detida por parte da CAS.

Em função do mérito, optamos por aproveitar os dois projetos, na forma de substitutivo que ora apresentamos. Por razões regimentais, temos que aprovar apenas um deles, no caso o PLS nº 168, de 2012, que tem precedência nos termos do art. 260, II, b, do Regimento Interno, em prejuízo do PLS nº 79, de 2013. Ressaltamos, finalmente, que as emendas apresentadas, no âmbito dos pareceres aprovados previamente à tramitação em conjunto, foram, na medida do possível, aproveitadas em nosso substitutivo.

### III – VOTO

Pelas razões expostas, votamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012, nos termos do substitutivo a seguir, e, nos termos do art. 334 do Regimento Interno do Senado Federal, pela declaração de prejudicialidade do Projeto de Lei do Senado nº 79, de 2013.



## EMENDA N° – CE (Substitutivo)

### PROJETO DE LEI DO SENADO N° 168, DE 2012

Institui o exercício social da profissão para garantir emprego e exigir prestação de serviço dos graduados que obtiveram seus diplomas na área da saúde, em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas.



**Art. 1º** Os graduados na área de saúde que obtiverem seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas, devem cumprir um período de dois anos de exercício social da profissão, imediatamente após a conclusão do curso.

§ 1º O período de exercício social compreende a prestação de serviços contínuos, na respectiva área profissional, em municípios com menos de trinta mil habitantes ou em comunidades carentes localizadas em regiões metropolitanas, ou em ambos.

§ 2º O disposto no *caput* aplica-se aos graduados em cursos de Medicina, Enfermagem, Psicologia, Odontologia, Fisioterapia, Nutrição e Farmácia, além de outros estabelecidos em regulamento.

§ 3º O exercício social de que trata esta Lei ficará sobreulado enquanto o graduado comprovar frequência e aproveitamento em curso regular de pós-graduação *lato sensu*, na modalidade de especialização, ou *stricto sensu*, deixando de ser exigida na hipótese da obtenção de título de mestre ou de doutor em área de saúde ou ciências afins.

§ 4º Estarão dispensados do exercício social da profissão os graduados na área da saúde que forem convocados para a prestação de serviço militar, em conformidade com a Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964, alterada pela Lei nº 12.336, de 26 de outubro de 2010.

**Art. 2º** As instituições de educação superior públicas e as instituições de educação superior privadas que tenham estudantes no regime de gratuidade integral, financiada por recursos públicos, deverão



contemplar os seguintes aspectos na organização de seus cursos na área da saúde, entre outros:

I – programas de extensão, desde o primeiro período, para a familiarização dos alunos com seu futuro campo de exercício social da profissão;

II – programas de prestação de serviços de saúde destinados especificamente ao exercício social da profissão, em municípios com menos de trinta mil habitantes e em comunidades carentes de regiões metropolitanas, articulados com o Sistema Único de Saúde (SUS), e com o governo federal, estadual ou municipal, que se responsabilizarão pela remuneração dos profissionais;

III – experiências curriculares durante todos os períodos dos cursos que reproduzam as condições reais de trabalho em comunidades carentes e isoladas, que desenvolvam habilidades, entre outras, de percepção de problemas de saúde e de tomadas de decisão autônomas e eficazes que garantam os direitos da população.

**Art. 3º** O exercício social da profissão será cumprido em jornada integral e exclusiva de quarenta horas semanais, com contrato regular de trabalho, financiado pela rede de saúde à qual o profissional recém-formado estiver vinculado.

*Parágrafo único.* Serão assegurados, durante os dois anos do exercício social da profissão, todos os direitos trabalhistas, incluídos os da previdência social e os do piso salarial, sendo o período integralmente contabilizado para fins de aposentadoria.

**Art. 4º** O credenciamento das instituições privadas que receberem recursos públicos para financiar a gratuidade integral para a totalidade ou parcela de seus alunos, bem como o reconhecimento de cursos da área de saúde, promovidos por essas instituições, estarão condicionados à apresentação, às autoridades competentes, dos convênios com os governos contratantes dos exercícios sociais da profissão e dos relatórios que comprovem sua plena realização nos exercícios previstos em cada projeto, para os alunos bolsistas do setor público.

