



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 60ª REUNIÃO

(3ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura)

29/11/2017

QUARTA-FEIRA

logo após a 59ª Reunião

Presidente: Senadora Marta Suplicy

Vice-Presidente: Senador Ronaldo Caiado



Comissão de Assuntos Sociais

**60ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 55ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 29/11/2017.**

60ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA
Quarta-feira, logo após a 59ª Reunião

SUMÁRIO

ITEM	PROPOSIÇÃO	RELATOR (A)	PÁGINA
1	PLC 77/2016 - Não Terminativo -	SEN. ANA AMÉLIA	12
2	PLC 73/2011 - Terminativo -	SEN. HUMBERTO COSTA	42
3	PLS 332/2013 - Terminativo -	SEN. SÉRGIO PETECÃO	56
4	PLS 185/2014 - Terminativo -	SEN. VALDIR RAUPP	83
5	PLS 292/2014 - Terminativo -	SEN. VANESSA GRAZZIOTIN	90
6	PLS 328/2015 - Terminativo -	SEN. PAULO PAIM	108

7	PLS 393/2015 - Terminativo -	SEN. OTTO ALENCAR	127
8	PLS 299/2016 - Terminativo -	SEN. VANESSA GRAZZIOTIN	148
9	PLS 43/2017 - Terminativo -	SEN. AIRTON SANDOVAL	160
10	PLS 92/2017 - Terminativo -	SEN. PAULO PAIM	170
11	PLS 157/2017 - Terminativo -	SEN. VICENTINHO ALVES	179
12	PLS 161/2017 - Terminativo -	SEN. DALIRIO BEBER	190

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senadora Marta Suplicy

VICE-PRESIDENTE: Senador Ronaldo Caiado

(20 titulares e 20 suplentes)

TITULARES			SUPLENTE
		PMDB	
Hélio José(PROS)(9)	DF (61) 3303-6640/6645/6646	1 Garibaldi Alves Filho(9)	RN (61) 3303-2371 a 2377
Waldemir Moka(9)(12)	MS (61) 3303-6767 / 6768	2 Valdir Raupp(9)	RO (61) 3303-2252/2253
Marta Suplicy(9)	SP (61) 3303-6510	3 Romero Jucá(9)	RR (61) 3303-2112 / 3303-2115
Elmano Férrer(9)(15)	PI (61) 3303-1015/1115/1215/2415/3055/3056/4847	4 Edison Lobão(9)	MA (61) 3303-2311 a 2313
Airton Sandoval(9)(13)	SP	5 Rose de Freitas(15)	ES (61) 3303-1156 e 1158
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PDT, PT)			
Ângela Portela(PDT)(2)	RR	1 Fátima Bezerra(PT)(2)	RN (61) 3303-1777 / 1884 / 1778 / 1682
Humberto Costa(PT)(2)	PE (61) 3303-6285 / 6286	2 Gleisi Hoffmann(PT)(2)	PR (61) 3303-6271
Paulo Paim(PT)(2)	RS (61) 3303-5227/5232	3 José Pimentel(PT)(2)	CE (61) 3303-6390 / 6391
Paulo Rocha(PT)(2)	PA (61) 3303-3800	4 Jorge Viana(PT)(2)	AC (61) 3303-6366 e 3303-6367
Regina Sousa(PT)(2)	PI (61) 3303-9049 e 9050	5 Lindbergh Farias(PT)(3)	RJ (61) 3303-6427
Bloco Social Democrata(PSDB, DEM)			
Dalirio Beber(PSDB)(7)	SC (61) 3303-6446	1 Flexa Ribeiro(PSDB)(7)	PA (61) 3303-2342
Eduardo Amorim(PSDB)(7)	SE (61) 3303 6205 a 3303 6211	2 Sérgio de Castro(PDT)(7)(19)(20)	ES (61) 3303-6590
Ronaldo Caiado(DEM)(10)	GO (61) 3303-6439 e 6440	3 José Agripino(DEM)(10)	RN (61) 3303-2361 a 2366
Maria do Carmo Alves(DEM)(10)	SE (61) 3303-1306/4055	4 Davi Alcolumbre(DEM)(10)	AP (61) 3303-6717, 6720 e 6722
Bloco Parlamentar Democracia Progressista(PP, PSD)			
Sérgio Petecão(PSD)(4)	AC (61) 3303-6706 a 6713	1 Otto Alencar(PSD)(4)	BA (61) 3303-1464 e 1467
Ana Amélia(PP)(4)(16)(17)	RS (61) 3303 6083	2 Wilder Moraes(PP)(11)	GO (61) 3303 2092 a (61) 3303 2099
Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania(PPS, PSB, PCdoB, REDE, PODE)			
Lídice da Mata(PSB)(5)	BA (61) 3303-6408	1 Romário(PODE)(5)	RJ (61) 3303-6517 / 3303-6519
Randolfe Rodrigues(REDE)(6)	AP (61) 3303-6568	2 Vanessa Grazziotin(PCdoB)(5)	AM (61) 3303-6726
Bloco Moderador(PTB, PSC, PRB, PR, PTC)			
Cidinho Santos(PR)(8)	MT 3303-6170/3303-6167	1 Armando Monteiro(PTB)(8)	PE (61) 3303 6124 e 3303 6125
Vicentinho Alves(PR)(8)	TO (61) 3303-6469 / 6467	2 Eduardo Lopes(PR)(8)	RJ (61) 3303-5730

- (1) Os Blocos Parlamentares Democracia Progressista, Socialismo e Democracia e Moderador compartilham 1 vaga na comissão, com a qual o colegiado totaliza 21 membros.
- (2) Em 09.03.2017, os Senadores Ângela Portela, Humberto Costa, Paulo Paim, Paulo Rocha e Regina Sousa foram designados membros titulares; e os Senadores Fátima Bezerra, Gleisi Hoffmann, José Pimentel e Jorge Viana, como membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor o colegiado (Of. 7/2017-GLBPRD).
- (3) Em 09.03.2017, o Senador Lindbergh Farias foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor o colegiado (Of. 24/2017-GLBPRD).
- (4) Em 09.03.2017, os Senadores Sérgio Petecão e Ana Amélia foram designados membros titulares; e o Senador Otto Alencar, como membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor o colegiado (Memo. 21/2017-BLDPRO).
- (5) Em 09.03.2017, a Senadora Lídice da Mata foi designada membro titular; e os Senadores Romário e Vanessa Grazziotin, membros suplentes, pelo Bloco Socialismo e Democracia, para compor o colegiado (Memo. 5/2017-BLSDEM).
- (6) Em 09.03.2017, o Senador Randolfe Rodrigues foi designado membro titular, pelo Bloco Socialismo e Democracia, para compor o colegiado (Memo. 15/2017-BLSDEM).
- (7) Em 09.03.2017, os Senadores Dalirio Beber e Eduardo Amorim foram designados membros titulares; e os Senadores Flexa Ribeiro e Ricardo Ferraço, membros suplentes, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. 27/2017-GLPSDB).
- (8) Em 09.03.2017, os Senadores Cidinho Santos e Vicentinho Alves foram designados membros titulares; e os Senadores Armando Monteiro e Eduardo Lopes, membros suplentes, pelo Bloco Moderador, para compor o colegiado (Of. 5/2017-BLOMOD).
- (9) Em 09.03.2017, os Senadores Hélio José, Eduardo Braga, Marta Suplicy, Rose de Freitas e Renan Calheiros foram designados membros titulares; e os Senadores Garibaldi Alves Filho, Valdir Raupp, Romero Jucá e Edison Lobão, membros suplentes, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. 32/2017-GLPMDB).
- (10) Em 13.03.2017, os Senadores Ronaldo Caiado e Maria do Carmo Alves foram designados membros titulares; e os Senadores José Agripino e Davi Alcolumbre, membros suplentes, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado (Of. 7/2017-GLDEM).
- (11) Em 14.03.2017, o Senador Wilder Moraes foi designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor o colegiado (Memo. 38/2017-GLDPRO).
- (12) Em 14.03.2017, o Senador Waldemir Moka foi designado membro titular, em substituição ao senador Eduardo Braga, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. nº 51/2017-GLPMDB).
- (13) Em 14.03.2017, o Senador Airton Sandoval foi designado membro titular, em substituição ao senador Renan Calheiros, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. nº 52/2017-GLPMDB).
- (14) Em 15.03.2017, a Comissão reunida elegeu os Senadores Marta Suplicy e Ronaldo Caiado, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado (Of. nº 1/2017-CAS).

-
- (15) Em 31.03.2017, o Senador Elmano Férrer foi designado membro titular, em substituição à senadora Rose de Freitas, que passa a atuar como suplente, pelo PMDB, para compor o colegiado (Of. nº 86/2017-GLPMDB).
- (16) Em 07.06.2017, o Senador Benedito de Lira foi designado membro titular, em substituição à senadora Ana Amélia, pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor o colegiado (Of. s/n).
- (17) Em 14.06.2017, a Senadora Ana Amélia foi designada membro titular, em substituição ao Senador Benedito de Lira, pelo Bloco Parlamentar Democracia Progressista, para compor o colegiado (Memo 33/2017-BLDPRO).
- (18) Em 27.09.2017, foi criado o Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania.
- (19) Em 07.11.2017, o Senador Ricardo Ferraço licenciou-se, nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, conforme os Requerimentos nºs 959 e 960/2017.
- (20) Em 21.11.2017, o Senador Sérgio de Castro foi designado membro titular, pelo Bloco Social Democrata, para compor o colegiado em vaga anteriormente ocupada pelo Senador Ricardo Ferraço (Of. nº 238/2017-GLPSDB).

REUNIÕES ORDINÁRIAS: QUARTAS-FEIRAS 9:00 HORAS
SECRETÁRIO(A): PATRICIA DE LURDES MOTTA DE OLIVEIRA E
OLIVEIRA
TELEFONE-SECRETARIA: 61 33034608
FAX:

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 61 33034608
E-MAIL: cas@senado.gov.br



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA

3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
55ª LEGISLATURA

Em 29 de novembro de 2017
(quarta-feira)
logo após a 59ª Reunião

PAUTA
60ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

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

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 77, de 2016

- Não Terminativo -

Regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo, e de Técnico em Estética.

Autoria: Deputada Soraya Santos

Relatoria: Senadora Ana Amélia

Relatório: Pela aprovação do Projeto na forma do Substitutivo que apresenta, acolhendo integralmente a Emenda nº 1 e parcialmente a Emenda nº 2; e pela rejeição da Emenda nº 3.

Observações:

- Em 18.04.2017, a Comissão de Assuntos Sociais realizou Audiência Pública para instrução da matéria.
- Em 12.09.2017, o Senador Hélio José apresentou as Emendas nºs 1 a 3.
- Votação simbólica.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Emenda \(CAS\)\)](#)

[Emenda \(CAS\)\)](#)

[Emenda \(CAS\)\)](#)

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

ITEM 2

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 73, de 2011

- Terminativo -

Altera o § 2º do art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o pagamento dos honorários de intérprete judicial.

Autoria: Deputado Carlos Bezerra

Relatoria: Senador Humberto Costa

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Em 23.08.2017, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

[Parecer \(CCJ\)\)](#)

ITEM 3

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, de 2013

- Terminativo -

Torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a

divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

Autoria: Senadora Lúcia Vânia

Relatoria: Senador Sérgio Petecão

Relatório: Pela aprovação do Projeto na forma do Substitutivo que apresenta.

Observações:

- Nos termos do artigo 282, combinado com o artigo 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o Substitutivo será ele submetido a Turno Suplementar.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 4

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 185, de 2014

- Terminativo -

Dispõe sobre o exercício da profissão de Gestor de Serviços de Saúde e dá outras providências.

Autoria: Senador Clésio Andrade

Relatoria: Senador Valdir Raupp

Relatório: Pela rejeição do Projeto.

Observações:

- Em 18.10.2017, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 5

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 292, de 2014

- Terminativo -

Regulamenta o exercício da profissão de Despachante Documentalista e dá outras providências.

Autoria: Senador Walter Pinheiro

Relatoria: Senadora Vanessa Grazziotin

Relatório: Pela aprovação do Projeto e das Emendas nºs 1-CCJ a 3-CCJ

Observações:

- Em 02.03.2016, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1-CCJ a 3-CCJ.

- Em 12.07.2017, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Parecer \(CCJ\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 6

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 328, de 2015**- Terminativo -**

Dispõe sobre a regulamentação da profissão de educadora e educador social e dá outras providências.

Autoria: Senador Telmário Mota

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela aprovação do Projeto e das Emendas nºs 1-CCJ-CE, 2-CE e 3-CE

Observações:

- Em 04.11.2015, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1-CCJ.
- Em 17.05.2016, a Comissão de Educação, Cultura e Esporte aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1-CCJ-CE, 2-CE e 3-CE.
- Em 31.05.2017, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Em 24.10.2017, o Senador Eduardo Lopes apresentou a Subemenda nº 1 à Emenda nº 2-CE.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Emenda \(CAS\)\)](#)

[Parecer \(CE\)\)](#)

[Parecer \(CCJ\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 7**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 393, de 2015****- Terminativo -**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

Autoria: Senador Reguffe

Relatoria: Senador Otto Alencar

Relatório: Pela aprovação do Projeto, das Emendas nºs 1-CCJ, 4-CCJ, 5-CCJ e das 3 (três) Emendas que apresenta.

Observações:

- Em 03.08.2016, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto com as Emendas nºs 1-CCJ a 5-CCJ.
- Em 09.10.2017, o Senador Eduardo Amorim apresentou 1 (uma) Emenda.
- Em 17.10.2017, o Senador Otto Alencar apresentou novo Relatório acolhendo o conteúdo da Emenda do Senador Eduardo Amorim.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Emenda \(CAS\)\)](#)

[Parecer \(CCJ\)\)](#)

[Avulso inicial da matéria](#)

ITEM 8**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 299, de 2016****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.

Autoria: Senador Telmário Mota

Relatoria: Senadora Vanessa Grazziotin

Relatório: Pela aprovação do Projeto e pela rejeição da Emenda nº1-T.

Observações:

- Em 10.08.16, a Senadora Ana Amélia apresentou a Emenda nº 1-T.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

[Emenda \(CAS\)\)](#)

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

ITEM 9

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 43, de 2017

- Terminativo -

Determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.

Autoria: Senador Zeze Perrella

Relatoria: Senador Airton Sandoval

Relatório: Pela aprovação do Projeto na forma do Substitutivo que apresenta.

Observações:

- Nos termos do artigo 282, combinado com o artigo 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o Substitutivo será ele submetido a Turno Suplementar.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

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

ITEM 10

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 92, de 2017

- Terminativo -

Acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.

Autoria: Senadora Rose de Freitas

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela aprovação do Projeto.

Observações:

- Em 16.08.2017, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.
- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório Legislativo \(CAS\)\)](#)

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

ITEM 11

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 157, de 2017**- Terminativo -**

Altera as Leis nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências; e nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências, para dispor sobre a assistência psiquiátrica e psicológica a ser oferecida a médicos residentes e a alunos de graduação em Medicina.

Autoria: Senadora Maria do Carmo Alves

Relatoria: Senadora Lídice da Mata (Substituído por *Ad Hoc*)

Relatoria *Ad hoc*: Senador Vicentinho Alves

Relatório: Pela aprovação do Projeto e da Emenda que apresenta.

Observações:

- Em 27.09.2017, a Presidência designa Relator “ad hoc” o Senador Vicentinho Alves, em substituição à Senadora Lídice da Mata. Lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

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

ITEM 12**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 161, de 2017****- Terminativo -**

Altera o art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para dispor sobre o auxílio-inclusão.

Autoria: Senador Paulo Bauer

Relatoria: Senador Dalirio Beber

Relatório: Pela aprovação do Projeto e das 2 (duas) Emendas que apresenta.

Observações:

- Em 22.11.2017, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Em 23.11.2017, o Senador Cidinho Santos apresentou 1 (uma) Emenda.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

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

1



PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 77, de 2016 (PL nº 2.332, de 2015, na origem), da Deputada Soraya Santos, que regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo e o Técnico em Estética.

RELATORA: Senadora ANA AMÉLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei de Lei da Câmara (PLC) nº 77, de 2016 (PL nº 2.332, de 2015, na origem), que regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo e o Técnico em Estética, é de autoria da Deputada Soraya Santos.

A proposição visa a regulamentar o exercício da profissão de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo, e o Técnico em Estética.

O exercício da profissão de Esteticista será considerado livre em todo o território nacional, observadas as disposições previstas em lei, decorrentes da aprovação desta proposição.



O art. 3º do PLC considera Técnico em Estética o profissional habilitado em:

a) curso técnico com concentração em Estética, oferecido por instituição regular de ensino no Brasil;

b) curso técnico com concentração em Estética, oferecido por escola estrangeira, com declaração de equivalência ou revalidação de certificado ou diploma pelo Brasil.

Os profissionais que possuam formação em cursos livres e que estejam comprovadamente no exercício da profissão há pelo menos dois anos, contados da data de entrada em vigor desta Lei, terão assegurado o direito à continuidade de suas atividades por força de expressa disposição legal.

O art. 4º considera Esteticista e Cosmetólogo o profissional:

a) graduado em curso de nível superior com concentração em Estética e Cosmética, ou equivalente, oferecido por instituição regular de ensino no Brasil;

b) graduado em curso de nível superior com concentração em Estética e Cosmética, ou equivalente, oferecido por escola estrangeira, com diploma revalidado no Brasil.

O art. 5º dispõe que compete ao Técnico em Estética:

a) a aplicação de procedimentos estéticos por meio de recursos terapêuticos manipulativos, energéticos e vibracionais e não farmacêuticos;



b) a execução de procedimentos estéticos faciais, corporais e capilares, utilizando como recursos de trabalho produtos cosméticos, técnicas e equipamentos específicos;

c) a elaboração do programa de atendimento ao cliente, de acordo com o quadro apresentado, estabelecendo as técnicas a serem empregadas e a quantidade de aplicações necessárias;

d) a solicitação, quando julgar necessário, de parecer de outro profissional que complemente a avaliação estética.

O art. 6º estabelece que compete ao Esteticista e Cosmetólogo, além das atividades descritas no art. 5º:

a) a responsabilidade técnica pelos centros de estética que executam e aplicam recursos estéticos;

b) a direção, a coordenação, a supervisão e o ensino de disciplinas relativas a cursos que compreendam estudos com concentração em Estética ou Cosmetologia, desde que observadas as leis e normas regulamentadoras da atividade docente;

c) o treinamento institucional nas atividades de ensino e de pesquisa nas áreas de estudos com concentração em Estética ou Cosmetologia;

d) a auditoria, a consultoria e a assessoria sobre cosméticos e equipamentos específicos de estética;

e) a elaboração de informes, de pareceres técnico-científicos, de estudos, de trabalhos e de pesquisas mercadológicas ou experimentais relativos à Estética e à Cosmetologia, na sua área de atuação.



Já o art. 7º aduz que o Esteticista, no exercício das suas atividades e atribuições, deve zelar:

- a) pela conduta ética;
- b) pela transparência em sua relação com o cliente, prestando-lhe contas e atendendo-o quanto às suas necessidades;
- c) pela segurança dos clientes e demais envolvidos no procedimento aplicado, evitando exposição a riscos e potenciais danos.

O art. 8º estabelece que o Esteticista deve cumprir e fazer cumprir as normas relativas à biossegurança e à legislação sanitária.

O art. 9º determina que a relação estabelecida entre o cliente e o Esteticista gera uma obrigação de meio para o profissional, devendo utilizar os recursos mais adequados para atingir o objetivo em cada caso.

O art. 10 transfere ao regulamento a ser expedido pelo Poder Executivo as normas relativas a fiscalização do exercício da profissão de Esteticista.

Por fim, o art. 11 do PLC consigna que as normas fixadas por esta proposição não se aplicam aos profissionais de embelezamento e higiene previstos na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO 5161.

A fim de melhor instruir a discussão e deliberação sobre este PLC propus – e foi aprovado na Sessão extraordinária desta Comissão na data de 14 de dezembro de 2016 –o Requerimento nº 35, de 2016-CAS, solicitando Audiência Pública para instruir o Projeto de Lei da Câmara nº 77, de 2016, nos termos do artigo 93, I, do RISF.

Sugeri, dentre outros, os seguintes convidados:

- Roberto Mattar Cepeda – Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO);
- Katia Regina De Lima E Silva Smaniotto – Coordenadora de Curso - Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética - Universidade Feevale, de Novo Hamburgo, RS;
- Rosalyne Kelly Gomes, Presidente do Sindestetic-RJ – Sindicato dos Empregadores e Profissionais Liberais em Estética e Cosmetologia do Estado do Rio de Janeiro;
- Gabriel Gontijo – Presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia - SBD
- Carlos Vital – Presidente do Conselho Federal de Medicina-CFM.

Assim, com as informações adicionais que coletamos a partir das manifestações prestadas em audiência pública e outras reuniões poderemos fixar uma posição mais adequada com vistas à deliberação sobre esta proposição.

Até a presente data, foram apresentadas três emendas da autoria do Senador Hélio José.



SF/17171.69171-90



II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS discutir e votar o presente projeto de lei, em caráter não terminativo.

A regulamentação de profissões insere-se no campo temático do Direito do Trabalho. Normas com esse conteúdo estão dentre aquelas de iniciativa comum, prevista no art. 61 da Constituição Federal. Cabe ao Congresso Nacional legislar sobre o tema, nos termos do art. 48 da mesma Carta.

Além disso, por não se tratar de matéria cuja iniciativa seja privativa do Presidente da República, do Procurador-Geral da República e dos Tribunais Superiores, aos parlamentares é facultado iniciar o processo legislativo sobre o tema, nos termos do art. 48 da Carta Magna.

Note-se, ainda, que a proposição está em conformidade com as regras estabelecidas na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, especialmente no que se refere ao art. 12, III.

Observados esses pressupostos, temos que a proposição original não apresenta vícios de inconstitucionalidade formal, nem de ilegalidade.

A proposição dialoga com a evolução das profissões, especialmente no segmento da estética e da cosmetologia.

Em 18 de janeiro de 2012, foi editada a Lei nº 12.592, que dispôs sobre o exercício das atividades profissionais de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador.

Entretanto, tal ato legislativo somente reconheceu a existência destas profissões em seu caráter técnico.

Mais recentemente foi aprovada a Lei nº 13.352, de 27 de outubro de 2016, que alterou a Lei nº 12.592, de 2012, para dispor sobre o contrato de parceria entre esses profissionais.

No entanto, nenhuma legislação até agora foi aprovada com o nível de detalhamento contido na proposição que agora apreciaremos

Importante salientar que o papel do Legislador, além de assegurar os direitos inerentes ao exercício de qualquer profissão, é garantir acesso ao emprego e ao exercício de atividades profissionais a qualquer cidadão minimamente habilitado para este mister.

Registramos, por oportuno, que toda e qualquer regulamentação profissional é sempre restritiva do mercado do trabalho, pois impõe limites ao seu exercício e exige qualificações específicas que não são alcançadas pelo cidadão comum.

Por outro lado, não há dúvida de que a área da estética e da cosmetologia é amplamente capilarizada em todo o País, podendo a aprovação deste PLC impactar o mercado de trabalho de milhares destes profissionais, impossibilitando, ainda, a formação de outros profissionais que não tiverem à disposição os cursos necessários a sua habilitação.

Por esta razão, o esforço é no sentido de que a aprovação deste projeto de lei não impacte negativamente o mercado de trabalho e nem restrinja, sem amparo constitucional, a oferta de serviços para a sociedade.





Já existem cursos superiores oferecidos nestas áreas, além de cursos de graduação tecnológica, com duração de dois anos, voltados à formação profissional.

Cursos com bacharelado são mais restritos e somente estes poderiam gerar a equivalência de formação acadêmica com outros cursos de graduação como fisioterapia, terapia ocupacional e farmácia, observadas as habilitações em cada caso.

Uma das regras básicas da Constituição Federal é a liberdade de exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão.

Essa liberdade está expressa em seu art. 5º, inciso XIII, que diz: *é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.*

Há uma ilusória suposição de que o poder e a proteção de determinada categoria profissional reside na possibilidade de que dispõe para obter do Estado a sua regulamentação.

Para Celso Ribeiro Bastos¹, a regulamentação legal de todo e qualquer ofício ou ocupação limita a realização dos objetivos da norma constitucional. Negam-se os direitos de cidadania ao se restringir ainda mais o acesso ao mercado de trabalho para um enorme contingente de mão-de-obra que, porventura, não preencha os requisitos impostos pela lei, mas que desenvolve sua ocupação com competência, por mérito pessoal, por habilidade própria ou por um aprendizado que, muitas vezes, passa de pai para filho.

¹Comentários à Constituição do Brasil, Vol. II, 1989, pp. 77-78.

É muito comum confundir regulamentação profissional com o reconhecimento da profissão e com a garantia de direitos, quando, na verdade, regulamentar significa impor limites, restringir o livre exercício da atividade profissional, já valorizada, reconhecida e assegurada constitucionalmente.

O poder de o Estado de interferir em determinada atividade para limitar seu livre exercício só se justifica se o interesse público assim o exigir.

Certamente que a exigência do interesse público não é pela especificação ou reserva de direitos para um determinado segmento econômico-profissional e, sim, pela imposição de deveres em favor dos consumidores de seus serviços que, se prestados por pessoas sem um mínimo de conhecimentos técnicos e científicos especializados, poderiam acarretar sério dano social, com riscos à segurança, à integridade física, à saúde, à educação, ao patrimônio e ao bem-estar dos cidadãos.

A restrição da qualificação profissional estabelecida em lei fundamenta-se no princípio de que o Estado regulamente tão só as profissões cujo exercício esteja intimamente ligado **à vida, saúde, educação, liberdade ou segurança das pessoas**. É esse, portanto, o motivo de a lei exigir determinadas condições de capacitação para o exercício de tais atividades. Daí por que a regulamentação de uma determinada profissão não pode prescindir de um órgão de natureza estatal, com poderes para exercer as atribuições normativas e fiscalizadoras do exercício profissional.

Pinto Ferreira² afirma que a liberdade de profissão assim deve ser entendida: escolha da profissão; exercício da profissão; e admissão à profissão. Em relação à escolha da profissão, a liberdade é inviolável, sendo, todavia, legítimo o poder de polícia para legalizar e permitir *in totum* a admissão e o exercício da profissão.

²Comentários à Constituição Brasileira, Saraiva, vol. I, 1989, pág. 89.



Determinadas profissões exigem habilitações específicas para o exercício (advocacia, medicina, engenharia etc.); outras atividades preveem condições materiais adequadas (por exemplo, estabelecimento de ensino) para seu funcionamento.

Não somente as atividades liberais estão sujeitas à vigilância do poder de polícia, mas também outras, por razões de segurança pública (hospedagem, hotéis, indústrias de pirotecnia), por motivos de saúde (produção de produtos farmacêuticos).

Em qualquer desses casos, percebe-se que se exige uma ligação clara entre o trabalho, ofício ou profissão, de um lado, e a contenção estatal, de outro, representado pela relevância pública (saúde, segurança, instituição).

Sem essa ligação, a atuação estatal que contenha limite e discipline o trabalho é inconstitucional, por violar a primeira parte do mandamento do art. 5º, XIII, da CF.

Com efeito, lá se lê que a liberdade de trabalho, ofício e profissão é a regra; a exceção, representada pelas limitações da lei ao exercício dessas atividades, exige, para o reconhecimento de sua constitucionalidade, a necessidade de limitação e atuação estatal, a partir do sentimento de relevância social do seu desempenho ótimo.

Recentemente, sobre o tema da regulamentação de profissões, o Ministro Gilmar Mendes, ao relatar Recurso Extraordinário, em que o Ministério Público Federal e o Sindicato das Empresas de Rádio e Televisão no Estado de São Paulo – SERTESP (assistente simples) defendem a não-recepção, pela Constituição de 1988 (art. 5º, IX e XIII, e art. 220, *caput* e § 1º), do art. 4º, inciso V, do Decreto-Lei nº 972, de 1969, o qual exige o diploma de curso superior de jornalismo para o exercício da profissão de jornalista, lembra que, sobre o tema, o Supremo Tribunal Federal possui jurisprudência.



Relata que, ainda sob a vigência da Constituição de 1967/69, o Tribunal tratou sobre profissão de corretor de imóveis e que, no RE nº 70.563/SP, o Relator, Ministro Thompson Flores fez as seguintes considerações:

A doutrina constitucional entende que as qualificações profissionais de que trata o art. 5º, inciso XIII, da Constituição, somente podem ser exigidas, pela lei, daquelas profissões que, de alguma maneira, podem trazer perigo de dano à coletividade ou prejuízos diretos a direitos de terceiros, sem culpa das vítimas, tais como a medicina e demais profissões ligadas à área de saúde, a engenharia, a advocacia e a magistratura, dentre outras várias.

Na mesma ocasião, o Ministro Gilmar Mendes enfatizou que a profissão que não implicar riscos à saúde ou à vida dos cidadãos em geral, não poderia ser objeto de exigências quanto às condições de capacidade técnica para o seu exercício.

Eventuais riscos ou danos efetivos a terceiros causados pelo profissional não seriam inerentes à atividade e, dessa forma, não seriam evitáveis pela exigência de um diploma de graduação.

Entendemos, portanto, que o Projeto de Lei de Lei da Câmara (PLC) nº 77, de 2016, que regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo, e de Técnico em Estética, enquadra-se na possibilidade de atuação do Estado, uma vez que o exercício desta profissão envolve cuidados com a saúde da pessoa humana e que a falta de habilitação adequada poderá, de alguma forma, trazer riscos à sociedade, razão pela qual a sua disciplina legal é admitida.



Ressaltamos, ainda, que a regulamentação profissional ora pretendida não tem como objetivo a equiparação com outras profissões da área de saúde, mas sim a disciplina de uma atividade profissional de nicho específico.

Em face de todas estas considerações tivemos o cuidado de organizar diversas reuniões com todos os atores profissionais envolvidos na discussão desta matéria, especialmente profissionais da área da medicina, da fisioterapia e de representantes dos Esteticistas.

Durante o debate de pontos desta proposição ficou evidente a necessidade de se promoverem ajustes de redação que afastassem sobreposições relativas às habilitações específicas de cada profissão, além de se assegurar uma separação de competências, uma vez que parte significativa delas exige prévia prescrição médica e adoção de cautelas específicas para proteção ao paciente.

Assim, por mais que desejássemos a aprovação da matéria sem alterações de mérito, isso se demonstrou desaconselhável. Houve consenso entre os atores profissionais envolvidos de que ajustes seriam necessários, embora nem todas as alterações tenham obtido unanimidade.

Uma das alterações introduzidas neste parecer foi a de denominação da profissão que foi solicitada pelos próprios profissionais da área. Assim, substituímos as expressões “Esteticista e Cosmetólogo” para “Estetacosmetólogo”, que passa a ser a denominação destes profissionais, razão pela qual oferecemos um substitutivo que contempla todas as alterações de redação no PLC.

No parágrafo único do art. 3º do substitutivo ao PLC, passa-se a exigir três, e não dois anos de exercício profissional, para o reconhecimento de Técnico em Estética, na forma do regulamento.



Alteramos a ordem dos arts. 5º e 6º, estabelecendo que compete também, ao Estetacosmetólogo, as competências atribuídas ao Técnico em Estética.

Dentre as competências do Estetacosmetólogo acrescentamos a obrigação de observar, quando for o caso, a prévia prescrição médica apresentada pelo cliente, ou solicitar, após avaliação da situação, prévia prescrição médica ou fisioterápica.

Para o Técnico em Estética, da mesma forma acrescentamos disposição semelhante. No art. 8º mantivemos a regra que obriga os profissionais a zelar pela biossegurança e condições sanitárias adequadas no seu ambiente de trabalho e no atendimento ao cliente.

Os art. 9º foi suprimido em virtude de suas disposições já estarem contempladas no contexto do projeto, e uma nova redação lhe foi atribuída para estabelecer que o regulamento disporá sobre a fiscalização e a adequação do disposto na Lei oriunda desta proposição.

Importante salientar que sobre este aspecto específico da fiscalização profissional, uma vez mantida a natureza autárquica dos Conselhos Profissionais a partir do julgamento da ADIn nº 1.717-MC/DF, a iniciativa da matéria, no que concerne à criação de novos Conselhos, é privativa do Presidente da República, a teor do que dispõe o art. 61, § 1º, II, “e” da Constituição Federal, ficando vedada a iniciativa parlamentar em relação a este ponto.

A regulamentação profissional nem sempre reclama a instituição de um conselho corporativo. Todavia, na hipótese deste projeto de lei, o art. 9º do substitutivo transfere ao regulamento a ser expedido pelo Poder Executivo, as normas relativas à fiscalização do exercício da profissão, observadas as disposições previstas na futura Lei.



No cenário cada vez maior de crescimento do mercado da estética é importante que se incentive a formação destes profissionais tanto a nível técnico como a nível superior para que ofereçam melhores serviços, com mais qualidade e melhor remuneração.

A disposição prevista no art. 11 do PLC é desnecessária, pois os profissionais de embelezamento e higiene previstos na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO 5161 não são regidos pelas disposições desta proposição, uma vez que constituem atividade profissional distinta da que agora se pretende regulamentar, razão pela qual restou suprimido.

Recebi, também, do grupo de trabalho interdisciplinar que analisou este PLC, a solicitação para a inclusão de “Anexos” que listassem procedimentos e equipamentos que poderiam ser utilizados por profissionais esteticistas de nível superior ou técnico.

Entretanto, após a análise detida deste pedido, entendi que o mesmo não faz sentido. O ambiente de desenvolvimento científico e tecnológico dos dias atuais não pode ser desconsiderado ou negligenciado.

Restringir a estes profissionais ou a qualquer outros, a incorporação de novas tecnologias e inovações seria absolutamente despropositado.

Contudo, para evitar risco à saúde humana, estabelecemos como condição para a sua utilização o registro dessa tecnologia pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o que só é possível com a apresentação do certificado de conformidade do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia – (INMETRO) ou um Relatório Consolidado de testes.

Além disso, importa consignar que o art. 84, inciso IV, da Constituição Federal, fixa a competência do Poder Executivo para regulamentar e expedir decretos para fiel execução das leis ordinárias aprovadas pelo Congresso Nacional.



Assim, permite-se ao Poder Executivo promover a regulamentação desta Lei e adequá-la, sempre que for necessário, para a incorporação de novas tecnologias, mantendo-a atualizada.

No âmbito desta Comissão, foram apresentadas três emendas, todas de autoria do Senador Hélio José.

A Emenda nº 01-CAS, acrescenta parágrafo único do art. 1º do PLC para dispor que a lei não compreenderá as atividades em estética médica, nos termos definidos no art. 4º da Lei nº 12.842, de 2013.

Argumenta-se, neste caso, que o vernáculo “estética” se refere a diversas áreas do saber, como filosofia, arte, ética, lógica, beleza, saúde, dentre outros.

No contexto da área médica está relacionado a procedimentos estéticos invasivos como aplicação toxina botulínica de preenchimentos, de peelings químicos de profundidade média e profunda e de procedimentos cirúrgicos com fins estéticos, dermoabrasão, laser ablativo, entre outros procedimentos que não compreendem, em nenhuma hipótese, o rol de atividades desenvolvidas pelos profissionais esteticistas.

A Lei nº 12.842, de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina e trata do ato médico estabelece em seu art. 4º os atos que são privativos dos médicos.

Assim, argumenta-se que a introdução de um parágrafo único no art. 1º do PLC deixará claro que o projeto não trata das atividades da estética médica, mas sim de atividades atribuídas aos esteticistas graduados, e aos técnicos, por intermédio de cursos regulares avaliados, orientados e autorizados pelo Ministério da Educação.

Na verdade, a inclusão de tal disposição soa redundante, uma vez que o art. 4º da Lei nº 12.842, de 2013, versa sobre atos privativos do médico.



De qualquer forma, poder-se-ia, em algum caso, entender que determinado procedimento fixado em lei posterior, decorrente da aprovação deste PLC, implicasse em derrogação de algumas das atribuições relacionadas como privativas de médico.

Como a sugestão visa apenas o esclarecimento de atribuições profissionais, não vislumbro embaraço à sua aprovação.

A Emenda nº-02-CAS, pretende alterar a redação do inciso II, do art. 6º do PLC, para estabelecer que a *direção, a coordenação, a supervisão e o ensino de disciplinas específicas da profissão de Esteticistas e Cosmetólogo, em nível superior e de Técnico em Estética, observadas às leis e normas regulamentadoras da atividade docente.*

Segundo o autor, a formação do profissional Esteticista e Cosmetólogo, e de Técnico em Estética, compreende vários saberes da área de saúde.

Aduz que a nova redação se justifica à medida em que esclarece que as disciplinas específicas da profissão como a estética facial, corporal e capilar devem ser ministradas exclusivamente por docentes graduados na área de Estética e Cosmética.

De igual modo, a nova redação proposta suprime a preposição “desde” constante no texto tal aprovado na Câmara dos Deputados.

Trata-se, conforme antes explicitado pelo autor, de providência que objetiva dar precisão ao texto de modo a tornar inequívoco que a atividade de docente dos profissionais de Estética e Cosmetólogo deve observar às leis e normas regulamentadoras da atividade de docência.

A emenda proposta contém algumas imprecisões. Uma delas é que se refere ao ensino de disciplinas específicas da **profissão** de Esteticistas e Cosmetólogo.



O termo “**profissão**” é inadequado, pois qualquer pessoa pode se interessar em frequentar “curso” a nível de graduação, ou mesmo técnico. Os estudantes frequentam cursos, que uma vez concluídos asseguram-lhe um diploma ou certificado que os habilita ao exercício da profissão, observados os requisitos legais para tanto.

Assim, informo que a emenda é acatada em parte, nos termos do disposto no inciso II do art. 5º do meu substitutivo, uma vez que houve uma inversão da numeração dos artigos 5º e 6º.

Ressalto que em cursos de formação desta natureza, é provável que professores da área química, médica, enfermagem, direito, sociologia, psicologia, línguas, e tantas outras, concorram para a formação técnica ou acadêmica de um bom profissional.

A Emenda nº 03-CAS, também da autoria do Senador Hélio José, sugere o acréscimo de um novo inciso III, ao art. 6º, renumerando-se os demais incisos desse mesmo artigo, para dispor que as disciplinas não específicas dos cursos a que se refere o inciso II poderão ser ministradas por profissionais graduados na área de saúde, inclusive por graduados em Estética e Cosmética, observadas às leis e normas regulamentadoras da atividade docente.