**Art. 5º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos:

I – para os concluintes de cursos na área de saúde, no que se relaciona à obrigação do exercício social da profissão após a conclusão do

curso, a partir de 1º de janeiro do segundo ano subsequente ao de sua publicação;

II – para as instituições de educação superior públicas e privadas, no que se relaciona ao disposto no art. 2º desta Lei, a partir de 1º de janeiro do ano subsequente ao de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





# SENADO FEDERAL

## (\*)PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 168, DE 2012

Institui o exercício social da profissão para garantir emprego e exigir prestação de serviço dos graduados em medicina que obtiveram seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Os graduados em medicina que tiverem obtido seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas, obrigam-se a um período de dois anos de exercício social da profissão, imediatamente após a sua conclusão, durante os quais prestarão serviços contínuos, na sua área profissional, em municípios com menos de trinta mil habitantes e/ou em comunidades carentes de regiões metropolitanas.

**Art. 2º** As instituições de educação superior públicas e as que, embora privadas, tenham estudantes no regime de gratuidade integral, organizarão seus cursos de medicina com as seguintes características, entre outras:

I – programas de extensão, desde o primeiro período, para a familiarização dos alunos com seu futuro campo de exercício social da profissão;

II – programas de prestação de serviços de saúde destinados especificamente ao exercício social da profissão, em municípios com menos de trinta mil habitantes e/ou em comunidades carentes de regiões metropolitanas, articulados com o sistema único de saúde – SUS, e com o governo federal, estadual ou municipal, que se responsabilizarão pela remuneração dos profissionais.

III – experiências curriculares durante todos os períodos dos cursos que reproduzam as condições reais de trabalho em comunidades carentes e isoladas, que desenvolvam habilidades, entre outras, de percepção de problemas de saúde e de tomadas de decisão autônomas e eficazes que garantam os direitos da população.

(\*) Avulso republicado em 22/05/2012 para correção no despacho.

**Art. 3º** O exercício social da profissão será cumprido em jornada integral e exclusiva de quarenta horas semanais, com contrato regular de trabalho, financiado pela rede de saúde à qual o médico recém-formado estiver vinculado.

*Parágrafo único.* Durante os dois anos do exercício social da profissão, o médico gozará de todos os direitos trabalhistas, incluídos os da previdência social, contando o tempo integralmente para sua aposentadoria.

**Art. 4º** As instituições privadas que receberem recursos públicos para financiar a gratuidade integral para a totalidade ou parcela de seus alunos, somente serão recredenciadas e obterão reconhecimento de seus cursos de medicina, se apresentarem às autoridades competentes os convênios com os governos contratantes dos exercícios sociais da profissão e relatórios que comprovem sua plena realização nos exercícios previstos em cada projeto, para os alunos bolsistas do setor público.

**Art. 5º** Os efeitos desta Lei ocorrerão em duas fases:

I – para obrigar os estudantes à prestação de serviços sob forma de exercício social da profissão, após a conclusão do curso de medicina, a partir do primeiro dia de janeiro do segundo ano subsequente à publicação desta Lei;

II – para obrigar as instituições a implantar programas de extensão e outras atividades curriculares a que se refere o art. 2º, a partir do primeiro ano subsequente à publicação desta Lei.

**Art. 6º** Esta Lei entra em vigência na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Não é preciso ser especialista na área ou proceder a novas pesquisas para constatar a precariedade – para não dizer o caos – que reina no atendimento público à saúde da população brasileira.

Nas pequenas cidades, e até mesmo em cidades médias do interior, o que se observa é a falta de equipamentos, de materiais e de profissionais da saúde, especialmente de médicos. Disso resulta que as pessoas se dirigem às cidades maiores, onde se centralizam os recursos humanos e tecnológicos, para curar as inúmeras enfermidades que conspiram, cada vez mais, contra a vida saudável dos cidadãos.

Nessas grandes cidades vigora o caos. Emergências superlotadas; postos de saúde – que deveriam prover a primeira triagem dos enfermos – com prédios e equipamentos sucateados, quando não inexistentes; filas para consultas e cirurgias, para procedimentos que não admitem espera; hospitais sem leitos disponíveis, em que os gestores tentam esconder da imprensa os doentes amontoados em corredores; os pacientes desassistidos, as vidas abreviadas.

Isso tudo acontece em pleno século XXI, quando a medicina atingiu níveis sofisticados de progresso científico e tecnológico, num Brasil que tem diversas ilhas de

excelência em tratamento das mais diversas doenças, que acometem indistintamente ricos e pobres.