Argumenta o eminente autor que fazem parte da formação do profissional Esteticista e Cosmetólogo e de Técnico em Estética, disciplinas correlatas que irão fundamentar o conhecimento e práticas específicas da profissão, como anatomia, biologia, microbiologia, biofísica, entre outras. Estas poderiam ser ministradas por outros profissionais graduados na área de saúde, além dos graduados em Estética e Cosmética.

Como já aduzimos anteriormente, este PLC trata da regulamentação de profissão. A formação técnica e acadêmica é matéria que deve ser disciplinada pela legislação própria e pelos regulamentos expedidos pelo Ministério da Educação e pelas universidades.





Lembramos, que a autonomia universitária está consagrada no texto constitucional, em seu art. 207, *verbis*:

“Art. 207. As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”.

Assim, não compete ao Poder Legislativo invadir competência que não é dele, pois se trata de atribuição afeta ao Poder Executivo e às universidades dispor sobre as disciplinas que comporão um curso de graduação ou até mesmo um curso técnico de formação profissional.

Assim, mesmo respeitando a sugestão do autor, opinamos pela rejeição da Emenda nº 03-CAS.

Por fim, esclarecemos, que como se trata de um PLC já aprovado pela Câmara dos Deputados, qualquer alteração agora aprovada levará a um novo percurso legislativo naquela Casa, mas os profissionais envolvidos estão cientes disso e, inclusive, sugeriram alterações, agora incorporadas ao substitutivo.

III – VOTO

Em face do exposto, opinamos pela aprovação do PLC nº 77, de 2016; pela aprovação da Emenda nº 01; e aprovação parcial das Emendas nº 02 e pela rejeição da Emenda nº 03, nos termos da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº**PROJETO DE LEI DA CÂMARA (SUBSTITUTIVO) Nº 77, DE 2016**

Regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Estetacosmetólogo, e de Técnico em Estética.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei regulamenta o exercício das profissões de Esteticista, que compreende o Estetacosmetólogo e o Técnico em Estética.

Parágrafo único. Essa lei não compreende as atividades em estética médica, nos termos definidos no art. 4º da Lei nº 12.842, de 2013.

Art. 2º O exercício das profissões de Estetocosmetólogo e de Técnico em Estética é livre em todo o território nacional, observadas as disposições desta Lei.

Art. 3º Considera-se Técnico em Estética o profissional habilitado em:

I - curso técnico com concentração em Estética, oferecido por instituição regular de ensino no Brasil;

II - curso técnico com concentração em Estética, oferecido por escola estrangeira, com revalidação de certificado ou diploma pelo Brasil, em instituição devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação.

Parágrafo único. O profissional que possua prévia formação técnica em estética, ou que comprove o exercício da profissão há pelo menos três anos, contados da data de entrada em vigor desta Lei, terá assegurado o direito ao exercício da profissão, na forma estabelecida em regulamento.



SF/17/171.69171-90

Art. 4º Considera-se Estetacosmetólogo o profissional:

I - graduado em curso de nível superior com concentração em Estética e Cosmética, ou equivalente, oferecido por instituição regular de ensino no Brasil, devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação;

II - graduado em curso de nível superior com concentração em Estética e Cosmética, ou equivalente, oferecido por escola estrangeira, com diploma revalidado no Brasil, por instituição de ensino devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação.

Art. 5º Compete ao Estetacosmetólogo, além das atribuições do art. 6º:

I - a responsabilidade técnica pelos centros de estética que executam e aplicam recursos estéticos, observado o disposto nesta Lei;

II - a direção, coordenação, supervisão e o ensino de disciplinas relativas a cursos que compreendam estudos com concentração em Estética ou Cosmetologia, desde que observadas leis e as normas regulamentadoras da atividade docente;

III - a auditoria, consultoria e a assessoria sobre cosméticos e equipamentos específicos de estética com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

IV - a elaboração de informes, pareceres técnico-científicos, estudos, trabalhos e pesquisas mercadológicas ou experimentais relativos à Estética e à Cosmetologia, na sua área de atuação;

V - a elaboração do programa de atendimento ao cliente, observado o quadro apresentado, estabelecendo as técnicas a serem empregadas e a quantidade de aplicações necessárias;

VI - observar a prescrição médica apresentada pelo cliente, ou solicitar, após avaliação da situação, prévia prescrição médica ou fisioterapia.

Art. 6º Compete ao Técnico em Estética:

I - a execução de procedimentos estéticos faciais, corporais e capilares, utilizando como recursos de trabalho produtos cosméticos, técnicas, e equipamentos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

II - solicitar, quando julgar necessário, parecer de outro profissional que complemente a avaliação estética;

III - observar a prescrição médica ou fisioterapia apresentada pelo cliente, ou solicitar, após exame da situação, avaliação médica ou fisioterapia;





Art. 7º O Estetacosmetólogo e o Técnico em Estética no exercício das suas atividades e atribuições devem zelar:

I – por princípios éticos;

II - pela relação de transparência com o cliente, prestando-lhe o atendimento adequado, e lhe informando sobre técnicas, produtos utilizados, e orçamento dos serviços.

III - pela segurança dos clientes e demais pessoas envolvidas no atendimento, evitando exposição a riscos e potenciais danos;

Art. 8º O Estetacosmetólogo e o Técnico em Estética devem cumprir e fazer cumprir as normas relativas à biossegurança e à legislação sanitária.

Art. 9º O regulamento disporá sobre a fiscalização e a adequação do disposto nesta Lei.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

PLC 77/2016
00001

EMENDA Nº - CAS
(ao PLC nº 77, de 2016))

Acrescente-se ao artigo 1º, o parágrafo único:

Art. 1º

Parágrafo único. Essa lei não compreende as atividades em estética médica, nos termos definidos no art.4º da Lei n.º 12.842, de 2013.

JUSTIFICAÇÃO

O vernáculo “Estética” se refere a diversas áreas do saber como filosofia, arte, ética, lógica, beleza, saúde, dentre outros. Dentro da área médica se refere a procedimentos estéticos invasivos como aplicação toxina botulínica de preenchimentos, de peelings químicos de profundidade média e profunda e de procedimentos cirúrgicos com fins estéticos, dermoabrasão, laser ablativo, entre outros procedimentos que não compreendem, em nenhuma hipótese, o rol de atividades desenvolvidas pelos profissionais esteticistas. A Lei n.º12.842/2016, que trata do Ato Médico, estabelece em seu art.4º os atos que são privativos dos médicos. Desta maneira, a introdução do parágrafo único no Art. 1º deixa claro que o projeto hora em questão, não trata das atividades da estética médica, mas sim das atividades dos esteticistas graduados e técnicos, através de cursos avaliados, orientados e autorizados pelo Ministério da Educação.

Sala da Comissão,

Senador HÉLIO JOSÉ



PLC 77/2016
00002

EMENDA Nº - CAS
(ao PLC nº 77, de 2016))

Dê-se ao inciso II, do artigo 6º, a seguinte redação:

Art. 6º

II – a direção, a coordenação, a supervisão e o ensino de disciplinas específicas da profissão de Esteticistas e Cosmetólogo, em nível superior e de Técnico em Estética, observadas às leis e normas regulamentadoras da atividade docente.

JUSTIFICAÇÃO

A formação do profissional Esteticista e Cosmetólogo e de Técnico em Estética compreende vários saberes da área de saúde. A nova redação deste inciso se justifica à medida em que esclarece que as disciplinas específicas da profissão como a estética facial, corporal e capilar devem ser ministradas exclusivamente por docentes graduados na área de Estética e Cosmética.

De igual modo, a nova redação proposta suprime a preposição “desde” constante no texto tal aprovado na Câmara dos Deputados. Trata-se de providência que objetiva dar precisão ao texto de modo a tornar inequívoco que a atividade de docente dos profissionais de Estética e Cosmetólogo deve observar às leis e normas regulamentadoras da atividade de docência.

Sala da Comissão,

Senador HÉLIO JOSÉ



SF/17927.73248-15

**PLC 77/2016
00003**

EMENDA Nº - CAS
(ao PLC nº 77, de 2016))

Acrescente-se novo inciso ao artigo 6º, que será o III, renumerando-se os demais incisos:

Art. 6º -.....

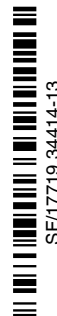
III - as disciplinas não específicas dos cursos a que se refere o inciso II poderão ser ministradas por profissionais graduados na área de saúde, inclusive por graduados em Estética e Cosmética, observadas às leis e normas regulamentadoras da atividade docente.

JUSTIFICAÇÃO

Fazem parte da formação do profissional Esteticista e Cosmetólogo e de Técnico em Estética, disciplinas correlatas que irão fundamentar o conhecimento e práticas específicas da profissão, como anatomia, biologia, microbiologia, biofísica, entre outras. Estas poderão ser ministradas por outros profissionais graduados na área de saúde, além dos graduados em Estética e Cosmética.

Sala da Comissão,

Senador HÉLIO JOSÉ



SF/17719.34414-13



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 77, DE 2016

(nº 2.332/2015, na Câmara dos Deputados)

Regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo, e de Técnico em Estética.

AUTORIA: Deputada Soraya Santos

DOCUMENTOS:

- [Texto do projeto de lei da Câmara](#)
- [Projeto original](#)

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1359767&filename=PL-2332-2015



[Página da matéria](#)

Regulamenta as profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo, e de Técnico em Estética.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei regulamenta o exercício das profissões de Esteticista, que compreende o Esteticista e Cosmetólogo, e de Técnico em Estética.

Art. 2º O exercício da profissão de Esteticista é livre em todo o território nacional, observadas as disposições desta Lei.

Art. 3º Considera-se Técnico em Estética o profissional habilitado em:

I - curso técnico com concentração em Estética, oferecido por instituição regular de ensino no Brasil;

II - curso técnico com concentração em Estética, oferecido por escola estrangeira, com declaração de equivalência ou revalidação de certificado ou diploma pelo Brasil.

Parágrafo único. Os profissionais que possuam formação em cursos livres e que estejam comprovadamente no exercício da profissão há pelo menos dois anos, contados da data de entrada em vigor desta Lei, terão assegurado o direito à continuidade de suas atividades.

Art. 4º Considera-se Esteticista e Cosmetólogo o profissional:

I - graduado em curso de nível superior com concentração em Estética e Cosmética, ou equivalente, oferecido por instituição regular de ensino no Brasil;

II - graduado em curso de nível superior com concentração em Estética e Cosmética, ou equivalente, oferecido por escola estrangeira, com diploma revalidado no Brasil.

Art. 5º Compete ao Técnico em Estética:

I - a aplicação de procedimentos estéticos por meio de recursos terapêuticos manipulativos, energéticos e vibracionais e não farmacêuticos;

II - a execução de procedimentos estéticos faciais, corporais e capilares, utilizando como recursos de trabalho produtos cosméticos, técnicas e equipamentos específicos;

III - a elaboração do programa de atendimento ao cliente, de acordo com o quadro apresentado, estabelecendo as técnicas a serem empregadas e a quantidade de aplicações necessárias;

IV - a solicitação, quando julgar necessário, de parecer de outro profissional que complemente a avaliação estética.

Art. 6º Compete ao Esteticista e Cosmetólogo, além das atividades descritas no art. 5º:

I - a responsabilidade técnica pelos centros de estética que executam e aplicam recursos estéticos;

II - a direção, a coordenação, a supervisão e o ensino de disciplinas relativas a cursos que compreendam estudos com concentração em Estética ou Cosmetologia, desde

que observadas as leis e normas regulamentadoras da atividade docente;

III - o treinamento institucional nas atividades de ensino e de pesquisa nas áreas de estudos com concentração em Estética ou Cosmetologia;

IV - a auditoria, a consultoria e a assessoria sobre cosméticos e equipamentos específicos de estética;

V - a elaboração de informes, de pareceres técnico-científicos, de estudos, de trabalhos e de pesquisas mercadológicas ou experimentais relativos à Estética e à Cosmetologia, na sua área de atuação.

Art. 7º O Esteticista, no exercício das suas atividades e atribuições, deve zelar:

I - pela conduta ética;

II - pela transparência em sua relação com o cliente, prestando-lhe contas e atendendo-o quanto às suas necessidades;

III - pela segurança dos clientes e demais envolvidos no procedimento aplicado, evitando exposição a riscos e potenciais danos.

Art. 8º O Esteticista deve cumprir e fazer cumprir as normas relativas à biossegurança e à legislação sanitária.

Art. 9º A relação estabelecida entre o cliente e o Esteticista gera uma obrigação de meio para o profissional, devendo utilizar os recursos mais adequados para atingir o objetivo em cada caso.

Art. 10. Regulamento disporá sobre a fiscalização do exercício da profissão de Esteticista.

Art. 11. Esta Lei não se aplica aos profissionais de embelezamento e higiene previstos na Classificação Brasileira de Ocupações - CBO 5161.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, de novembro de 2016.

RODRIGO MAIA
Presidente

2



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 73, de 2011 (PL nº 5.323, de 2009, na origem), do Deputado Carlos Bezerra, que *altera o § 2º do art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o pagamento dos honorários de intérprete judicial.*

RELATOR: Senador **HUMBERTO COSTA**

I – RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei da Câmara nº 73, de 2011 (PL nº 5.323, de 2009, na origem), da autoria do Deputado Carlos Bezerra, que *altera o § 2º do art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o pagamento dos honorários de intérprete judicial.*

Em suma, o projeto destina-se a modificar a atual regra de que cabe à parte interessada o custeio dos honorários do intérprete nomeado pelo juiz para traduzir o depoimento das partes e de testemunhas que foi feito em língua estrangeira ou, no caso de surdo-mudo ou de mudo, em linguagem de sinais. A proposição entende que esse custeio deve pesar sobre os ombros da parte sucumbente, salvo se for beneficiária da justiça gratuita.

O projeto foi inicialmente distribuído para a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania – CCJ, que opinou pela aprovação da matéria. Veio, então, a esta Comissão de Assuntos Sociais, para decisão terminativa.



SF/17657.92258-90



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

Não há emendas ofertadas por nenhum dos nobres parlamentares.

II – ANÁLISE

À luz do art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, é da incumbência da CAS tratar de questões relativas a relações de trabalho, o que justifica o exame da matéria.

Não há nenhuma inconstitucionalidade formal, porque, além de o processo legislativo estar sendo devidamente observado, a proposição – por versar sobre direito do trabalho – se encaixa na competência privativa da União (art. 22, inciso I, da Constituição Federal) e pode nascer de iniciativa parlamentar (art. 48 da Constituição).

Igualmente inexistente qualquer traço de inconstitucionalidade material, diante da sintonia da proposição com as regras e princípios constitucionais.

No mérito, a proposição é irrepreensível e merece aplausos, na medida em que corrige uma injustiça flagrante. É realmente absurdo que o trabalhador, ao necessitar do depoimento de uma testemunha estrangeira, tenha de pagar os honorários do intérprete judicial, quando ele triunfar no processo trabalhista.

Diante da notável sensibilidade de justiça e do espírito social que reveste a matéria, não há outro caminho senão aplaudir a proposição.

III – VOTO

Somos, pois, pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 73, de 2011.



SF/17657.92258-90



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

Sala da Comissão, em de setembro de 2017.

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 73, DE 2011

(nº 5.323/2009, na Casa de origem, do Deputado Carlos Bezerra)

Altera o § 2º do art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o pagamento dos honorários de intérprete judicial.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O § 2º do art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 819.

.....

§ 2º As despesas decorrentes do disposto neste artigo correrão por conta da parte sucumbente, salvo se beneficiária de justiça gratuita."(NR)

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

PROJETO DE LEI ORIGINAL Nº 5.323, DE 2009

Altera o art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para disciplinar a atividade do intérprete de testemunha perante a Justiça do Trabalho;

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Artigo 819, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 819.

.....

§2º. O intérprete convocado pelo Juiz presta serviço obrigatório e gratuito, de extrema relevância para o funcionamento e administração da Justiça.

§3º. O comparecimento do intérprete em Juízo devidamente atestado pela Secretaria da Vara do Trabalho é considerado como hipótese de falta justificada ao serviço. ” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A intermediação de intérpretes para a colheita de depoimento das partes e testemunhas perante a Justiça é algo essencial. Pessoas que não sabem falar a língua nacional e portadores de deficiência física que demande o uso de tais serviços necessitam ser entendidos para a boa administração da Justiça.

A sistemática vigente impõe o ônus de tal atividade essencial ao interessado no depoimento. A solução que parece lógica é na verdade simplista e dificulta o acesso à justiça, aumenta o nível de beligerância social.

Nossa proposta é a de reconhecer a atividade como de interesse nacional e dar tratamento similar aos intérpretes com aquele que é dado nos casos de pessoa obrigada a comparecer perante o serviço militar obrigatório ou ao serviço eleitoral por convocação.

Como a convocação pressupõe o comparecimento, nada mais justo do que não onerar em demasia o convocado com o serviço à Justiça e as consequências do não comparecimento ao trabalho. Por isso entendemos que esta convocação é hipótese de falta justificada.

Com esse espírito e por estas razões, temos a certeza de contar com o apoio dos ilustres Deputados e Deputadas para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 02 de junho de 2009.

Deputado CARLOS BEZERRA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

.....

Art. 819 - O depoimento das partes e testemunhas que não souberem falar a língua nacional será feito por meio de intérprete nomeado pelo juiz ou presidente.

.....

§ 2º - Em ambos os casos de que este artigo trata, as despesas correrão por conta da parte a que interessar o depoimento.

.....

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

Publicado no **DSF**, de 06/09/2011.



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 86, DE 2017

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o processo Projeto de Lei da Câmara nº73, de 2011, que Altera o § 2º do art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o pagamento dos honorários de intérprete judicial. .

PRESIDENTE: Senador Edison Lobão

RELATOR: Senador Humberto Costa

23 de Agosto de 2017



PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 73, de 2011 (PL nº 5.323, de 2009, na origem), do Deputado Carlos Bezerra, que *altera o § 2º do art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o pagamento dos honorários de intérprete judicial.*



RELATOR: Senador **HUMBERTO COSTA**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei da Câmara nº 73, de 2011 (PL nº 5.323, de 2009, na origem), que *altera o § 2º do art. 819 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o pagamento dos honorários de intérprete judicial*, é da autoria do Deputado Carlos Bezerra.

A proposição foi despachada à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) e, em caráter terminativo, à Comissão de Assuntos Sociais (CAS).

O que se pretende com esta proposição é assegurar que as despesas com tradução e interpretação de língua estrangeira, necessárias à colheita do depoimento das partes ou das testemunhas, seja arcada pela parte sucumbente, exceto os casos de deferimento judicial do benefício de assistência judiciária gratuita.

Pela regra atual contida na CLT, as despesas com este serviço são atribuição da parte requerente.

Até a presente data, não foi registrada a apresentação de emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 101, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CCJ oferecer parecer sobre o presente projeto de lei.

A proposição versa sobre matéria afeta ao direito do trabalho prevista no art. 22, I, da Constituição Federal, que atribui à União competência privativa para legislar sobre a matéria.

Além disso, por não se tratar de matéria cuja iniciativa seja privativa do Presidente da República, do Procurador-Geral da República e dos Tribunais Superiores, aos parlamentares é facultado iniciar o processo legislativo sobre o tema, nos termos do art. 48 da Carta Magna.

Note-se, ainda, que a proposição está em conformidade com as regras estabelecidas na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, especialmente no que se refere ao art. 12, III.

No que se refere ao aspecto constitucional, jurídico e de boa técnica legislativa, não existem óbices que possam embaraçar a tramitação da matéria e a sua consequente aprovação.

Em relação ao mérito da proposição, já discutida exaustivamente na Câmara dos Deputados e aprimorada na sua redação final, fica claro que o objetivo maior perseguido é uma readequação legislativa da regra processual trabalhista para que a parte não seja prejudicada no seu depoimento e, da mesma forma, das testemunhas por ela arroladas.

Nesse sentido, a dificuldade de domínio da língua nacional por qualquer dos partícipes processuais continuará sendo suprida por intérprete de língua estrangeira nomeado pelo Juiz do Trabalho, assegurando-se, desta forma, o princípio da ampla defesa e devido processo legal.



No que tange às demais questões de mérito, caberá à CAS manifestar-se em caráter terminativo.

III. VOTO

Em face do exposto, opinamos pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 73, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





Relatório de Registro de Presença
CCJ, 23/08/2017 às 10h - 34ª, Ordinária
 Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

Maioria (PMDB) (PMDB, PSD)			
TITULARES		SUPLENTE	
JADER BARBALHO	PRESENTE	1. ROBERTO REQUIÃO	
EDISON LOBÃO	PRESENTE	2. ROMERO JUCÁ	PRESENTE
EDUARDO BRAGA		3. RENAN CALHEIROS	
SIMONE TEBET	PRESENTE	4. GARIBALDI ALVES FILHO	
VALDIR RAUPP	PRESENTE	5. WALDEMIR MOKA	PRESENTE
MARTA SUPPLY	PRESENTE	6. ROSE DE FREITAS	
JOSÉ MARANHÃO	PRESENTE	7. HÉLIO JOSÉ	PRESENTE

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)			
TITULARES		SUPLENTE	
JORGE VIANA	PRESENTE	1. HUMBERTO COSTA	
JOSÉ PIMENTEL	PRESENTE	2. LINDBERGH FARIAS	PRESENTE
FÁTIMA BEZERRA	PRESENTE	3. REGINA SOUSA	
GLEISI HOFFMANN	PRESENTE	4. PAULO ROCHA	PRESENTE
PAULO PAIM	PRESENTE	5. ÂNGELA PORTELA	PRESENTE
ACIR GURGACZ	PRESENTE	6. VAGO	

Bloco Social Democrata (PSDB, DEM)			
TITULARES		SUPLENTE	
AÉCIO NEVES	PRESENTE	1. RICARDO FERRAÇO	
ANTONIO ANASTASIA	PRESENTE	2. Cássio Cunha Lima	PRESENTE
FLEXA RIBEIRO	PRESENTE	3. EDUARDO AMORIM	PRESENTE
RONALDO CAIADO	PRESENTE	4. DAVI ALCOLUMBRE	
MARIA DO CARMO ALVES	PRESENTE	5. JOSÉ SERRA	PRESENTE

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)			
TITULARES		SUPLENTE	
LASIER MARTINS	PRESENTE	1. IVO CASSOL	
BENEDITO DE LIRA	PRESENTE	2. ANA AMÉLIA	PRESENTE
WILDER MORAIS	PRESENTE	3. SÉRGIO PETECÃO	PRESENTE

Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, PSOL)			
TITULARES		SUPLENTE	
ANTONIO CARLOS VALADARES	PRESENTE	1. ROBERTO ROCHA	PRESENTE
LÍDICE DA MATA	PRESENTE	2. JOÃO CAPIBERIBE	PRESENTE
RANDOLFE RODRIGUES		3. VANESSA GRAZZIOTIN	PRESENTE

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR)			
TITULARES		SUPLENTE	
ARMANDO MONTEIRO	PRESENTE	1. CIDINHO SANTOS	PRESENTE
EDUARDO LOPES	PRESENTE	2. VICENTINHO ALVES	PRESENTE
MAGNO MALTA		3. FERNANDO COLLOR	PRESENTE

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

TELMÁRIO MOTA
RAIMUNDO LIRA
DÁRIO BERGER
ATAÍDES OLIVEIRA

DECISÃO DA COMISSÃO**(PLC 73/2011)**

NA 34ª REUNIÃO ORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO DO SENADOR HUMBERTO COSTA QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CCJ FAVORÁVEL AO PROJETO.

23 de Agosto de 2017

Senador EDISON LOBÃO

Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

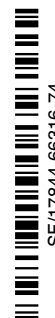
3



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2013, da Senadora Lúcia Vânia, que *torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.*



SF/17844.86316-74

RELATOR: Senador **SÉRGIO PETECÃO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 332, de 2013, de autoria da Senadora Lúcia Vânia.

O *caput* do art. 1º define o escopo da lei, que é o de tornar obrigatória a aferição e comunicação aos órgãos de vigilância sanitária de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

Os três parágrafos desse artigo estabelecem normas gerais a serem seguidas na realização da avaliação pretendida: i) os indicadores que comporão a avaliação devem abranger a estrutura, os processos e os resultados das unidades de terapia intensiva avaliadas; ii) cada unidade de terapia intensiva deverá ser avaliada individualmente; e iii) a comunicação dos indicadores deverá especificar o tipo de unidade de terapia intensiva (adulto, especializada, neonatal, pediátrica ou pediátrica mista).

O art. 2º contém as definições dos seguintes termos: indicadores de avaliação, terapia intensiva (TI) e unidade de terapia intensiva (UTI).



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

O art. 3º traz o rol de indicadores que deverão ser comunicados e contemplados nas avaliações das UTI, cuja metodologia de cálculo será definida em regulamento. Além daqueles especificados, o dispositivo possibilita que outros indicadores sejam incluídos por meio do regulamento. São especificados trinta indicadores a serem comunicados aos órgãos de vigilância sanitária federal, estadual ou distrital.

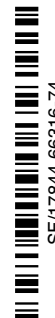
A periodicidade da comunicação dos indicadores será definida pelo regulamento, segundo a especificidade de cada um deles (art. 4º), mas, independentemente disso, o projeto estabelece ser obrigatória a comunicação dos dados consolidados do ano anterior até o último dia do mês de fevereiro (art. 5º).

O art. 6º determina que os indicadores de cada UTI, com os respectivos dados de identificação do estabelecimento de saúde, sejam divulgados na internet e em outros meios de comunicação definidos em regulamento, na mesma periodicidade de sua comunicação. O tempo de permanência dos indicadores varia de acordo com sua caracterização como consolidados ou não consolidados: os primeiros serão mantidos de forma permanente na internet, enquanto os segundos serão mantidos pelo prazo de cinco anos.

O art. 7º trata das penalidades a serem impostas em caso de descumprimento das medidas, e o art. 8º estabelece que essas normas começarão a vigorar cento e oitenta dias após a publicação da lei em que o PLS sob análise pretende se converter.

O projeto foi distribuído para o exame exclusivo da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, tendo sido previamente relatado pelo Senador Paulo Bauer, que se manifestou pela sua aprovação. Por concordarmos com alguns argumentos apresentados, incorporamos ao presente relatório parte da competente análise empreendida pelo relator que nos antecedeu.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.



SF/17844.86316-74



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

II – ANÁLISE

Compete à CAS, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Pelo fato de a decisão ser terminativa, este Colegiado também deve deliberar sobre a constitucionalidade, juridicidade, a regimentalidade e os aspectos de técnica legislativa do PLS nº 332, de 2013.

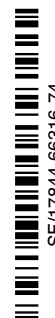
No tocante à constitucionalidade, nada obsta à aprovação do projeto, que trata de matéria sobre a qual cabe ao Congresso Nacional dispor e à União legislar concorrentemente com os estados e o Distrito Federal, conforme determinam, respectivamente, os arts. 48 e 24, inciso XII, da Constituição Federal. Igualmente, não há óbice quanto à iniciativa, pois a matéria não consta do § 1º do art. 61 da Carta Magna, onde são especificadas aquelas de iniciativa privativa do Presidente da República.

No que diz respeito à juridicidade e à regimentalidade, a proposição se encontra adequada ao ordenamento jurídico e aos ditames do Risf.

Quanto à técnica legislativa, não há reparos a fazer: o PLS está de acordo com o que preceitua a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre os aspectos técnicos que devem ser observados na elaboração das leis.

No tocante ao mérito, reconhecemos como de grande relevância o monitoramento e a avaliação da atividade das UTIs, uma vez que sua finalidade primordial é prestar atendimento a pacientes graves. Além disso, reconhecemos como relevante a proposta de tornar obrigatória a publicação na internet dos indicadores apurados em cada UTI do País. Essa medida garantirá à população a informação sobre a qualidade dos serviços ofertados e as deficiências encontradas. Configura-se, pois, como critério de segurança e de proteção do direito de informação dos pacientes, além de meio para viabilizar o exercício do controle social.

A importância do tema, inclusive, já ensejou a edição de normas infralegais por parte da autoridade sanitária competente – a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A esse respeito, chama atenção o fato de o projeto de lei sob análise propor rol de indicadores muito mais extenso que o





SENADOR SÉRGIO PETECÃO

proposto pela Anvisa, efetuando detalhamento que consideramos excessivo. Por esses motivos, sugerimos a supressão dos incisos do art. 3º, para deixar que a regulamentação dos aspectos técnicos referentes ao assunto em questão, como a escolha dos indicadores e a definição das metodologias, seja feita pela Anvisa, órgão técnico mais habilitado para a tarefa.

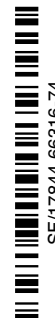
Além disso, consideramos essencial que os indicadores tenham a capacidade de refletir as especificidades do paciente que é atendido na uma UTI, a fim de que se previna a ocorrência de má interpretação, distorções e omissões relacionadas aos números. Assim, propomos que seja obrigatória a inclusão de indicadores que reflitam as particularidades nosológicas de cada UTI analisada.

A avaliação de uma UTI é tarefa demasiadamente complexa e não basta apenas informar dados que reflitam a qualidade das instalações, os tipos de equipamentos disponíveis e as taxas de morbidade e de mortalidade. Deve-se também registrar as doenças mais prevalentes em cada UTI analisada, seja geral ou especializada.

Nesse contexto, a aferição de índices de gravidade e prognóstico dos pacientes no momento da sua admissão à UTI – como o escore APACHE – é fundamental para que a avaliação da qualidade de assistência prestada seja justa e correta. Afinal, uma UTI pode ter alta morbidade e mortalidade porque os pacientes para ela encaminhados são muito graves e não por motivos de má qualidade da assistência. Assim, ao pretendermos positivar o controle a ser instituídos sobre as UTIs, acreditamos que essa importante questão deve ser prevista no texto do projeto.

Note-se que, para discriminar ainda mais as particularidades da cada UTI, julgamos necessário incluir a definição de unidade de terapia intensiva especializada (UTIE) para, assim, identificar as unidades destinadas ao tratamento intensivo de grupo específico de pacientes. Como exemplos, podemos destacar as unidades oncológicas, neurológicas, neurocirúrgicas e cardiológicas.

Em síntese, por considerarmos meritória a instituição da obrigatoriedade de monitoramento e avaliação das UTI, julgamos que a proposição deve prosperar. Contudo, diante das questões que acabamos de apresentar nesse relatório, consideramos necessário fazer alguns ajustes no projeto sob análise e, por isso, sugerimos a aprovação do projeto nos termos de substitutivo.





SENADOR SÉRGIO PETECÃO

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2013, nos termos da seguinte emenda:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, DE 2013

Torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º É obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação de unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

§ 1º Os indicadores referidos no *caput* abrangem a avaliação de estrutura, de processos e de resultados dos serviços de terapia intensiva, conforme estabelecido em regulamento.

§ 2º Na hipótese de um mesmo estabelecimento hospitalar manter mais de uma unidade de terapia intensiva, a comunicação a que se refere o *caput* deve ser feita separadamente para cada uma delas.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, consideram-se:

I – indicadores de avaliação: dados e estatísticas que permitam aferir o desempenho, a qualidade e a segurança de uma unidade de terapia intensiva, mediante, entre outras medidas, o estabelecimento de correlação entre o número de pacientes admitidos no serviço em determinado período com o tempo de permanência, as altas, as transferências para unidades internas ou externas ao hospital, os





SENADOR SÉRGIO PETECÃO

óbitos e os eventos que influenciam positiva ou negativamente a evolução do quadro clínico do paciente;

II – terapia intensiva: regime de tratamento contínuo de pacientes em estado grave, instituído e conduzido por equipe médica especializada, com disponibilidade de equipe multiprofissional de apoio e com a utilização de recursos materiais e tecnológicos adequados aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de monitorização ou avaliação contínua da evolução do estado clínico do paciente;

III – unidade de terapia intensiva (UTI): área física e delimitada do estabelecimento hospitalar onde se localizam os leitos destinados à realização de terapia intensiva;

IV – unidade de terapia intensiva especializada (UTIE): unidade de terapia intensiva destinada ao tratamento de determinado grupo de pacientes, doenças ou condições clínicas.

Art. 3º O regulamento desta Lei estabelecerá os indicadores que deverão ser aferidos e divulgados pelos hospitais que disponham de UTI, bem como a metodologia para seus respectivos cálculos.

Parágrafo único. A lista de indicadores de que trata o *caput* será periodicamente reavaliada, a fim de que se mantenham adequados ao desenvolvimento tecnológico em saúde e às necessidades da população.

Art. 4º A periodicidade da comunicação de que trata esta Lei será definida em regulamento, e poderá variar de acordo com os diferentes indicadores.

Parágrafo único. Independentemente da periodicidade a que se refere o *caput*, é obrigatória a comunicação, até o último dia útil do mês de fevereiro de cada ano, dos dados consolidados relativos aos indicadores do ano anterior.

Art. 5º Os indicadores de que trata esta Lei deverão permitir a adequada comparabilidade entre instituições e entre unidades de terapia intensiva.

Parágrafo único. O regulamento estabelecerá as metodologias de cálculo de indicadores que considerem as particularidades nosológicas de cada tipo de UTI.



SF/17844.86316-74



SENADOR SÉRGIO PETECÃO

Art. 6º Os indicadores a que se refere esta Lei serão divulgados na rede mundial de computadores (*internet*) e em outros meios de comunicação, na forma definida pelo regulamento, na mesma periodicidade da sua comunicação.

§ 1º Os dados não consolidados deverão ser mantidos na *internet* por tempo não inferior a cinco anos.

§ 2º Os dados consolidados a que se refere o art. 4º serão mantidos permanentemente na *internet*.

§ 3º Além dos indicadores, as divulgações a que se refere o *caput* deverão conter, entre outras informações definidas em regulamento:

I – o nome e o endereço do hospital responsável pela unidade objeto dos dados;

II – especialização da UTIE, se for o caso;

III – instruções que permitam o acesso aos dados relativos aos períodos anteriores.

Art. 7º A infração ao disposto nesta Lei sujeita o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor após decorridos trezentos e sessenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 332, DE 2013

Torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de aferição, comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e divulgação de indicadores de avaliação de unidades de terapia intensiva públicas e privadas.

§ 1º Os indicadores referidos no *caput* abrangem a avaliação de estrutura, processos e resultados dos serviços de terapia intensiva, conforme estabelecido em regulamento.

§ 2º Na hipótese de um mesmo estabelecimento hospitalar manter mais de uma unidade de terapia intensiva, a comunicação a que se refere o *caput* deve ser feita separadamente para cada uma delas.

§ 3º A comunicação a que se refere o *caput* deverá conter a especificação do tipo de unidade de terapia intensiva objeto da medida: adulto, especializada, neonatal, pediátrica ou pediátrica mista.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, consideram-se as seguintes definições:

I – indicadores de avaliação: dados estatísticos que permitem aferir o desempenho, a qualidade e a segurança de uma unidade de terapia intensiva mediante, entre outras medidas, o estabelecimento de correlação entre o número de pacientes

admitidos no serviço em determinado período com o tempo de permanência, as altas, as transferências para unidades internas ou externas ao hospital, os óbitos e os eventos que influenciam positiva ou negativamente a evolução do quadro clínico do paciente;

II – terapia intensiva (TI): tratamento contínuo de pacientes em estado grave ou crítico, por equipe multiprofissional especializada e com a utilização de recursos materiais e tecnológicos especiais e adequados aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de monitorização ou avaliação contínua da evolução do estado clínico do paciente;

III – unidade de terapia intensiva (UTI): área física e delimitada do estabelecimento hospitalar onde se localizam os leitos destinados ao tratamento contínuo de pacientes em estado grave ou crítico, por equipe multiprofissional especializada e com a utilização de recursos materiais e tecnológicos especiais e adequados aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de monitorização ou avaliação contínua da evolução do estado clínico do paciente, bem como as dependências de apoio ao desempenho das atividades próprias da unidade.

Art. 3º Sem prejuízo do atendimento de exigências relativas a outros indicadores estabelecidas em regulamento, o hospital público ou privado que mantenha unidade de terapia intensiva em suas dependências deverá comunicar aos órgãos de vigilância sanitária federal e estadual ou distrital os seguintes indicadores relativos a pacientes admitidos no serviço, calculados, para o período informado, segundo metodologia especificada em regulamento:

I – número de leitos hospitalares, incluídos os das unidades de terapia intensiva;

II – número e tipos de unidades de terapia intensiva existentes no hospital;

III – percentagem dos leitos hospitalares utilizados em terapia intensiva;

IV – número de leitos da unidade de terapia intensiva;

V – especificação das dependências de apoio próprias da unidade de terapia intensiva, e os respectivos números relativos ao número de leitos da unidade;

VI – especificação dos profissionais integrantes das equipes assistencial e administrativa da unidade de terapia intensiva, e os respectivos números relativos ao número de leitos da unidade;

VII – especificação dos equipamentos de administração medicamentosa, de diagnóstico, de assistência cardiorrespiratória e de monitorização do estado clínico dos pacientes, e os respectivos números relativos ao número de leitos da unidade;

VIII – índices de gravidade e de prognóstico;

IX – tempo médio de permanência global, entendida como a média do tempo de permanência de todos os pacientes, independentemente do desfecho;

X – número absoluto de óbitos;

XI – taxa de mortalidade observada e estimada de acordo com o modelo prognóstico estabelecido;

XII – tempo médio de permanência de pacientes que foram a óbito;

XIII – taxa de altas, relativa ao número de pacientes internados no período;

XIV – tempo médio de permanência de pacientes que receberam alta;

XV – números absolutos e taxa de transferência para outras unidades do hospital, relativa ao número de pacientes internados no período;

XVI – tempo médio de permanência de pacientes transferidos para outras unidades do hospital;

XVII – números absolutos e taxa de transferência para outras unidades de terapia intensiva, relativa ao número de pacientes internados no período;

XVIII – tempo médio de permanência de pacientes transferidos para outras unidades de terapia intensiva;

XIX – números absolutos e taxa de transferência para outros hospitais de pacientes que receberam alta da terapia intensiva, relativa ao número de pacientes internados no período;

XX – tempo médio de permanência de pacientes que receberam alta da terapia intensiva, transferidos para outros hospitais;

XXI – números absolutos e taxa de readmissão em quarenta e oito horas, relativa ao número de pacientes transferidos ou que receberam alta no período;

XXII – números absolutos e taxa de utilização de ventilação mecânica, relativa ao número de pacientes internados no período;

XXIII – incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica;

XXIV – números absolutos e taxa de utilização de acesso vascular central, relativa ao número de pacientes internados no período;

XXV – incidência de infecção primária da corrente sanguínea relacionada a acesso vascular central;

XXVI – números absolutos e taxa de utilização de cateter vesical de demora, relativa ao número de pacientes internados no período;

XXVII – incidência de infecções do trato urinário relacionadas a utilização de cateter vesical de demora;

XXVIII – especificação dos acidentes e intercorrências que resultaram em óbito de paciente, e os respectivos números absolutos e relativos ao número de pacientes internados no período;

XXIX – especificação dos acidentes e intercorrências que resultaram em alteração do quadro clínico dos pacientes, exceto óbito, e os respectivos números absolutos e relativos ao número de pacientes internados no período;

XXX – especificação dos acidentes de trabalho, e os respectivos números absolutos e relativos ao número de trabalhadores e de dias trabalhados.