Estamos cientes de que esse problema, que se arrasta há décadas e cresce a cada ano, na mesma proporção dos movimentos demográficos que criam ilhas de superpopulação nas metrópoles e dispersam mais os habitantes do interior, é muito complexo e de difícil solução. Somos sabedores que a estrutura de classes sociais e os interesses econômicos de empresas e de profissionais da saúde conspiram contra políticas públicas de universalização e de gratuidade dos serviços de atenção à saúde, proteção e prolongamento da vida saudável. Não é por acaso que os cursos de medicina, quando privados, têm as maiores mensalidades entre seus congêneres da educação superior. A lógica atual é: “pesados investimentos das famílias têm que ser recompensados com serviços de alto custo”. O que, obviamente, alimenta um círculo vicioso, seletivo e não democrático. A saúde deixa de ser um direito humano, para ser uma mercadoria acessível apenas para uma parte da população.

O problema é complexo, mas alguma coisa nos compete fazer. Escolhemos o momento da formação profissional. É sabido que os comportamentos se constroem no instante em que primeiro se exercitam. Os estudantes de medicina, que são os primeiros a constatar essas precariedades e esse caos, caso se conformarem com a situação, vão reproduzir em sua vida profissional essas mazelas e daqui a um século estaremos sendo vítimas do mesmo abandono, convencidos de que, para ter uma vida digna, precisamos ser ricos a ponto de optar pelos serviços privados de saúde, cada vez mais caros, em razão da longevidade crescente da população.

Os cursos de medicina precisam, em seu itinerário curricular, oferecer experiências exitosas de saúde pública a seus estudantes. Eles devem se convencer, pela prática, que é possível ter tratamento digno no sistema único de saúde em qualquer parte do País, mesmo nas regiões longínquas e nas periferias superpovoadas de nossas grandes cidades. É bom registrar que, em muitas cidades do interior, em vários estados, a população goza de serviços públicos de saúde de boa qualidade. Ou seja: isso não é sonho, é uma realidade. Além de comemorar, compete a nós, legisladores, proclamar o direito e garantir sua universalização.

Os médicos têm exercício social da profissão a se estabelecer em pequenas cidades e nas periferias, por dois motivos, entre outros:

a) a formação nos cursos superiores se dá no contexto das especialidades, com equipamentos de diagnóstico e de cirurgia sofisticados, e do trabalho em equipe multidisciplinar – condições inexistentes ou precárias nas pequenas cidades e nas periferias pobres das metrópoles;

b) as vagas para concursos em instituições públicas e para prestação de serviços em hospitais privados se concentram nas cidades acima de trinta mil habitantes e nos bairros de classe média das metrópoles.

As propostas inclusas neste projeto de lei, principalmente a da obrigatoriedade do exercício social da profissão, que atingem a maioria dos estudantes, inclusive os das classes altas e médias, servirão como catalizadoras de políticas públicas.

4

No médio prazo, reduzirão as desigualdades e socializarão tanto as boas experiências públicas quanto as iniciativas privadas, de forma a superar o atual abismo do tratamento de saúde entre ricos e pobres em nosso País.

Sala das Sessões,

Senador **CRISTOVAM BUARQUE**

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 22/05/2012.

## PARECER N° , DE 2013

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012, do Senador Cristovam Buarque, que *institui o exercício social da profissão para garantir emprego e exigir prestação de serviço dos graduados em medicina que obtiveram seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas.*

RELATOR: Senador **PAULO PAIM**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Educação, Cultura e Esporte o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 168, de 2012, de autoria do Senador Cristovam Buarque, que obriga os graduados em medicina cujos diplomas foram custeados com recursos públicos, tanto em instituições públicas quanto privadas, a realizarem um período de dois anos de “exercício social” da profissão, imediatamente após a conclusão do curso.

Durante esse período, os médicos recém-formados prestarão serviços contínuos, na respectiva área profissional, em municípios com menos de trinta mil habitantes e/ou em comunidades carentes localizadas em regiões metropolitanas. O PLS estabelece, ainda, que o exercício social da profissão de médico será cumprido em jornada integral e exclusiva de quarenta horas semanais, com contrato regular de trabalho e remuneração proporcionada pela rede de saúde à qual o recém-formado esteja vinculado, assegurados todos os direitos trabalhistas e previdenciários, bem como a contagem de tempo de serviço para fins de aposentadoria.