Art. 4º A periodicidade da comunicação de que trata esta Lei será definida em regulamento elaborado pelo órgão federal de vigilância sanitária e poderá variar de acordo com os diferentes indicadores.

Art. 5º Independentemente da periodicidade estabelecida no regulamento a que se refere o art. 4º, é obrigatória a comunicação, até o último dia útil do mês de fevereiro de cada ano, dos dados consolidados relativos aos indicadores do ano anterior.

Art. 6º Os indicadores a que se refere esta Lei serão divulgados, pelo órgão federal de vigilância sanitária, na rede mundial de computadores (internet) e em outros meios de comunicação definidos em regulamento, na mesma periodicidade da sua comunicação.

§ 1º Os dados não consolidados deverão ser mantidos na internet por tempo não inferior a cinco anos.

§ 2º Os dados consolidados a que se refere o art. 5º serão mantidos permanentemente na internet.

§ 3º Além dos indicadores, as divulgações a que se refere o *caput* deverão conter, entre outras informações definidas em regulamento:

I – o nome e o endereço do hospital responsável pela unidade objeto dos dados;

II – instruções que permitam o acesso aos dados relativos aos períodos anteriores.

Art. 7º A infração ao disposto nesta Lei sujeita o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A terapia intensiva em unidade hospitalar especializada, denominada unidade de terapia intensiva (UTI), é um valioso recurso utilizado na atenção à saúde de pacientes em estado grave, muitas vezes crítico, que demanda cuidados ininterruptos, prestados por equipe multiprofissional de saúde.

Justamente pela situação grave ou crítica dos pacientes admitidos nas UTIs, o número de óbitos nelas ocorridos, bem como a duração da internação e dos tratamentos, podem impressionar negativamente o observador, quando avaliados isolada e superficialmente. Dessa maneira, é importante que a população e os órgãos de vigilância sanitária disponham de dados que os permitam avaliar o desempenho, a qualidade e a segurança dessas unidades hospitalares.

Alguns dos indicadores já são de monitorização obrigatória, conforme estabelece a Resolução RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Outra norma infralegal publicada na mesma data – a Instrução Normativa nº 4, da Anvisa – especifica tais indicadores. Entretanto, por não constar de lei, a exigência nem sempre é cumprida, o que dificulta a fiscalização e a instituição de medidas destinadas a melhorar os indicadores.

O projeto que submetemos à apreciação das Casas do Congresso Nacional tem a finalidade de tornar obrigatória, em lei, a aferição e a comunicação dos indicadores. Estamos propondo, também, que a divulgação dos dados na internet se torne obrigatória. Essa medida certamente concorrerá para que a população tome conhecimento do desempenho dos diversos serviços de terapia intensiva do País, o que levará, na iniciativa privada, à escolha daqueles que mostrarem melhores resultados. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a divulgação permitirá à população identificar os serviços deficitários e exigir melhorias.

Contudo, o mais importante para todos os envolvidos – pacientes, prestadores de serviços de saúde e gestores – são as consequências de todo esse conjunto de medidas: melhorias na atenção à saúde de pessoas que se encontram em situação extremamente delicada e sob risco de iminente perda da vida.

Pela importância das medidas propostas, que certamente concorrerão para a melhora da atenção à saúde da população brasileira, contamos com o apoio dos parlamentares de ambas as Casas Legislativas para a aprovação do projeto.

Sala das Sessões,

Senadora **LÚCIA VÂNIA**

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977.

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

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

TÍTULO I

DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art . 1º - As infrações à legislação sanitária federal, ressalvadas as previstas expressamente em normas especiais, são as configuradas na presente Lei.

Art . 2º - Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, as infrações sanitárias serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as penalidades de:

I - advertência;

II - multa;

III - apreensão de produto;

IV - inutilização de produto;

V - interdição de produto;

VI - suspensão de vendas e/ou fabricação de produto;

VII - cancelamento de registro de produto;

VIII - interdição parcial ou total do estabelecimento;

~~IX - proibição de propaganda;~~

~~X - cancelamento de autorização para funcionamento de empresa;~~

~~XI - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento;~~

IX - proibição de propaganda; (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

X - cancelamento de autorização para funcionamento da empresa; (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

XI - cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento; (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

XI-A - intervenção no estabelecimento que receba recursos públicos de qualquer esfera. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 1º-A. A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias: (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

I - nas infrações leves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais); (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

II - nas infrações graves, de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais); (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 1º-B. As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 1º-C. Aos valores das multas previstas nesta Lei aplicar-se-á o coeficiente de atualização monetária referido no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.205, de 29 de abril de 1975. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 1º-D. Sem prejuízo do disposto nos arts. 4º e 6º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

XI - imposição de mensagem retificadora; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XII - suspensão de propaganda e publicidade. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 1º A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

I - nas infrações leves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

II - nas infrações graves, de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais); (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) a R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais). (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 2º As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 3º Sem prejuízo do disposto nos arts. 4º e 6º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

Art. 3º - O resultado da infração sanitária é imputável a quem lhe deu causa ou para ela concorreu.

§ 1º - Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual a infração não teria ocorrido.

§ 2º - Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis, que vier a determinar avaria, deterioração ou alteração de produtos ou bens do interesse da saúde pública.

Art. 4º - As infrações sanitárias classificam-se em:

I - leves, aquelas em que o infrator seja beneficiado por circunstância atenuante;

II - graves, aquelas em que for verificada uma circunstância agravante;

III - gravíssimas, aquelas em que seja verificada a existência de duas ou mais circunstâncias agravantes.

~~Art. 5º - A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:-~~

~~I - nas infrações leves, de Cr\$2.000,00 a Cr\$10.000,00;-~~

~~II - nas infrações graves, de Cr\$10.000,00 a Cr\$20.000,00;-~~

~~III - nas infrações gravíssimas, de Cr\$20.000,00 a Cr\$80.000,00;-~~

~~§ 1º - Aos valores das multas previstas nesta Lei aplicar-se-á o coeficiente de atualização monetária referido~~

no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 6.205, de 29 de abril de 1975:

~~§ 2º - Sem prejuízo do disposto nos artigos 4º e 6º desta Lei, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator.~~

~~Art. 5º A pena de multa consiste no recolhimento de importância em dinheiro, variável segundo a gravidade da infração, conforme a classificação estabelecida no artigo anterior, a que correspondem os seguintes limites: (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989):~~

~~I - para as do item I, entre NCz\$ 500,00 e NCz\$ 2.500,00; (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)~~

~~II - para as do item II, entre NCz\$ 2.500,00 e NCz\$ 5.000,00; e (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)~~

~~III - para as do item III, entre NCz\$ 5.000,00 e NCz\$ 20.000,00. (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)~~

~~§ 1º A multa será aplicada em dobro nas reincidências específicas e acrescidas da metade de seu valor, nas genéricas. (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)~~

~~§ 2º Sem prejuízo do disposto nos artigos 4º e 6º desta Lei, a autoridade sanitária levará em consideração, na aplicação da multa, a capacidade econômica do infrator. (Redação dada pela Lei nº 7.967, de 1989)~~

~~§ 3º Os valores estabelecidos neste artigo serão corrigidos com base na variação diária do Bônus do Tesouro Nacional (BTN) ou outro índice que venha a substituí-lo. (Incluído pela Lei nº 7.967, de 1989)~~

Art. 5º A intervenção no estabelecimento, prevista no inciso XI-A do art. 2º, será decretada pelo Ministro da Saúde, que designará interventor, o qual ficará investido de poderes de gestão, afastados os sócios, gerentes ou diretores que contratual ou estatutariamente são detentores de tais poderes e não poderá exceder a cento e oitenta dias, renováveis por igual período. (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 1º Da decretação de intervenção caberá pedido de revisão, sem efeito suspensivo, dirigido ao Ministro da Saúde, que deverá apreciá-lo no prazo de trinta dias. (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 2º Não apreciado o pedido de revisão no prazo assinalado no parágrafo anterior, cessará a intervenção de pleno direito, pelo simples decurso do prazo. (Redação dada pela Lei nº 9.695, de 1998)

§ 2º-A. Ao final da intervenção, o interventor apresentará prestação de contas do período que durou a intervenção. (Incluído pela Lei nº 9.695, de 1998)

Art. 6º - Para a imposição da pena e a sua graduação, a autoridade sanitária levará em conta:

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências para a saúde pública;

III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

Art. 7º - São circunstâncias atenuantes:

I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;

II - a errada compreensão da norma sanitária, admitida como excusável, quanto patente a incapacidade do agente para atender o caráter ilícito do fato;

III - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;

IV - ter o infrator sofrido coação, a que podia resistir, para a prática do ato;

V - ser o infrator primário, e a falta cometida, de natureza leve.

Art. 8º - São circunstâncias agravantes:

I - ser o infrator reincidente;

II - ter o infrator cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente do consumo pelo público do produto elaborado em contrário ao disposto na legislação sanitária;

III - o infrator coagir outrem para a execução material da infração;

IV - ter a infração conseqüências calamitosas à saúde pública;

V - se, tendo conhecimento de ato lesivo à saúde pública, o infrator deixar de tomar as providências de sua alçada tendentes a evitá-lo;

VI - ter o infrator agido com dolo, ainda que eventual fraude ou má fé.

Parágrafo único - A reincidência específica torna o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima e a caracterização da infração como gravíssima.

Art. 9º - Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes à aplicação da pena será considerada em razão das que sejam preponderantes.

Art. 10 - São infrações sanitárias:

I - construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacional, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, correlatos, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença e autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes:

pena - advertência, interdição, cancelamento de autorização e de licença, e/ou multa.

II - construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes:

pena - advertência, interdição, cancelamento da licença e/ou multa.

~~III - instalar consultórios médicos odontológicos, e de quaisquer atividades paramédicas, laboratórios de análises e de pesquisas clínicas, bancos de sangue, de leite humano, de olhos, e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termas, climatéricas, de repouso, e de gêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raio-X, substâncias radioativas ou radiações ionizantes e outras, estabelecimentos, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, ou explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas, com a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes:-~~

~~pena - advertência, interdição, cancelamento da licença, e/ou multa;~~

III - instalar ou manter em funcionamento consultórios médicos, odontológicos e de pesquisas clínicas, clínicas de hemodiálise, bancos de sangue, de leite humano, de olhos, e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termas, climatéricas, de repouso, e congêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raios X, substâncias radioativas, ou radiações ionizantes e outras, estabelecimentos, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, ou explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas, com a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes: (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento da licença e/ou multa; (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

IV - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, correlatos, embalagens, saneantes, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem registro, licença, ou autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente:

pena - advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

V - fazer propaganda de produtos sob vigilância sanitária, alimentos e outros, contrariando a legislação sanitária:

~~pena - advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda e/ou multa;~~

pena - advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda, imposição de mensagem retificadora, suspensão de propaganda e publicidade e multa. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

VI - deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes:

pena - advertência, e/ou multa;

VII - impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

pena - advertência, e/ou multa;

VIII - reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença ou autorização, e/ou multa;

IX - opor-se à exigência de provas imunológicas ou à sua execução pelas autoridades sanitárias:

pena - advertência, e/ou multa;

X - obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:

~~pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e autorização, e/ou multa;~~

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento de licença e/ou multa; (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

XI - aviar receita em desacordo com prescrições médicas ou determinação expressa de lei e normas regulamentares:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença, e/ou multa;

XII - fornecer, vender ou praticar atos de comércio em relação a medicamentos, drogas e correlatos cuja venda e uso dependam de prescrição médica, sem observância dessa exigência e contrariando as normas legais e regulamentares:

pena - advertência, interdição, cancelamento da licença, e/ou multa;

XIII - retirar ou aplicar sangue, proceder a operações de plasmaferese, ou desenvolver outras atividades hemoterápicas, contrariando normas legais e regulamentares:

~~pena - advertência, interdição, cancelamento da licença e registro, e/ou multa;~~

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento da licença e registro e/ou multa; (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

XIV - exportar sangue e seus derivados, placentas, órgãos, glândulas ou hormônios, bem como quaisquer substâncias ou partes do corpo humano, ou utilizá-los contrariando as disposições legais e regulamentares:

~~pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e registro, e/ou multa;~~

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento de licença e registro e/ou multa; (Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998)

XV - rotular alimentos e produtos alimentícios ou bebidas bem como medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, perfumes, correlatos, saneantes, de correção estética e quaisquer outros contrariando as normas legais e regulamentares:

pena - advertência, inutilização, interdição, e/ou multa;

XVI - alterar o processo de fabricação dos produtos sujeitos a controle sanitário, modificar os seus componentes básicos, nome, e demais elementos objeto do registro, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente:

pena - advertência, interdição, cancelamento do registro da licença e autorização, e/ou multa;

XVII - reaproveitar vasilhames de saneantes, seus congêneres e de outros produtos capazes de serem nocivos à saúde, no envasilhamento de alimentos, bebidas, refrigerantes, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos de higiene, cosméticos e perfumes:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

~~XVIII - expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse à saúde cujo prazo de validade tenha expirado, ou apor-lhes novas datas, após expirado o prazo;~~

XVIII - importar ou exportar, expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse à saúde cujo prazo de validade tenha se expirado, ou apor-lhes novas datas, após expirado o prazo; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, da licença e da autorização, e/ou multa.

XIX - industrializar produtos de interesse sanitário sem a assistência de responsável técnico, legalmente habilitado:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XX - utilizar, na preparação de hormônios, órgãos de animais doentes, estafados ou emagrecidos ou que apresentem sinais de decomposição no momento de serem manipulados:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, da autorização e da licença, e/ou multa;

XXI - comercializar produtos biológicos, imunoterápicos e outros que exijam cuidados especiais de conservação, preparação, expedição, ou transporte, sem observância das condições necessárias à sua preservação:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XXII - aplicação, por empresas particulares, de raticidas cuja ação se produza por gás ou vapor, em galerias, bueiros, porões, sótãos ou locais de possível comunicação com residências ou frequentados por pessoas e animais:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e de autorização, e/ou multa;

XXIII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas empresas de transportes, seus agentes e consignatários, comandantes ou responsáveis diretos por embarcações, aeronaves, ferrovias, veículos terrestres, nacionais e estrangeiros:

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXIV - inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse:

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXV - exercer profissões e ocupações relacionadas com a saúde sem a necessária habilitação legal:

pena - interdição e/ou multa;

XXVI - cometer o exercício de encargos relacionados com a promoção, proteção e recuperação da saúde a pessoas sem a necessária habilitação legal:

pena - interdição, e/ou multa;

XXVII - proceder à cremação de cadáveres, ou utilizá-los, contrariando as normas sanitárias pertinentes:

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXVIII - fraudar, falsificar ou adulterar alimentos, inclusive bebidas, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, saneantes e quaisquer outros que interessem à saúde pública:

~~pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento;~~

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para o funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXIX - transgredir outras normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde:

~~pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda;~~

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto; suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

~~XXX - expor, ou entregar ao consumo humano, sal, refinado ou moído, que não contenha iodo na proporção de dez miligramas de iodo metalóide por quilograma de produto;~~

XXX - expor ou entregar ao consumo humano, sal refinado, moído ou granulado, que não contenha iodo na proporção estabelecida pelo Ministério da Saúde. (Redação dada pela Lei nº 9.005, de 1995)

~~pena - advertência, apreensão e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento;~~

pena - advertência, apreensão e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto e interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXI - descumprir atos emanados das autoridades sanitárias competentes visando à aplicação da legislação pertinente:

~~pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento do alvará de licenciamento da empresa, proibição de propaganda;~~

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

Parágrafo único - Independem de licença para funcionamento os estabelecimentos integrantes da Administração Pública ou por ela instituídos, ficando sujeitos, porém, às exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequadas e à assistência e responsabilidade técnicas.

XXXII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por pessoas física ou jurídica, que operem a prestação de serviços de interesse da saúde pública em embarcações, aeronaves, veículos terrestres, terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXIII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por empresas administradoras de terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXIV - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas à importação ou exportação, por pessoas física ou jurídica, de matérias-primas ou produtos sob vigilância sanitária: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXV - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas a estabelecimentos e às boas práticas de fabricação de matérias-primas e de produtos sob vigilância sanitária: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXVI - proceder a mudança de estabelecimento de armazenagem de produto importado sob interdição, sem autorização do órgão sanitário competente: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXVII - proceder a comercialização de produto importado sob interdição: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXVIII - deixar de garantir, em estabelecimentos destinados à armazenagem e/ou distribuição de produtos sob vigilância sanitária, a manutenção dos padrões de identidade e qualidade de produtos importados sob interdição ou aguardando inspeção física: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXXX - interromper, suspender ou reduzir, sem justa causa, a produção ou distribuição de medicamentos de tarja vermelha, de uso continuado ou essencial à saúde do indivíduo, ou de tarja preta, provocando o desabastecimento do mercado: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XL - deixar de comunicar ao órgão de vigilância sanitária do Ministério da Saúde a interrupção, suspensão ou redução da fabricação ou da distribuição dos medicamentos referidos no inciso XXXX (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XL I - descumprir normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por pessoas físicas ou jurídicas, que operem a prestação de serviços de interesse da saúde pública em embarcações, aeronaves, veículos terrestres, terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículo terrestres: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

Art. 11 - A inobservância ou a desobediência às normas sanitárias para o ingresso e a fixação de estrangeiro no País, implicará em impedimento do desembarque ou permanência do alienígena no território nacional, pela autoridade sanitária competente.

TÍTULO II

DO PROCESSO

Art. 12 - As infrações sanitárias serão apuradas no processo administrativo próprio, iniciado com a lavratura de auto de infração, observados o rito e prazos estabelecidos nesta Lei.

Art. 13 - O auto de infração será lavrado na sede da repartição competente ou no local em que for verificada a infração, pela autoridade sanitária que a houver constatado, devendo conter:

I - nome do infrator, seu domicílio e residência, bem como os demais elementos necessários à sua qualificação e identificação civil;

II - local, data e hora da lavratura onde a infração foi verificada;

III - descrição da infração e menção do dispositivo legal ou regulamentar transgredido;

IV - penalidade a que está sujeito o infrator e o respectivo preceito legal que autoriza a sua imposição;

V - ciência, pelo autuado, de que responderá pelo fato em processo administrativo;

VI - assinatura do autuado ou, na sua ausência ou recusa, de duas testemunhas, e do autuante;

VII - prazo para interposição de recurso, quando cabível.

Parágrafo único - Havendo recusa do infrator em assinar o auto, será feita, neste, a menção do fato.

Art. 14 - As penalidades previstas nesta Lei serão aplicadas pelas autoridades sanitárias competentes do

Ministério da Saúde, dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, conforme as atribuições que lhes sejam conferidas pelas legislações respectivas ou por delegação de competência através de convênios.

Art . 15 - A autoridade que determinar a lavratura de auto de infração ordenará, por despacho em processo, que o autuante proceda à prévia verificação da matéria de fato.

Art . 16 - Os servidores ficam responsáveis pelas declarações que fizerem nos autos de infração, sendo passíveis de punição, por falta grave, em casos de falsidade ou omissão dolosa.

Art . 17 - O infrator será notificado para ciência do auto de infração:

I - pessoalmente;

II - pelo correio ou via postal;

III - por edital, se estiver em lugar incerto ou não sabido.

§ 1º - Se o infrator for notificado pessoalmente e recusar-se a exarar ciência, deverá essa circunstância ser mencionada expressamente pela autoridade que afetou a notificação.

§ 2º - O edital referido no inciso III deste artigo será publicado uma única vez, na imprensa oficial, considerando-se efetivada a notificação cinco dias após a publicação.

Art . 18 - Quando, apesar da lavratura do auto de infração, subsistir, ainda, para o infrator, obrigação a cumprir, será expedido edital fixado o prazo de trinta dias para o seu cumprimento, observado o disposto no § 2º do art. 17.

Parágrafo único - O prazo para o cumprimento da obrigação subsistente poderá ser reduzido ou aumentado, em casos excepcionais, por motivos de interesse público, mediante despacho fundamentado.

Art . 19 - A desobediência à determinação contida no edital a que se alude no art. 18 desta Lei, além de sua execução forçada acarretará a imposição de multa diária, arbitrada de acordo com os valores correspondentes à classificação da infração, até o exato cumprimento da obrigação, sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação vigente.

Art . 20 - O desrespeito ou desacato ao servidor competente, em razão de suas atribuições legais, bem como embargo oposto a qualquer ato de fiscalização de leis ou atos regulamentares em matéria de saúde, sujeitarão o infrator à penalidade de multa.

Art . 21 - As multas impostas em auto de infração poderão sofrer redução de vinte por cento caso o infrator efetue o pagamento no prazo de vinte dias, contados da data em que for notificado, implicando na desistência tácita de defesa ou recurso.

Art . 22 - O infrator poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração no prazo de quinze dias contados de sua notificação.

§ 1º - Antes do julgamento da defesa ou da impugnação a que se refere este artigo deverá a autoridade julgadora ouvir o servidor autuante, que terá o prazo de dez dias para se pronunciar a respeito.

§ 2º - Apresentada ou não a defesa ou impugnação, o auto de infração será julgado pelo dirigente do órgão de vigilância sanitária competente.

Art . 23 - A apuração do ilícito, em se tratando de produto ou substância referidos no art. 10, inciso IV, far-se-á mediante a apreensão de amostras para a realização de análise fiscal e de interdição, se for o caso.

§ 1º - A apreensão de amostras para efeito de análise, fiscal ou de controle, não será acompanhada da interdição do produto.

§ 2º - Excetuam-se do disposto no parágrafo anterior os casos em que sejam flagrantes os indícios de alteração ou adulteração do produto, hipótese em que a interdição terá caráter preventivo ou de medida cautelar.

§ 3º - A interdição do produto será obrigatório quando resultarem provadas, em análise laboratoriais ou no exame de processos, ações fraudulentas que impliquem em falsificação ou adulteração.

§ 4º - A interdição do produto e do estabelecimento, como medida cautelar, durará o tempo necessário à realização de testes, provas, análises ou outras providências requeridas, não podendo, em qualquer caso, exceder o prazo de noventa dias, findo qual o produto ou estabelecimento será automaticamente liberado.

Art. 24 - Na hipótese de interdição do produto, previsto no § 2º do art. 23, a autoridade sanitária lavrará o termo respectivo, cuja primeira via será entregue, juntamente com o auto de infração, ao infrator ou ao seu representante legal, obedecidos os mesmos requisitos daquele, quanto à aposição do ciente.

Art. 25 - Se a interação for imposta como resultado de laudo laboratorial, a autoridade sanitária competente fará constar do processo o despacho respectivo e lavrará o termo de interdição, inclusive, do estabelecimento, quando for o caso.

Art. 26 - O termo de apreensão e de interdição especificará a natureza, quantidade, nome e/ou marca, tipo procedência, nome e endereço da empresa e do detentor do produto.

Art. 27 - A apreensão do produto ou substância constituirá na colheita de amostra representativa do estoque existente, a qual, divide em três partes, será tornada inviolável, para que se assegurem as características de conservação e autenticidade, sendo uma delas entregue ao detentor ou responsável, a fim de servir como contraprova, e a duas imediatamente encaminhadas ao laboratório oficial, para realização das análises indispensáveis.

§ 1º - se a sua quantidade ou natureza não permitir a colheita de amostras, o produto ou substâncias será encaminhado ao laboratório oficial, para realização da análise fiscal, na presença do seu detentor ou do representante legal da empresa e do perito pela mesma indicado.

§ 2º - Na hipótese prevista no § 1º deste artigo, se ausentes as pessoas mencionadas, serão convocadas duas testemunhas para presenciar a análise.

§ 3º - Será lavrado laudo minucioso e conclusivo da análise fiscal, o qual será arquivado no laboratório oficial, extraídas cópias, uma para integrar o processo e as demais para serem entregues ao detentor ou responsável pelo produto ou substância e à empresa fabricante.

§ 4º - O infrator, discordando do resultado condenatório da análise, poderá, em separado ou juntamente com o pedido de revisão da decisão recorrida, requerer perícia de contraprova, apresentando a amostra em seu poder e indicando seu próprio perito.

§ 5º - Da perícia de contraprova será lavrada ata circunstanciada, datada e assinada por todos os participantes, cuja primeira via integrará o processo, e conterá todos os quesitos formulados pelos peritos.

§ 6º - A perícia de contraprova não será efetuada se houver indícios de violação da amostra em poder do infrator e, nessa hipótese, prevalecerá como definitivo o laudo condenatório.

§ 7º - Aplicar-se-á na perícia de contraprova o mesmo método de análise empregado na análise fiscal condenatória, salvo se houver concordância dos peritos quanto à adoção de outro.

§ 8º - A discordância entre os resultados da análise fiscal condenatória e da perícia de contraprova ensejará recurso à autoridade superior no prazo de dez dias, o qual determinará novo exame pericial, a ser realizado na segunda amostra em poder do laboratório oficial.

Art. 28 - Não sendo comprovada, através da análise fiscal, ou da perícia de contraprova, a infração objeto da apuração, e sendo considerado o produto próprio para o consumo, a autoridade competente lavrará despacho liberando-o e determinando o arquivamento do processo.

Art. 29 - Nas transgressões que independam de análises ou perícias, inclusive por desacato à autoridade sanitária, o processo obedecerá a rito sumaríssimo e será considerado concluso caso infrator não apresente recurso no prazo de quinze dias.

Art. 30 - Das decisões condenatórias poderá o infrator recorrer, dentro de igual prazo ao fixado para a defesa, inclusive quando se tratar de multa.

Parágrafo único - Mantida a decisão condenatória, caberá recurso para a autoridade superior, dentro da esfera governamental sob cuja jurisdição se haja instaurado o processo, no prazo de vinte dias de sua ciência ou publicação.

Art . 31 - Não caberá recurso na hipótese de condenação definitiva do produto em razão de laudo laboratorial confirmado em perícia de contraprova, ou nos casos de fraude, falsificação ou adulteração.

Art . 32 - Os recursos interpostos das decisões não definitivas somente terão efeito suspensivo relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente na forma do disposto no art. 18.

Parágrafo único - O recurso previsto no § 8º do art. 27 será decidido no prazo de dez dias.

Art . 33 - Quando aplicada a pena de multa, o infrator será notificado para efetuar o pagamento no prazo de trinta dias, contados da data da notificação, recolhendo-a à conta do Fundo Nacional de Saúde, ou às repartições fazendárias dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, conforme a jurisdição administrativa em que ocorra o processo.

§ 1º - A notificação será feita mediante registro postal, ou por meio de edital publicado na imprensa oficial, se não localizado o infrator.

§ 2º - O não recolhimento da multa, dentro do prazo fixado neste artigo, implicará na sua inscrição para cobrança judicial, na forma da legislação pertinente.

Art . 34 - Decorrido o prazo mencionado no parágrafo único do art. 30, sem que seja recorrida a decisão condenatória, ou requerida a perícia de contraprova, o laudo de análise condenatório será considerado definitivo e o processo, desde que não instaurado pelo órgão de vigilância sanitária federal, ser-lhe-á transmitido para ser declarado o cancelamento do registro e determinada a apreensão e inutilização do produto, em todo o território nacional, independentemente de outras penalidades cabíveis, quando for o caso.

Art . 35 - A inutilização dos produtos e o cancelamento do registro, da autorização para o funcionamento da empresa e da licença dos estabelecimentos somente ocorrerão após a publicação, na imprensa oficial, de decisão irrecorrível.

Art . 36 - No caso de condenação definitiva do produto cuja alteração, adulteração ou falsificação não impliquem em torná-lo impróprio para o uso ou consumo, poderá a autoridade sanitária, ao proferir a decisão, destinar a sua distribuição a estabelecimentos assistenciais, de preferência oficiais, quando esse aproveitamento for viável em programas de saúde.

Art . 37 - Ultimada a instrução do processo, uma vez esgotados os prazos para recurso sem apresentação de defesa, ou apreciados os recursos, a autoridade sanitária proferirá a decisão final dando o processo por concluso, após a publicação desta última na imprensa oficial e da adoção das medidas impostas.

Art . 38 - As infrações às disposições legais e regulamentares de ordem sanitária prescrevem em cinco anos.

§ 1º - A prescrição interrompe-se pela notificação, ou outro ato da autoridade competente, que objetive a sua apuração e conseqüente imposição de pena.

§ 2º - Não corre o prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art . 39 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art . 40 - Ficam revogados o Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, e demais disposições em contrário.

Brasília, em 20 de agosto de 1977; 156º da Independência e 89º da República.

ERNESTO GEISEL

Paulo de Almeida Machado

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 24.8.1977

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa.)

Publicado no DSF, de 14/8/2013.

4

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 185, de 2014, do Senador Clésio Andrade, que *dispõe sobre o exercício da profissão de Gestor de Serviços de Saúde e dá outras providências*.



Relator: Senador **VALDIR RAUPP**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão de Assuntos Sociais, o Projeto de Lei do Senado nº 185, de 2014, de autoria do Senador Clésio Andrade, que *dispõe sobre o exercício da profissão de Gestor de Serviços de Saúde e dá outras providências*.

Resumidamente, a proposta define a quem é facultado o exercício dessa profissão, relaciona as atividades principais desses profissionais e remete à regulamentação a possibilidade de prever a emissão de documento profissional.

Ao justificar sua iniciativa, o autor afirma que a saúde, no Brasil, é considerada custosa e ineficiente e isso está em conformidade com uma situação real em que faltam médicos e a gestão e administração do sistema está repleta de problemas e de denúncias de corrupção.

Em defesa da proposta há registro, também, de que é necessária uma visão sistêmica e objetiva do problema da saúde e, nesse sentido, a presença dos gestores em serviços de saúde, no ambiente profissional, pode promover melhorias substanciais na área de atendimento e de administração, liberando outros profissionais da saúde para o exercício de suas competências específicas.

Ainda, assevera que a proposição não estabelece reserva de mercado, mas, contrariamente, destina-se a regulamentar uma lacuna legislativa, sem ocupar o espaço de qualquer profissional existente.

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

II – ANÁLISE

O tema em análise, reconhecimento legal da profissão de gestor de serviços de saúde e exigências para o exercício dessa atividade, inclui-se na área específica das regulamentações profissionais. Pertence ao campo do Direito do Trabalho e se inclui entre aquelas de iniciativa comum, prevista no art. 61 da Constituição Federal.

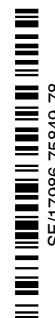
A competência para legislar sobre o assunto é do Congresso Nacional, nos termos do art. 48 da mesma Carta. Está, ainda, relacionada entre os tópicos destinados ao exame desta CAS, na forma do inciso I do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal.

Quanto aos aspectos relativos à iniciativa e à competência para legislar, portanto, não há impedimentos formais constitucionais. Tampouco identificamos aspectos jurídicos ou regimentais que obstem a aprovação da matéria. Ela está, em consequência, apta a fazer parte de nosso ordenamento jurídico.

No mérito, contudo, entendemos que – sem qualquer desvalor dos profissionais em questão – o projeto não merece acolhida.

A Constituição, em seu art. 5º, inciso XIII, dispõe que é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, desde que atendidas exigências estabelecidas em lei. Esse dispositivo constitucional reflete o entendimento de que deve ser observada a autonomia individual para o desempenho de toda e qualquer atividade profissional.

Ora, dado que é livre a escolha da profissão, qualquer restrição somente pode ser aplicada quanto às condições de exercício da profissão, ou seja, quanto aos requisitos necessários àquele exercício. Tais restrições somente podem existir em decorrência de inafastável interesse público – ou seja, por razões de segurança ou de saúde pública ou, ainda, no caso de



SF/17986.75849-78

profissões cujo exercício seja particularmente sensível no que toca à segurança jurídica ou econômica da população.

Esse não parece ser o caso dos gestores de serviço de saúde, que embora profissão útil – como todas as profissões – não nos parece revestida das características sociais que acima descrevemos.

Além disso, a gestão de serviços de saúde é um campo de atuação eminentemente multiprofissional, composto por profissionais oriundos das mais diversas áreas do conhecimento. Apesar de existirem, atualmente, até mesmo alguns poucos cursos superiores de formação superior nessa área, além de cursos de especialização e programas de mestrado e doutorado, a capacitação do gestor de serviços de saúde ainda ocorre principalmente em serviço. Trata-se de um campo do saber cuja sistematização é recente e incompleta, que ainda busca sua identidade própria.

Finalmente, a excessiva regulamentação das profissões arrisca criar uma burocracia desnecessária e propiciar uma reserva de mercado, em detrimento da sociedade e do Estado, que perdem em termos de flexibilidade e adequação do mercado de trabalho.

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela rejeição do PLS nº 185, de 2014.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17986.75849-78



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 185, DE 2014

Dispõe sobre o exercício da profissão de Gestor de Serviços de Saúde e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O exercício da profissão de Gestor de Serviços de Saúde é facultado aos portadores de diploma:

I – de bacharelado em Gestão de Serviços de Saúde, emitidos por estabelecimentos de ensino superior, oficiais ou reconhecidos;

II – de bacharelado ou equivalente em curso similar no exterior, após a revalidação e registro do diploma nos órgãos competentes, bem como aos que tenham este exercício amparado por convênios internacionais de intercâmbio;

III – de pós-graduação em Gestão de Serviços de Saúde, emitidos por estabelecimentos de ensino superior, oficiais ou reconhecidos;

IV – de pós-graduação em curso similar no exterior, após a revalidação e registro do diploma nos órgãos competentes, bem como aos que tenham este exercício amparado por convênios internacionais de intercâmbio.

Parágrafo único. É garantido o exercício profissional aos trabalhadores que já exerçam a profissão de Gestor de Serviços de Saúde à data de publicação desta Lei.

Art. 2º São atividades do Gestor de Serviços de Saúde, sem prejuízo das atribuições ou da atuação concorrente de outros profissionais:

I – atuar na gestão de serviços de saúde, e todos os níveis de complexidade, como hospitais, centros de saúde, serviços de urgência, saúde suplementar e secretarias municipais e estaduais;

II – identificar, diagnosticar e propor soluções em áreas críticas, ampliando a capacidade de resposta dos serviços de saúde;

III – promover a integração de equipes multiprofissionais que prestam assistência à saúde;

2

IV – elaborar projetos de gestão, críticas sobre o funcionamento dos sistemas de gestão e organizar a gestão de unidades de saúde;

V – prestar consultoria, assessoria, auditoria e emissão de parecer sob a gestão em serviços de saúde;

VI – atuar em parceria multiprofissional no recrutamento, administração, gestão, educação e orientação em saúde;

VII – desenvolver estudos e pesquisas na área de gestão de serviços de saúde, para melhorar, adaptar e inovar os serviços de gestão de saúde;

VIII – participar de equipes profissionais multidisciplinares no âmbito da gestão dos serviços de saúde.

IX – analisar a oferta e demanda de serviços de saúde, considerando o contexto demográfico, epidemiológico e político-institucional;

X – coordenar os processos de produção do cuidado ao usuário de forma a garantir a integralidade e qualidade da atenção à saúde.

Art. 3º A regulamentação poderá prever a emissão de documento profissional para os Bacharéis em Gestão de Serviços de Saúde, a cargo do órgão público competente para tal finalidade.

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

JUSTIFICAÇÃO

A saúde no Brasil, infelizmente, é tema de preocupação de grande parte da população, sendo considerada custosa e ineficiente. Essa visão popular está em conformidade com a situação real, em que presenciamos, além da falta de médicos, uma administração e gestão do sistema plena de problemas e de denúncias de corrupção.

Essa questão precisa ser abordada a partir de uma visão sistêmica e objetiva, na qual a presença de profissionais aptos a bem administrar os recursos é fundamental. Não se trata de uma função que possa ser entregue a médicos ou enfermeiros. Precisamos de profissionais capacitados a visualizar a questão além dos limites da condição individual dos pacientes.

Nesse contexto, são bem vindas as iniciativas destinadas a instituir cursos e formar gestores em serviços de saúde. Com a presença desses profissionais, nas áreas de atendimento e de administração, certamente os outros trabalhadores da saúde terão mais disponibilidade de tempo e um esgotamento menor de forças, aumentando assim a qualidade e a abrangência do atendimento.

É lamentável que, muitas vezes, um só profissional seja encarregado de prestar atendimento médico e cuidar também de aspectos administrativos, ambientais, sanitários, etc. O gestor, então, é imprescindível nas unidades em que se processa o trabalho de prevenção e de atendimento à saúde.

Esses profissionais, até pela natureza do trabalho que executam, não pretendem ocupar uma área privativa de atribuições. Pretendem, isso sim, maximizar o uso dos recursos disponíveis, articulando as ações e reduzindo perdas e desperdícios ao longo de toda cadeia de atendimento à saúde. Em suma, eles não chegam para ocupar

3

espaço de nenhum outro profissional já estabelecido, mas sim para completar uma lacuna existente.

Com o reconhecimento e regulamentação da profissão permite-se a instituição de uma identidade profissional. Isso permitirá certo controle do comportamento ético e lhes dará condições para exercer sua profissão com amplitude de direitos, reduzindo a atividade de terceiros não qualificados tecnicamente e sem formação adequada para o exercício dessa atividade.

Por essas razões, esperamos contar com o apoio de todos os membros do Congresso Nacional para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador **CLÉSIO ANDRADE**

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa.)

Publicado no **DSF**, de 22/5/2014

Secretaria de Editoração e Publicações - Brasília-DF

OS: 12355/2014

5

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 292, de 2014, do Senador Walter Pinheiro, que *regulamenta o exercício da profissão de Despachante Documentalista e dá outras providências*.



Relatora: Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão, em decisão de caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 292, de 2014, do Senador Walter Pinheiro, que tem por objetivo a regulamentação do exercício profissional do Despachante Documentalista.