Ademais, a proposição determina que as instituições de educação superior públicas e as que, embora privadas, tenham estudantes no regime de

gratuidade integral, incluem os seguintes aspectos na organização de seus cursos de medicina:

- oferta de programas de extensão, desde o primeiro período, para a familiarização dos alunos com seu futuro campo de exercício social da profissão;
- oferta de programas de prestação de serviços de saúde destinados especificamente ao exercício social da profissão, em municípios com menos de trinta mil habitantes e/ou comunidades carentes de regiões metropolitanas, articulados com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com a esfera de governo responsável pela remuneração dos profissionais;
- garantia de experiências curriculares durante todos os períodos dos cursos que reproduzam as condições reais de trabalho em comunidades carentes e isoladas, que desenvolvam habilidades de percepção de problemas de saúde e de tomadas de decisão autônomas e eficazes para garantir os direitos da população.

Outra medida incluída no projeto condiciona o recredenciamento institucional e o reconhecimento dos cursos de medicina das instituições privadas – que recebam recursos públicos para financiar a gratuidade integral para a totalidade ou parcela de seus alunos – à celebração de convênios com os governos contratantes do exercício social da profissão de seus egressos, bem como à comprovação de sua plena realização pelos alunos bolsistas do setor público.

No que diz respeito à vigência, o PLS nº 168, de 2012, estabelece que a lei em que se transformar entrará em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos em duas fases:

- a partir de 1º de janeiro do segundo ano subsequente ao de sua publicação, para a obrigação de prestar o exercício social da profissão pelos egressos do curso de medicina; e
- a partir do primeiro ano subsequente ao de sua publicação, para a obrigação das instituições de ensino relativas à

implantação das atividades curriculares e programas de extensão previstos.

O PLS foi inicialmente distribuído para análise em caráter exclusivo e terminativo da Comissão de Assuntos Sociais (CAS). Devido à aprovação do Requerimento nº 589, de 2012, do Senador Paulo Bauer, a matéria foi encaminhada para análise prévia pela CE, devendo em seguida ser apreciada terminativamente pela CAS.

Não foram apresentadas emendas.

## **II – ANÁLISE**

Nos termos do art. 102, incisos I e III, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CE opinar sobre proposições que versem a respeito de normas gerais sobre educação, ensino e instituições educativas, bem como formação e aperfeiçoamento de recursos humanos. Assim, a matéria tratada no PLS nº 168, de 2012, conforma-se às competências regimentalmente atribuídas a este colegiado.

Quanto ao mérito, louvamos, inicialmente, a preocupação social que perpassa a proposição. O projeto tem como base a combinação de três aspectos muito relevantes. Em primeiro lugar, a garantia de emprego aos jovens médicos formados no País, por um período de dois anos após a formatura. Em segundo lugar, o retorno social dos médicos cuja formação é integralmente subsidiada por recursos de toda a sociedade. E, em terceiro, a atenção à saúde das populações de comunidades carentes das metrópoles e dos pequenos municípios do País, que, muitas vezes, enfrentam dificuldades para atrair e reter profissionais desse setor.

O PLS também avança na introdução de aspectos sociais importantíssimos para a formação de nossos médicos, voltados para uma abordagem de caráter mais generalista e articulada com a prática na área da atenção básica em saúde

É assim que, ao exercício social da profissão soma-se a introdução de experiências curriculares nos cursos de medicina que reproduzam condições reais de trabalho em comunidades carentes e que desenvolvam, nos futuros profissionais da saúde, habilidades diagnósticas e de decisão autônomas. Com

isso, a proposição busca dotar os futuros profissionais encarregados do exercício social da profissão de médico das competências requeridas para a atuação em localidades remotas e de maior vulnerabilidade social, onde são escassas as possibilidades de contar com equipes de especialistas ou com exames e aparelhos sofisticados e intensivos em tecnologia.

Também nos parece positivo, a fim de garantir a efetividade da proposta, exigir a celebração de convênios que assegurem a prática do exercício social dos médicos formados por instituições privadas que ofereçam bolsas de estudos financiadas com recursos públicos, como condição para o recredenciamento dessas instituições e o reconhecimento dos seus cursos.

Julgamos, contudo, necessário proceder a ajustes redacionais no projeto para explicitar que a exigência do exercício social só se aplicará aos médicos graduados após a vigência da lei em que a proposição se transformar, bem como para restringir essa exigência, no caso dos bolsistas de instituições privadas, àqueles financiados com recursos públicos. Outrossim, apresentamos emenda destinada a aperfeiçoar a técnica legislativa utilizada na cláusula de vigência da proposição, que pretende produzir efeitos em momentos distintos.

Em adição, sugerimos emenda para excepcionalizar do requisito de exercício social da profissão os graduados em medicina que forem convocados para prestar o serviço militar obrigatório. Vale mencionar que, nos termos da Lei do Serviço Militar (Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964) e da Lei nº 5.292, de 8 de junho de 1967, ambas alteradas pela Lei nº 12.336, de 26 de outubro de 2010, os estudantes de medicina do sexo masculino que tiverem sido dispensados da incorporação poderão ser convocados posteriormente para a prestação do serviço militar. E, tradicionalmente, esses profissionais acabam sendo direcionados pelas Forças Armadas para a atuação em áreas carentes e distantes dos polos de maior concentração populacional.

Com as modificações propostas, somos da opinião de que a matéria tem mérito educacional e, portanto, deve ser acolhida por este colegiado. Estamos cientes de que a proposição acarreta importantes implicações do ponto de vista da atenção à saúde e do exercício profissional dos médicos que, tendo em conta a repartição de competências propugnada pelo RISF entre as Comissões desta Casa, deverão ser objeto de análise mais detida por parte da CAS.

### **III – VOTO**

Pelas razões expostas, votamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012, com as seguintes emendas:

### **EMENDA Nº 01 – CE**

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012, a seguinte redação:

**“Art. 1º** Os graduados em medicina que obtiverem seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas, devem cumprir um período de dois anos de exercício social da profissão, imediatamente após a conclusão do curso.

§ 1º O período de exercício social compreende a prestação de serviços contínuos, na respectiva área profissional, em municípios com menos de trinta mil habitantes ou em comunidades carentes localizadas em regiões metropolitanas, ou em ambos.

2º Estarão dispensados do exercício social da profissão os graduados em medicina convocados para a prestação do serviço militar, em conformidade com a Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964, alterada pela Lei nº 12.336, de 26 de outubro de 2010.”

### **EMENDA Nº 02 – CE**

Dê-se ao *caput* do art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012, a seguinte redação:

**“Art. 2º** As instituições de educação superior públicas e as instituições de educação superior privadas que tenham estudantes no regime de gratuidade integral, financiada por recursos públicos, deverão contemplar os seguintes aspectos na organização de seus cursos de medicina, entre outros:

.....”

### **EMENDA Nº 03 – CE**

Dê-se ao art. 5º do Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012, a seguinte redação, suprimindo-se o atual art. 6º:

**“Art. 5º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos:

I – para os concluintes do curso de medicina, no que se refere à obrigação do exercício social da profissão após a conclusão do curso, a partir de 1º de janeiro do segundo ano subsequente ao de sua publicação;

II – para as instituições de educação superior públicas e privadas, no que se refere ao disposto no art. 2º, no ano subsequente ao de sua publicação.”

Sala da Comissão, em: 1º de outubro de 2013

Senador Cyro Miranda, Presidente  
Senador Paulo Paim, Relator



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO

### Nº 79, DE 2013

Dispõe sobre o serviço civil obrigatório para os profissionais de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Fica instituída a prestação obrigatória e remunerada do serviço civil social, por profissionais recém graduados na área de saúde que hajam concluído sua graduação em instituições públicas, ou que tenham sido beneficiários de bolsas ou outros auxílios oriundos de recursos federais.

**§ 1º** O serviço a que se refere o *caput* terá duração de 24 (vinte e quatro) meses, com carga horária mínima de quatro horas diárias, e será prestado por profissionais de Medicina, Enfermagem, Psicologia, Odontologia, Fisioterapia, Nutrição e Farmácia, além de outros estabelecidos em regulamento.

**§ 2º** A obrigação de que trata o parágrafo anterior ficará sobrestada enquanto o profissional comprovar freqüência e aproveitamento em curso reconhecido de pós-graduação ou especialização, tornando-se isento na hipótese de mestrado ou doutorado.

**Art. 2º** A critério do Poder Público Federal, segundo as diretrizes e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) serão criados cadastros específicos para a alocação dos profissionais nas localidades carentes, de acordo com suas áreas de formação.

**Art. 3º** A remuneração devida aos profissionais convocados por força desta Lei, não será inferior ao piso salarial fixado para cada uma de suas categorias.

**Art. 4º** Nos termos do regulamento próprio, a avaliação do serviço civil comportará peso diferenciado para prova de títulos em concursos públicos, nunca inferior a 10% (dez por cento) do total da pontuação máxima atribuída pelos respectivos editais.

**Art. 5º** A obtenção de registro definitivo junto aos conselhos e órgãos fiscalizadores do exercício das respectivas profissões fica condicionada à prestação do serviço civil de que trata esta Lei.

**Art. 6º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação e não se aplica aos estudantes até então matriculados.