O Projeto foi designado para apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo. Nesta Comissão, chegamos a apresentar Relatório, no qual pugnávamos por sua aprovação, com emendas. O relatório, contudo, não chegou a ser votado, em decorrência da aprovação do Requerimento nº 935, de 2015, da Senadora Ana Amélia, que pleiteava a análise do Projeto pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ).

Na CCJ, o Projeto foi objeto de Parecer relatado pelo Senador Dário Berger, que incorporou parte do relatório que anteriormente apresentáramos na CAS e concluiu pela aprovação do Projeto, com três emendas idênticas em conteúdo às que propusemos.

O projeto não recebeu outras emendas.

II – ANÁLISE

A CAS é competente para a apreciação terminativa do projeto, conforme os arts. 91, I, e 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal.

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

A matéria, como dissemos, é pertinente à regulamentação da atividade laboral dos Despachantes Documentalistas, profissão parcialmente regida pela Lei nº 10.602, de 12 de dezembro de 2002, que se dedica, primordialmente, à organização do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Despachantes Documentalistas.

O presente Projeto, portanto, complementa a referida Lei, já que dispõe, especificamente, sobre as características da profissão de Despachante Documentalista.

A matéria, como dissemos, já foi objeto de manifestação anterior de nossa parte, consubstanciada em relatório cujo teor essencialmente adotamos, dado que não mudamos nosso entendimento desde a ocasião em que o apresentamos.

O projeto, como dissemos, consubstancia uma justa adição ao cânon legislativo brasileiro: se o Poder Público considerou relevante e necessária a criação de órgão de fiscalização do exercício profissional, isso decorre da natureza particularmente sensível da atividade desenvolvida.

Efetivamente, a existência dos órgãos profissionais se justifica, precisamente, pela ocorrência de risco social no mau exercício de determinadas profissões, que se manifesta em eventuais ameaças à saúde ou à segurança da sociedade ou à estabilidade das relações sociais. É esse risco social que fundamenta, por exemplo, a existência de órgãos regulamentadores da medicina, da engenharia, da advocacia, da



SF/17457.93992-20

contabilidade, da farmácia, da odontologia, da corretagem de imóveis, da economia, da administração, e outras que totalizam trinta e dois conselhos.

A necessidade de regulamentação do Despachante Documentalista reside, precisamente, na sua importância para a estabilização das relações sociais, ou, mais precisamente, nas relações entre indivíduo e Estado.

Profissional que, nos termos da justificação do projeto, “exerce um papel fundamental no encaminhamento de documentos essenciais para o exercício da cidadania”, sendo, assim, necessário que o Despachante atue de forma absolutamente idônea e profissional pelos óbvios prejuízos que os maus profissionais podem causar aos seus clientes, a terceiros e, mesmo, à própria máquina estatal.

Adequada, portanto, a apresentação do Projeto, a complementar, de forma desejável, a Lei que já se aplica ao tema.

Concordamos, igualmente com o Relator na CCJ (e, por extensão, com nossa própria opinião anteriormente expressada) que, não obstante meritória a Proposição, está a merecer pontuais aperfeiçoamentos, adequando-a ao fim a que se destina.

Assim, tornamos a nos manifestar pela desnecessidade e inocuidade dos arts. 1º e 2º, sendo mais adequada, em termos de técnica legislativa, sua supressão com a renumeração e modificação do art. 3º

Além disso, reiteramos, igualmente, a inocuidade dos incisos I, II, IV e VI do art. 6º, por veicularem obrigações que não decorrem do exercício profissional específico do Despachante Documentalista, mas de simples obrigações sociais gerais.

Ainda, apontamos a necessidade de modificação do inciso IV do art. 12, para evitar potencial dúvida de interpretação e esclarecer que a competência para instaurar sindicância para investigação da conduta de profissional e eventual imposição de sanções cabe ao conselho regional em que estiver inscrito.



Esses pontos, que havíamos apontado em nossa manifestação anterior com apresentação de emendas, foram incorporados no Parecer da CCJ, em razão do que secundamos a manifestação daquela Comissão.

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela aprovação do PLS nº 292, de 2014, com as Emendas nº 1, 2 e 3 da CCJ.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SF/17457.93992-20

PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA (CCJ), sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 292, de 2014, do Senador Walter Pinheiro, que *regulamenta o exercício da profissão de Despachante Documentalista e dá outras providências*.

Relator: Senador **DÁRIO BERGER**

I – RELATÓRIO

Vem a exame desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 292, de 2014, que regulamenta o exercício da profissão de despachante documentalista.

O Projeto complementa as disposições da Lei nº 10.602, de 12 de dezembro de 2002, que instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Despachantes Documentalistas, mas que não dispõe de forma profunda sobre o exercício da profissão.

A proposição delimita as atividades que podem ser desempenhadas pelos despachantes documentalistas e onde poderão desempenhá-la (arts. 1º a 4º); as condições para o exercício da profissão (art. 5º), os direitos, deveres e vedações no exercício profissional (arts. 6º a 8º), disposições gerais sobre responsabilidade e ética profissional, sobre proteção de honorários e sobre o direito de exercício profissional aos despachantes que estejam desempenhando a profissão quando da publicação da Lei, se aprovada (arts. 9º a 12). O art. 13 prevê a entrada imediata em vigor da norma, se aprovada.

A matéria foi originalmente destinada à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) desta Casa. Nela chegou a ser apresentada minuta de Parecer da Senadora Vanessa Grazziotin, pela aprovação com emendas. A apreciação da minuta, contudo, foi obstada pela aprovação do Requerimento nº 923, de 2015, da Senadora Ana Amélia, para remessa do projeto à CCJ.

Ouvida a CCJ, a proposição retornará à CAS, para exame em caráter terminativo.

Não houve emendas ao Projeto (excetuadas aquelas já referidas, da minuta de Parecer não votado na CAS).

II – ANÁLISE

A CCJ possui tem competência para apreciar a constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade das matérias que lhe forem submetidas, nos termos do art. 101 do Regimento Interno do Senado Federal.

No presente caso, deve ser ressalvada a competência da CAS para a apreciação da matéria quanto ao seu mérito, à CCJ, por seu turno, tocaria a análise das condições formais e legislativas pertinentes ao Projeto, ainda que na prática seja difícil delimitar uma linha precisa de separação entre esses dois papéis, de forma que a análise da CCJ sempre acaba contendo elementos de mérito e a análise da CAS sempre desborda para aspectos legais e constitucionais.

Nesse sentido, não logramos discernir obstáculo formal ao processamento do Projeto. A matéria, regulamentação do exercício das profissões e relações de trabalho pertence ao domínio da União, nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal.

Ademais, não há invasão da iniciativa reservada a outro dos Poderes da União, sendo o tema de competência plena do Congresso Nacional, tanto no tocante à sua iniciativa – que incumbe a qualquer parlamentar – quanto à sua análise.

Atualmente, há diversos projetos legislativos destinados à regulamentação de profissões e de seu exercício, tanto no âmbito do Senado quanto do da Câmara dos Deputados. Ainda que não disponhamos de dados precisos, a percepção imediata dos projetos apresentados nos dá a impressão que uma significativa parcela deles comporta esse tipo de objetivo.

Naturalmente, nem todas as profissões necessitam uma regulamentação por meio de Lei. O exercício profissional de qualquer trabalho, ofício ou profissão é, em princípio, livre, nos termos do art. 5º, XIII, da Constituição. Isso significa que é dispensada sua regulamentação, exceto

nos casos em que exista interesse social premente nessa regulamentação, circunstância que geralmente decorre do severo risco social implícito na ausência de regulação que dificulte a atuação de maus profissionais (já que, infelizmente, nunca é possível impedi-la totalmente).

Dito isso, entendemos que o presente Projeto é daqueles que possuem grande relevância e forte repercussão social. Essa percepção é ressaltada pela óbvia constatação de que a profissão de despachante documentalista é uma das relativamente poucas que – a critério dos Poderes Legislativo e Executivo – contam com Conselhos Federais e Regionais de fiscalização do exercício profissional.

Ora, se a atividade de despachante documentalista é relevante a ponto de justificar a existência do órgão paraestatal de fiscalização, devemos entender logicamente necessária a regulamentação do exercício profissional, até para nortear os Conselhos de Despachantes no cumprimento de seu mister.

Destarte, inclinamo-nos pela aprovação do Projeto. Destacamos, contudo, que, a despeito de seus inequívocos méritos e de sua importância, o Projeto pode receber alguns aperfeiçoamentos.

Nesse sentido, adotamos integralmente a percuente análise da Senadora Vanessa Grazziotin, na sua minuta de parecer apresentada à CAS, que tomamos a liberdade de reproduzir:

“Os arts. 1º, 2º e 3º basicamente possuem o mesmo conteúdo (além de repetir a ementa). É desnecessária, entendemos, essa tríple reiteração das atividades do despachante documentalista, pelo que sugerimos a supressão de dois desses artigos e a alteração da redação do art. 3º.

“O inciso II do art. 5º estabelece como condição para o exercício da profissão a graduação em curso tecnológico de Despachante Documentalista, o que se justifica pela especificidade e complexidade da atividade, evitando o desconhecimento da estrutura do Estado e os trâmites requeridos para o desempenho técnico, legal e ético.

“A graduação é um condicionante para a regulamentação da profissão, deixando a atividade de ser informal e improvisada, às vezes hereditária, sem compromisso com o desempenho técnico e responsável.

“Os incisos I, II, IV e VI do art. 6º são desnecessários, tratando-se de deveres não puramente profissionais, mas de

obrigações sociais ou de simples bom senso, pelo que, da mesma forma, sugerimos sua supressão.

“O art. 7º, IV, determina que o despachante não seja punido sem prévia sindicância, mas não estabelece quem seria responsável por tal sindicância, propomos alteração para determinar que essa obrigação cabe ao Conselho Regional em que o profissional esteja inscrito.

“O parágrafo único do art. 12 estende o título de Despachante Documentalista ao profissional que, na data da publicação da Lei, se aprovada, estiver inscrito em sindicato ou associação de classe. Tal determinação, cremos, fere a separação entre ação sindical e ação estatal, entretanto, algumas unidades da Federação não possuem Conselhos Regionais Instalados e os órgãos públicos credenciam os Despachantes que estejam inscritos em Associações ou sejam sindicalizados.

“O objetivo do art. 12 e seu parágrafo único é garantir aos profissionais que exercem a atividade possam comprovar com os meios existentes até a data da publicação desta lei, garantido os direitos aos que sustentaram essa atividade”.

Assim, como dissemos, apoiamos a aprovação do projeto, com as emendas que ora apresentamos, rendendo à Senadora Vanessa Grazziotin, as devidas homenagens.

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela aprovação do PLS nº 292, de 2014, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº 1- CCJ

Dê-se ao art. 3º do PLS nº 292, de 2014, a seguinte redação:

“Art. 3º

§ 6º O Despachante Documentalista poderá atuar como profissional autônomo ou por meio de pessoa jurídica formada sob responsabilidade de Despachante Documentalista, inscrita no Conselho Regional de Despachantes Documentalistas competente.”

EMENDA Nº 2- CCJ

5

Dê-se ao art. 7º, IV, do PLS nº 292, de 2014, a seguinte redação:

“**Art. 7º**.....

.....
IV - não ser punido sem prévia sindicância instaurada pelo Conselho Regional competente, sendo-lhe assegurado amplo direito de defesa;

.....”

EMENDA Nº 3- CCJ

Suprimam-se os arts. 1º, 2º, e os incisos I, II, IV e VI do art. 6º do PLS nº 292, de 2014, renumerando-se os demais.

Sala da Comissão, 2 de março de 2016.

Senador JOSÉ MARANHÃO, Presidente

Senador DÁRIO BERGER, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 292, DE 2014

Regulamenta o exercício da profissão de Despachante Documentalista e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei regulamenta o exercício da profissão de Despachante Documentalista em todo território nacional.

Art. 2º Despachante documentalista é o profissional legalmente habilitado para praticar, como pessoa física ou mediante constituição de pessoa jurídica, as atividades previstas nesta Lei.

Parágrafo único. A pessoa jurídica prevista neste artigo somente poderá ser formada sob a responsabilidade de Despachante Documentalista legalmente habilitado.

Art. 3º As atribuições do Despachante Documentalista consistem no conjunto de atos e procedimentos legais, necessários à mediação e representação, em nome de seus comitentes, nas relações com os órgãos da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal, bem como perante as entidades ou órgãos que exerçam funções ou atribuições em substituição ou complementação ao trabalho desses entes, mediante contrato, permissão, concessão, autorização ou convênio com esses órgãos ou entidades.

§ 1º No exercício de suas atribuições o Despachante Documentalista pode acompanhar a tramitação de processos e procedimentos, cumprir diligências, anexar documentos, prestar esclarecimentos, solicitar informações e relatórios, bem como proceder a todos os atos pertinentes e necessários à mediação ou representação.

2

§ 2º O Despachante Documentalista tem mandato presumido de representação na defesa dos interesses de seus comitentes, salvo para a prática de atos para as quais a lei exija poderes especiais.

§ 3º O mandato a que se refere o § 2º deste artigo termina com a entrega, ao comitente, do documento objeto do contrato.

§ 4º O Despachante Documentalista fornecerá ao comitente, sempre que lhes forem solicitadas, informações detalhadas sobre o andamento das negociações ou procedimentos de que está encarregado.

§ 5º O Despachante Documentalista atuará em obediência aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, finalidade, interesse público e eficiência, requisitos esses essenciais no exercício de sua função.

Art. 4º O Despachante Documentalista exerce suas funções nos órgãos públicos respeitando as leis, decretos, portarias e regulamentos federais, estaduais e municipais de credenciamento, funcionamento e atendimento.

Art. 5º São condições para o exercício da profissão de Despachante Documentalista:

I – ser brasileiro nato ou naturalizado, maior de dezoito anos, ou emancipado na forma da lei;

II – ser graduado em nível tecnológico como despachante documentalista em curso reconhecido na forma da lei;

III – estar inscrito no Conselho Regional de Despachantes Documentalistas.

Parágrafo único. O Conselho Regional de Despachante Documentalista, em cumprimento do inciso II do art. 5º, expedirá à habilitação, respeitada a competência adquirida no curso de graduação tecnológica.

Art. 6º São deveres do Despachante Documentalista:

I – tratar os interessados em seus serviços com atenção e urbanidade;

II – portar-se e trajar-se de maneira conveniente no recinto das repartições públicas, tratando os servidores com cortesia e respeito;

III – desempenhar com zelo e presteza os negócios a seu cargo;

IV – assinar os requerimentos dos serviços executados;

V – guardar sigilo profissional;

3

VI – fiscalizar e orientar seus empregados na execução dos serviços em geral;

VII – ressarcir seus comitentes e os Poderes Públicos pelos danos e prejuízos a que der causa, por ação ou omissão;

VIII – manter as dependências e instalações do trabalho compatíveis com o atendimento ao público;

IX – fazer consignar nos impressos e publicidade em geral, a denominação de seu escritório, se pessoa jurídica e a inscrição no Conselho Regional;

X – afixar em lugar visível e de fácil leitura a sua habilitação profissional e o alvará de funcionamento expedido pelo Município;

Art. 7º São direitos do Despachante Documentalista:

I – exercer com liberdade suas prerrogativas na defesa dos interesses que lhe foram atribuídos;

II – representar, junto às autoridades superiores, contra servidores encarregados pelo atendimento ao público e seus superiores, que no desempenho dos cargos e funções que lhe competem, praticarem atos que, por sua natureza, excedam os seus deveres, implicando sistematicamente em danos materiais e morais aos despachantes e seus comitentes, assim como os decorrentes da inobservância de outros dispositivos de lei;

III – apresentar às autoridades responsáveis por instituição de atos administrativos relativos aos serviços e atribuições dos despachantes, assim como às responsáveis por sua execução, sugestões, pareceres, opiniões e críticas visando, primordialmente, contribuir eficazmente para a desburocratização e aperfeiçoamento do sistema;

IV – não ser punido sem prévia sindicância, sendo-lhe assegurado amplo direito de defesa;

V – denunciar as autoridades de sua jurisdição e, se for o caso, às superiores competentes, na forma cabível à espécie, o exercício ilícito da atividade praticada por outro despachante ou por elementos alheios à categoria;

Art. 8º É vedado, ao Despachante Documentalista, no seu exercício profissional:

I – realizar propaganda contrária à ética profissional;

4

II – aliciar clientes, direta ou indiretamente;

III – praticar com ou sem intuito lucrativo, atos desnecessários à solução de assuntos a seu cargo ou protelar o seu andamento;

IV – emitir documentos ou autorizações, em substituição a documentos oficiais em seu poder ou em tramitação em órgãos públicos;

V – manter filiais de seu estabelecimento, exceto se tratar de sociedade constituída exclusivamente de despachantes públicos, desde que seja na mesma cidade da sede e que cada uma das filiais tenha um despachante responsável pelo seu funcionamento;

Art. 9º O Despachante Documentalista é responsável pelos prejuízos que causar aos seus comitentes ou aos Poderes Públicos, inclusive, pelas irregularidades praticadas por seus empregados.

Parágrafo único. A responsabilidade administrativa não isenta o Despachante Documentalista ou os empregados auxiliares da ação civil ou penal, quando cabíveis.

Art. 10. O Código de Ética aprovado pelo Conselho Federal de Despachante Documentalista é o instrumento que norteia a atuação e o comportamento na sociedade do Despachante Documentalista, bem como dispõe sobre as penalidades aplicáveis aos profissionais.

Art. 11. É vedado às empresas comercial, industrial, financeira, imobiliária e de serviços, a cobrança de qualquer taxa e honorário próprio do Despachante Documentalista.

Parágrafo único. As taxas requeridas para o serviço e os honorários do Despachante Documentalista devem ser pagas contra a apresentação de nota fiscal, em se tratando de pessoa jurídica e recibo, em se tratando de pessoa física.

Art. 12. É assegurado o título de Despachante Documentalista, com pleno direito à continuidade de suas funções, nos termos desta lei, aos profissionais que, na data de sua publicação, estejam inscritos nos Conselhos Regionais de Despachantes Documentalistas.

Parágrafo único. Aplica-se o *caput* aos inscritos em Sindicatos e Associações de Despachantes Documentalistas, em pleno exercício da atividade, e ou que comprovem, por outros meios, amparados por leis ou atos editados por órgãos da Administração Pública Federal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e que devem se inscrever nos Conselhos Regionais de Despachantes Documentalistas.

Art. 13. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Constituição Federal dispõe no inciso XIII de seu art. 5º, que “é livre o exercício de qualquer, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”. Esse dispositivo deixa clara a necessidade de regulamentação legal das atividades que exigem condições especiais para o seu exercício. E dentre as profissões que demandam por qualificações especiais do profissional, para o seu exercício, estão aquelas que atuam evitando ou diminuindo os riscos à segurança, à saúde e ao patrimônio físico e financeiro das pessoas e das instituições.

Nesse contexto, o Despachante Documentalista, no desempenho de suas atribuições, exerce um papel fundamental no encaminhamento de documentos essenciais para o exercício da cidadania, além de facilitar as relações dos representantes do Estado e das instituições públicas com os cidadãos afetados por suas exigências legais. Desse bom relacionamento depende o andamento das demandas e, em última instância, a evolução dos indicadores econômicos e o estabelecimento de uma situação de bem estar social, em benefício de toda a sociedade.