### **JUSTIFICAÇÃO**

Estudos recentemente divulgados apontam para a imperiosa necessidade de instituirmos políticas públicas voltadas à redistribuição de médicos por todo o território nacional, com ênfase sobretudo nas regiões interioranas, onde as enormes carências vêm crescendo ano a ano neste setor.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, a pesquisa "Demografia Médica no Brasil - Volume 2 demonstrou que não se confirma a expectativa de que as escolas médicas sejam pólos em torno dos quais os médicos ali graduados exerçerão a profissão. Após a conquista do diploma, os grandes centros são a opção preferencial para instalação dos médicos e exercem mais atração que as cidades onde eles se formaram ou nasceram".

Esta conclusão é resultado de um acompanhamento ao da migração de mais de 225 mil médicos nos últimos trinta anos, no qual se considerou uma série de fatores, como "o local de nascimento, o local de graduação e o primeiro registro em Conselho Regional de Medicina. Também foram analisados os cancelamentos de registros, por motivo de transferência do médico de um estado a outro. A análise foi de 1980 a 2009, período em que uma centena de novas escolas médicas foram criadas no

## 3

país". De acordo com o estudo, quase metade dos médicos se formou em local diferente de onde nasceu. Dentre estes, 63,2% não voltaram ao município de onde saíram.

Os dados levantados demonstram também que, de cerca de 107 mil que se graduaram em local diferente daquele onde nasceram, 25,3% permaneceram onde se formaram.

A pesquisa revela que, "também nestes casos, são os centros urbanos que exercem atração sobre os egressos das escolas médicas. Cerca de 60% dos que ficaram onde se graduaram, permaneceram em sete capitais (Rio de Janeiro, São Paulo, Porto Alegre, Recife, Belo Horizonte, Salvador e Curitiba). Os outros 40.618 (37,9%) estão hoje exercendo sua atividade ou residindo em outro lugar, diferente daquele onde nasceu e diferente daquele onde se graduou".

"O perfil da migração de médicos é praticamente o mesmo em cada década analisada, mesmo nos anos após a abertura de muitas escolas no interior dos estados. O que se vê, no entanto, são pontos de concentração nas capitais e nas regiões mais desenvolvidas. Entre 1980 e 1989, por exemplo, 57% dos profissionais formados atuavam nas capitais e os outros 43% no interior dos estados. Na década seguinte, o percentual de médicos nas capitais se manteve o mesmo e, entre 2000 e 2009, subiu para 59,4%."

Na opinião das entidades representativas da medicina, "o persistente fluxo de médicos em direção aos mesmos lugares pode agravar desigualdades e gerar consequências indesejadas ao sistema de saúde brasileiro, o que não se resolverá apenas com o aumento ou a interiorização da abertura de novas escolas. Além disso, o fluxo constatado pode ser um indicador de que a simples abertura de mais escolas e vagas não basta para reduzir as desigualdades regionais em locais de baixa concentração de médicos".

Enfim, a idéia de incluir outras categorias de profissionais de saúde baseia-se na informação amplamente divulgada em várias reportagens recentes, especialmente pela Rede Globo, nos últimos dias, segundo a qual, onde há carência de

4

médicos costuma haver, na mesma proporção, também a falta desses outros profissionais.

Acreditamos que somente o esforço cívico organizado, a partir de uma legislação que permita ao Estado coordenar de forma sistemática a desconcentração de e a movimentação deste contingente de trabalhadores da saúde, será que capaz de solucionar a grave situação.

Por isso, estamos certos de contar com o apoio dos nobres pares, em ambas as Casas do Congresso, no sentido do aprimoramento e da aprovação do projeto ora apresentado.

Sala das Sessões, em

Senador **JAYME CAMPOS**  
DEM - MT

*(Às Comissões de Educação, Cultura e Esporte e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa)*

Publicado no **DSF**, em 14/03/2013.

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO  
CULTURA E ESPORTE  
PLS 79/2013  
5

## PARECER N° , DE 2013

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, ao Projeto de Lei do Senado nº 79, de 2013, do Senador Jayme Campos, que “dispõe sobre o serviço civil obrigatório para os profissionais de saúde”.

|||||  
SF/13321.95815-50

Relator: Senador ROBERTO REQUIÃO

Relator Ad Hoc: Sen. Alayson Nunes Ferreira

### I – RELATÓRIO

Encontra-se sob exame desta Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 79, de 2013, de autoria do Senador Jayme Campos, que cria o “serviço civil social” remunerado, de natureza compulsória, para os profissionais recém-graduados na área de saúde formados em instituições públicas ou “beneficiários de bolsas ou outros auxílios oriundos de recursos federais”.

De acordo com o projeto, o serviço, devido por profissionais de medicina, enfermagem, psicologia, odontologia, fisioterapia, nutrição e farmácia, “além de outros estabelecidos em regulamento”, terá duração de vinte e quatro meses, com carga horária mínima de quatro horas diárias. O serviço ficará sobrestado enquanto o profissional comprovar frequência e aproveitamento em “curso reconhecido de pós-graduação ou especialização”, e sua prestação deixa de ser exigida na hipótese de obtenção do grau de mestre ou doutor.

Página: 1/5 04/11/2013 18:23:53

7ae4de7ffbb8617e32e0dc81331e229624aa2eb7a2

O projeto estabelece que, segundo as diretrizes e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), podem ser criados cadastros específicos para a alocação dos profissionais nas localidades carentes, de acordo com as respectivas áreas de formação. A remuneração devida aos profissionais convocados para o serviço não será inferior ao piso salarial fixado para cada uma de suas categorias.



SISTEMA DE SEGUIMENTO  
PLS 10 79 2015  
6

AP

Único de Saúde), a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde. O programa, que tem gerado intensa polêmica, altera os critérios para a autorização de novos cursos de medicina, introduz modificações na formação médica e, principalmente, cria uma especialização de três anos coordenada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, constituída basicamente pela prestação de serviços, inclusive mediante a participação de médicos brasileiros e estrangeiros com diplomas expedidos no exterior, dispensados do processo de revalidação. Há, portanto, significativa interseção entre esse programa e o serviço social criado pelo PLS nº 79, de 2013.

Desse modo, o serviço civil social obrigatório sugerido pelo projeto em análise pode significar uma alternativa à referida especialização de três anos, naturalmente a partir das primeiras turmas de profissionais a serem constituídas por estudantes que ingressarem nos respectivos cursos após a entrada em vigor da lei proposta. Todavia, o cotejamento entre as duas iniciativas, como ação concorrente para enfrentar o desafio da escassez de médicos e de demais profissionais da saúde, constitui tarefa para a CAS. Evidencia-se, obviamente, o caráter mais abrangente do serviço civil social, que inclui um leque mais amplo de profissionais da área da saúde. De todo modo, a CE deve ater-se aos aspectos educacionais da matéria.

A esse respeito, cabe corrigir no projeto a referência aos cursos de especialização como alternativa aos de pós-graduação para sobrestrar a prestação do serviço civil social. Com efeito, a especialização é um tipo de curso de pós-graduação *lato sensu*. Já a residência médica, nos termos do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, “constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização”. Portanto, a redação do § 2º do art. 1º do projeto deve ser aperfeiçoada.

Por sua vez, a isenção no caso de mestrado e de doutorado representa um estímulo ao aperfeiçoamento acadêmico dos profissionais. Contudo, deve-se registrar explicitamente que a isenção ocorrerá no caso da obtenção do respectivo título, o que não fica claro com o uso do termo “aproveitamento”.

Não há reparos a fazer quanto à técnica legislativa do projeto. O mesmo ocorre no que se refere à constitucionalidade e à juridicidade da proposição, ressalvada a análise de matérias pertinentes à competência da CAS.

SF13321.95815-50  
|||||

Página: 3/5 04/11/2013 18:23:53

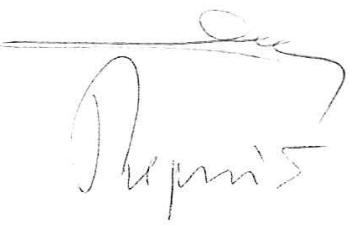
7ae4de7ff8617e32e0dc81331e229624a2eb7a2

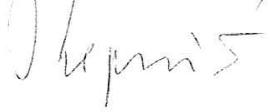


PLS 79  
3  
13  
effa

.....  
 § 3º Ficará isento da obrigação de participar do serviço civil  
 obrigatório o profissional de saúde que prestar Serviço Militar Inicial por  
 prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) meses.”

Sala da Comissão, em 13 de maio de 2014.

  
 , Presidente

  
 , Relator

  
 , Relator Ad Hoc

Sen. Alayssi Nunes Ferreira

Página: 5/5 04/11/2013 18:23:53

7ae4de7ff8617e32e0dc81331e229624a2eb7a2

ml2013-08094



SF/13321.95815-50



**SENADO FEDERAL**  
**Comissão de Educação, Cultura e Esporte - CE**  
**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 79, de 2013**

PLS 79  
8  
2013  
*[Assinatura]*

ASSINAM O PARECER, NA 17ª REUNIÃO, DE 13/05/2014, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: *Cyro Miranda* (Sen. Cyro Miranda)

RELATOR: *Aloysio Nunes Ferreira* (Sen. Aloysio Nunes Ferreira)  
AD HOC

<b>Bloco de Apoio ao Governo(PSOL, PT, PDT, PSB, PCdoB, PRB)</b>	
Angela Portela (PT)	1. Lindbergh Farias (PT)
Wellington Dias (PT)	2. Anibal Diniz (PT)
Ana Rita (PT)	3. Marta Suplicy (PT)
Paulo Paim (PT)	4. Vanessa Grazziotin (PCdoB)
Randolfe Rodrigues (PSOL)	5. Pedro Taques (PDT)
Cristovam Buarque (PDT)	6. Antonio Carlos Valadares (PSB)
Lídice da Mata (PSB)	7. Zeze Perrella (PDT)
Inácio Arruda (PCdoB)	8. Rodrigo Rolemberg (PSB)
João Capiberibe (PSB)	9. VAGO
<b>Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PSD, PMDB, PP)</b>	
José Sarney (PMDB)	1. Eduardo Braga (PMDB)
Roberto Requião (PMDB)	2. Vital do Rêgo (PMDB)
Romero Jucá (PMDB)	3. Valdir Raupp (PMDB)
João Alberto Souza (PMDB)	4. Ricardo Ferraço (PMDB)
Eunício Oliveira (PMDB)	5. Pedro Simon (PMDB)
Ana Amélia (PP)	6. VAGO
Benedito de Lira (PP)	7. VAGO
Ciro Nogueira (PP)	8. VAGO
Kátia Abreu (PMDB)	9. VAGO
<b>Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM, SD)</b>	
Cyro Miranda (PSDB)	1. Cícero Lucena (PSDB)
Alvaro Dias (PSDB)	2. Flexa Ribeiro (PSDB)
Paulo Bauer (PSDB)	3. Cássio Cunha Lima (PSDB)
Maria do Carmo Alves (DEM)	4. Lúcia Vânia (PSDB)
José Agripino (DEM)	5. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)
<b>Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PR)</b>	
Armando Monteiro (PTB)	1. Eduardo Amorim (PSC)
Gim (PTB)	2. João Vicente Claudino (PTB)
VAGO	3. Mozarildo Cavalcanti (PTB)
VAGO	4. Antonio Carlos Rodrigues (PR)

---

## REQUERIMENTO N° , DE 2015

Senhor Presidente da Comissão Permanente de Educação, Cultura e Esporte,

Com fundamento no disposto no art. 93, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, requeremos a realização de Audiência Pública nesta Comissão de Educação, Cultura e Esporte, para instruir o Projeto de Lei do Senado nº 168, de 2012 (*Institui o exercício social da profissão para garantir emprego e exigir prestação de serviço dos graduados em medicina que obtiveram seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas*). Os convidados serão enviados posteriormente para a secretaria da Comissão.

Sala da Comissão,

Senador **Paulo Paim**

PT/RS



**RCE**  
**00008/2017**

## **REQUERIMENTO N° DE 2017 – CE**



Requeiro, nos termos regimentais e em aditamento ao RCE nº 56/2015, que aprovou a realização de Audiência Pública para instruir o PLS nº 168/2012 - *Institui o exercício social da profissão para garantir emprego e exigir prestação de serviço dos graduados em medicina que obtiveram seus diplomas em cursos custeados com recursos públicos, em instituições públicas ou privadas* - a inclusão dos seguintes convidados:

- Dioclécio Campos Junior – Sociedade Brasileira de Pediatria;
- Representante do Conselho Federal de Medicina;
- Ricardo Chaves de Rezende Martins - Consultor Legislativo da Câmara Federal;
- Representante do Programa Mais Médicos do Ministério da Saúde.

Sala da Comissão, em

**CRISTOVAM BUARQUE**  
Senador

RCE  
00014/2017



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

**REQUERIMENTO N° , DE 2017-CE**



Senhora Presidente da Comissão Permanente Educação, Cultura e Esporte,

Com fundamento regimental, em aditamento ao requerimento n° 56/2015-CE, indico o Sr. **GERALDO ADÃO SANTOS** para fazer ser ouvido por essa Comissão na Audiência Pública a ser realizada no próximo dia 19 de abril de 2017.

Sala da Comissão,

**Senador PAULO PAIM**