Em sentido contrário, o mau desempenho do trabalho dos despachantes documentalistas pode resultar em prejuízos para os clientes e cidadãos, além de terceiros eventualmente prejudicados, se não chegar a trazer prejuízos até para o funcionamento da máquina estatal. É por essa razão que o despachante documentalista existe desde os primórdios do Estado Brasileiro, quando iniciaram sua atividade por ordem da coroa Portuguesa. Hoje já são milhares de profissionais que vivem dessa atividade.

Não se pretende de forma alguma criar impedimento ou dificuldade para o cidadão buscar diretamente a solução de seus assuntos ou interesses junto aos órgãos públicos. O que se pretende com o presente projeto de lei é assegurar proteção à sociedade brasileira contra os maus profissionais e permitir o desenvolvimento dessa importante atividade, necessária na desburocratização do Estado Brasileiro.

A propositura visa ainda a reconhecer o trabalho desenvolvido pelos despachantes documentalistas, assegurando-lhes responsabilidades e direitos e, principalmente, disciplinando a atividade de maneira uniforme para todo o território nacional, a exemplo do que ocorre com outras atividades já regulamentadas, com suas atribuições próprias, direitos e deveres profissionais.

Importante destacar, ainda, os relevantes serviços prestados pela categoria à toda a comunidade. Os despachantes manipulam documentos públicos e particulares, sendo necessário um rigoroso controle do desempenho das suas funções. Além disso, há uma vasta legislação a ser observada que abrange toda a sua área de atuação.

6

Por todas essas razões, consideramos imprescindível a regulamentação da profissão dos despachantes documentalistas. Assim, teremos profissionais devidamente inscritos no respectivo Conselho, regidos por um Código de Ética e de conduta próprio, com claros direitos e responsabilidades.

Esperamos contar com o apoio de nossos Pares para a aprovação da matéria e a sua rápida tramitação.

Sala das Sessões,

Senador **WALTER PINHEIRO**

7

LEGISLAÇÃO CITADA

**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos**

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988[Emendas Constitucionais](#)[Emendas Constitucionais de Revisão](#)[Ato das Disposições Constitucionais Transitórias](#)[Atos decorrentes do disposto no § 3º do art. 5º](#)**ÍNDICE TEMÁTICO****Texto compilado****PREÂMBULO**

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.

**TÍTULO I
DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

Art. 1º

**TÍTULO II
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS
CAPÍTULO I
DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS**

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I -

8

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;

IX –

.....

Art. 250.

Brasília, 5 de outubro de 1988.

Ulysses Guimarães , Presidente - *Mauro Benevides* , 1.º Vice-Presidente - *Jorge Arbage* , 2.º Vice-Presidente - *Marcelo Cordeiro* , 1.º Secretário - *Mário Maia* , 2.º Secretário - *Arnaldo Faria de Sá* , 3.º Secretário - *Benedita da Silva* , 1.º Suplente de Secretário - *Luiz Soyer* , 2.º Suplente de Secretário - *Sotero Cunha* , 3.º Suplente de Secretário - *Bernardo Cabral* , Relator Geral - *Adolfo Buaiz* - *Vivaldo Barbosa* - *Vladimir Palmeira* - *Wagner Lago* - *Waldec Ornélas* - *Waldyr Pugliesi* - *Walmor de Luca* - *Wilma Maia* - *Wilson Campos* - *Wilson Martins* - *Ziza Valadares*.

Este texto não substitui o publicado no DOU de 5.10.1988

(À Comissão de Assuntos Sociais; em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, de 29/10/2014

6



PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 328, de 2015, do Senador Telmário Mota, que *dispõe sobre a regulamentação da profissão de educadora e educador social e dá outras providências*.

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Em exame na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 328, de 2015, de autoria do Senador Telmário Mota, que busca dispor sobre a regulamentação da profissão de educador social. Para esse fim, o projeto foi estruturado em seis artigos.

No art. 1º, ao tempo em que se explicita o objetivo do projeto de regulamentar a profissão de educador social, acrescenta-se que o ofício possui caráter pedagógico e social, devendo relacionar-se “à realização de ações afirmativas, mediadoras e formativas”.

No art. 2º são apontados “os contextos educativos”, dentro ou fora do ambiente escolar, implicados com ações educativas para diversas populações, em distintos âmbitos institucionais, comunitários e sociais, em programas e projetos educativos, como o *locus* de atuação do educador social.

No art. 3º, o PLS impõe aos entes federados de qualquer esfera administrativa: a) o uso da nova nomenclatura para os profissionais de seus quadros envolvidos com o campo de atuação dos educadores sociais; b) a



criação e o provimento dos cargos públicos de educador social, com níveis diferenciados de admissão à carreira, de acordo com a escolaridade; c) a elaboração dos planos de cargos, carreira e remuneração da nova profissão.

No art. 4º são arroladas as atribuições do educador social, “dentro ou fora dos âmbitos escolares”.

O art. 5º enuncia, de maneira genérica, a revogação das disposições em contrário à matéria.

Finalmente, o art. 6º estabelece o início da vigência da lei proposta na data de sua publicação.

A matéria foi distribuída à análise da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE), e da CAS, cabendo a esta a decisão terminativa. Na primeira, o PLS foi aprovado com uma emenda supressiva (Emenda nº 1-CCJ), que extirpou da proposição os arts. 3º e 5º.

Na CE, foi aprovado parecer que, além de ratificar a Emenda nº 1-CCJ, contemplou duas novas emendas. A primeira (Emenda nº 2-CE) para dar nova redação ao art. 4º original do projeto (renumerado como art. 3º em face do acolhimento da emenda da CCJ), de modo a ampliar o público atendido pelos educadores sociais. A segunda (Emenda nº 3-CE) para inserir novo dispositivo no PLS, numerado como art. 4º, por meio do qual dispõe sobre a formação de nível superior como requisito de ingresso na profissão, ressalvada a situação daqueles que já a exerçam na data de publicação da lei, para quem se admite a formação em nível médio.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso I do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre proposições que versem a respeito de, entre outros temas, relações de trabalho, organização do sistema nacional de emprego e condição para o exercício de profissões. Ademais, por força do caráter terminativo da decisão que ora se forma, cumpre ainda a este colegiado, nos termos do art. 91 do mesmo Risf,



manifestar-se quanto aos aspectos de constitucionalidade e juridicidade da proposição. Dessa maneira, resta observada, no presente exame do PLS nº 328, de 2015, a competência regimentalmente atribuída a esta Comissão.

No que tange à constitucionalidade, verifica-se que, a teor do art. 22, inciso XVI, da Constituição Federal, cabe privativamente à União legislar sobre organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício profissional no País. Em adição, de acordo com o art. 48 da mesma Carta, os membros do Congresso Nacional estão legitimados a iniciar o processo legislativo no tocante às matérias de competência da União, verificando-se, ainda, que a proposição não incide em matéria reservada à iniciativa do Presidente da República.

A única ressalva a ser feita em relação a esse quesito, devidamente apontada na CCJ, refere-se à imposição de obrigações para os entes federados subnacionais veiculada no art. 3º. Esse tipo de medida, por se mostrar incongruente com a forma federativa do Estado, só poderá ser saneada com a sua exclusão do projeto, consoante sugeriu a CCJ e assentiu a CE.

Em relação à juridicidade, constata-se que a proposição, veiculada por meio da espécie legislativa adequada, tende a inovar o ordenamento vigente e com ele conformar-se, ademais de gozar de relativo potencial de coercibilidade. Nada obstante, a cláusula revogatória genérica, inserida no art. 5º, padece de vício cuja resolução enseja a sua supressão do projeto.

No mérito, é inquestionável a importância da atuação de educadores e educadoras sociais para o sucesso de políticas públicas de fôlego no campo da inclusão. Em que pese, assim, a expressividade assumida por esses profissionais no mundo do trabalho, no seio de uma diversidade de instituições sociais entre as quais despontam as vinculadas ao Estado, a sua atividade remanesce pendente de reconhecimento oficial como profissão singular. Desse modo, o projeto supre uma lacuna legal no tocante à regulamentação desse importante ofício.

O reconhecimento formal que ora se propõe, com a institucionalização de uma identidade ocupacional, é, decerto, crucial para



a melhoria das condições de atuação dessa nova classe de educadores. Entre outros reflexos nessa área, espera-se a criação de expertise profissional a partir da melhoria da formação desses educadores, os quais podem ganhar mais foco em programas e processos de formação específica. Porém, mais do que isso, os efeitos da medida poderão ser sentidos no próprio desempenho da ação do Estado, o que nos parece relevante, ao cabo, para o conjunto da sociedade brasileira. Nesse contexto, a proposição é oportuna e atende ao interesse público.

No que respeita às emendas, verifica-se que a Emenda nº 1-CCJ corrige as falhas apontadas na análise de constitucionalidade e juridicidade, relativamente ao conteúdo dos arts. 3º e 5º.

A Emenda nº 2-CE, mediante a qual se atendeu a sugestão de entidades atuantes na área de projetos sociais, de fato, imprime caráter universal ao público atendido por educadores e educadoras sociais. Dessa maneira, ao evitar a redução da atenção a segmentos específicos da população, a proposição amplia as próprias possibilidades de exercício profissional da categoria. Por isso mesmo, julgamos a Emenda nº 2-CE meritória.

A Emenda nº 3-CE, por sua vez destinada a acolher demanda de profissionais da área, estabelece a formação em nível superior como requisito para o exercício da profissão, admitindo a escolaridade mínima de nível médio para os que atuarem no setor até a data de publicação da lei resultante do projeto. Trata-se de disposição pertinente em relação a leis que cuidem da definição de condições para exercício profissional em geral. No tocante ao caso dos educadores sociais, reputamos pertinente a exigência de escolaridade em nível superior. Ela é relevante tanto para o enriquecimento da profissão quanto para a ampliação do nível e dos anos de escolaridade dos trabalhadores do País. No mais, é igualmente pertinente a exceção aberta para os profissionais de nível médio que já integrem a atividade, os quais não podem, por uma questão de justiça, mas também de direito, ser excluídos do exercício da profissão, em decorrência de lei nova sobre a matéria.

Adotadas as emendas precedentes com os reparos apontados, nada há a obstar à tramitação do projeto no tocante aos aspectos de



constitucionalidade e juridicidade. Quanto ao mais, uma vez demonstrado seu mérito social, julgamo-lo oportuno e digno de acolhimento por esta Casa Legislativa.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 328, de 2015, acolhidas as Emendas nº 1-CCJ-CE, nº 2-CE e nº 3-CE.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

SUBEMENDA Nº -CAS
(ao PLS nº 328, de 2015)

Substitua-se, no art. 3º do PLS nº 328, de 2015, com redação dada pela Emenda nº 2-CE, a palavra “gênero” pelo termo “sexo”.

JUSTIFICAÇÃO

Com fundamento no art. 122, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, apresentamos esta emenda ao Projeto de Lei do Senado nº 328, de 2015, com o objetivo de substituir, no art. 3º da proposição, o uso da palavra “gênero” pelo termo “sexo”.

A nosso sentir, ao adotarmos, na norma, uma linguagem tecnicamente mais adequada, em lugar de uma abordagem aberta, polêmica e imprecisa, reforçamos o seu potencial de eficácia, sem prejuízo algum para o direito sobre o qual a alteração incide.

Sala da Comissão,

Senador EDUARDO LOPES



SF/17624.50662-04

PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 328, de 2015, do Senador Telmário Mota, que *dispõe sobre a regulamentação da profissão de educadora e educador social e dá outras providências*.

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 328, de 2015, do Senador Telmário Mota, que *dispõe sobre a regulamentação da profissão de educador social*.

O art. 1º do projeto apresenta o seu propósito e afirma que a profissão que o projeto busca regulamentar possui caráter pedagógico e social, “devendo estar relacionada à realização de ações afirmativas, mediadoras e formativas”.

O art. 2º determina que o campo de atuação da nova profissão são “os contextos educativos situados dentro ou fora dos âmbitos escolares e que envolvem ações educativas com diversas populações, em distintos âmbitos institucionais, comunitários e sociais, em programas e projetos educativos”.

O art. 3º estipula que os entes federados devem: 1º) adequar para a denominação “educadora ou educador social” os cargos ocupados por profissionais com o campo de atuação que se enquadram nos termos da lei proposta; 2º) criar e prover os cargos públicos de educador social, com níveis diferenciados de admissão à carreira, de acordo com a escolaridade; 3º) elaborar os planos de cargos, carreira e remuneração da nova profissão.

O art. 4º enumera as atribuições do educador Social, “dentro ou fora dos âmbitos escolares”.

O art. 5º traz cláusula de revogação genérica.

Por fim, o art. 6º determina que a lei proposta entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação do projeto, seu autor discorre sobre diversos fatos que demonstram que os educadores sociais vêm assegurando o reconhecimento de seu papel profissional. Assim, lembra, por exemplo, que em 2009, eles foram incluídos na Classificação Brasileira de Ocupações, do Ministério do Trabalho e Emprego. Ademais, segundo o autor, muitos entes federados já abriram concursos públicos para o provimento de cargos de educador social.

A matéria foi aprovada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), com emenda que suprime os arts. 3º e 5º.

Após a análise da CE, o projeto será apreciado, em decisão terminativa, pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS). Não foram apresentadas emendas.

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 PLS nº 328, de 2015, respeita a competência regimentalmente atribuída a esta Comissão.

O termo educador é tradicionalmente usado para abarcar o conjunto de profissionais da educação. Portanto, não deve ser apropriado por apenas uma categoria de trabalhador. A expressão “social”, de certa forma, neutraliza essa possibilidade. Entretanto, o campo de atuação do educador social, nos termos especificados pelo PLS, traz dúvidas sobre a diferenciação da nova profissão com a de assistente social – regulamentada pela Lei nº

8.662, de 7 de junho de 1993 –, principalmente no âmbito das escolas. Trata-se, contudo, de questão a ser analisada pela CAS.

Ainda no que tange ao universo escolar, deve-se evidenciar que os educadores sociais não estão habilitados para o exercício da docência. Esses profissionais poderiam enquadrar-se na categoria de “trabalhadores em educação, portadores de diploma de curso técnico ou superior em área pedagógica ou afim”, nos termos do art. 61, inciso III, da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que “estabelece as diretrizes e bases da educação nacional”, conhecida como LDB.

Sem prejuízo da avaliação da CAS, acolhemos sugestão de entidades que atuam na área no sentido de conferir caráter universal ao público atendido pelos profissionais em questão, evitando sua redução a alguns segmentos da população.

Igualmente, em consideração à demanda de profissionais da área, estabelecemos o nível superior para o exercício da profissão, admitida a escolaridade mínima de nível médio para aqueles que atuam no setor, até a data de publicação da lei resultante do projeto.

Em suma, no que concerne ao mérito educacional, o projeto em tela é digno de ser acolhido.

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 328, de 2015, acolhida a Emenda nº 1-CCJ e as emendas a seguir apresentadas.

EMENDA Nº 2 – CE

Dê-se ao art. 3º do Projeto de Lei do Senado nº 328, de 2015, conforme renumeração decorrente do acolhimento da Emenda nº 1-CCJ, a seguinte redação:

“**Art. 3º** São atribuições dos profissionais de que trata esta Lei ações de educação e mediação que envolvam os direitos e deveres

humanos, a justiça social e o exercício da cidadania com pessoas de qualquer classe social, gênero, idade, etnia, cultura, nacionalidade dentre outras particularidades, por meio da promoção cultural, política e cívica”.

EMENDA Nº 3 – CE

Insira-se o seguinte art. 4º no Projeto de Lei do Senado nº 328, de 2015, renumerando-se a cláusula de vigência como art. 5º:

“**Art. 4º** Os profissionais de que trata esta Lei serão formados em cursos de educação superior, em nível de graduação, admitida a escolaridade mínima de nível médio para aqueles que exerceram a profissão até o início de vigência desta Lei”.

Sala da Comissão, 17 de maio de 2016

Senador ROMÁRIO, Presidente

Senador PAULO PAIM, Relator

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 328, de 2015, do Senador Telmário Mota, que *dispõe sobre a regulamentação da profissão de educadora e educador social e dá outras providências*.



RELATOR: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 328, de 2015, do Senador Telmário Mota, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de educadora e educador social e dá outras providências.

A justificativa declarada da proposição reside na necessidade de se conferir reconhecimento aos mencionados educadores, cuja missão é a defesa de pessoas em situação de risco social e pessoal, consoante a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), elaborada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

A proposição foi distribuída à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), à Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE) e à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), cabendo a última a decisão terminativa sobre a matéria.

Até o momento, não foram oferecidas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal, compete à União legislar privativamente sobre direito do trabalho, motivo pelo qual a regulamentação da profissão de educador social incumbe ao mencionado ente federado.

Além disso, por não se tratar de matéria cuja iniciativa seja privativa do Presidente da República, do Procurador-Geral da República e dos Tribunais Superiores, aos parlamentares é facultado iniciar o processo legislativo sobre o tema, nos termos do art. 48 da Carta Magna.

Quanto à atribuição da CCJ para o exame de tão importante proposição, o art. 101, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), a ela confere tal prerrogativa.

Note-se, ainda, que não se trata de matéria cuja disciplina exija a aprovação de lei complementar, motivo pelo qual a lei ordinária revela-se o instrumento adequado à sua inserção no ordenamento jurídico nacional.

No mérito, a proposição, ao determinar o campo de atuação dos educadores sociais como sendo os contextos educativos situados dentro ou fora do âmbito escolares e que envolvam ações educativas com diversas populações, em distintos âmbitos institucionais, comunitários e sociais, em projetos e programas educativos sociais, na forma de seu art. 2º, colabora para a defesa das pessoas em situação de risco.

Ao fazê-lo, caminha no sentido de promover a tão almejada dignidade da pessoa humana, fundamento da República Federativa do Brasil, positivado no art. 1º, IV, da Constituição Federal.

Observamos que a matéria esteve em apreciação desta eminente CCJ na reunião de 21 de outubro de 2015, quando foi concedida vista coletiva ao senador Antonio Anastasia e outros senadores.

Após entendimentos com diversas entidades nacionais tais como Universidade Estadual de Maringá/PR (Programa Multidisciplinar de Estudo, Pesquisa e Defesa da Criança e Adolescente - PCA), Grupo de Pesquisa em Criminologia da Universidade do Estado da Bahia e da Universidade Estadual de Feira de Santana, Grupo de Pesquisa Infância, Adolescência e Juventude do CNPq, Projeto Menino e Menina de Rua - São



SF/15360.99248-07

Bernardo do Campo/SP, Instituto Sócrates (Curitiba) e Projeto Educação Social e Brincadeiras com Meninos e Meninas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, a proposição, então, merece ser aprovada pelo Parlamento conforme novo relatório que ora apresentamos.

Apresentamos uma emenda suprimindo os artigos 3º e 5º do PLS nº 328/2015.



III – VOTO

Do exposto, opina-se pela aprovação do PLS nº 328, de 2015, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº 1-CCJ

Suprima-se os arts. 3º e 5º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 328, de 2015, renumerando-se os demais.

Sala da Comissão, 04 de novembro de 2015.

Senador JOSÉ MARANHÃO, Presidente

Senador PAULO PAIM, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 328, 2015

Dispõe sobre a regulamentação da profissão de educadora e educador social e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Fica regulamentada a profissão de Educadora e Educador Social, nos termos desta Lei.

Parágrafo único: A profissão que trata o *caput* deste artigo possui caráter pedagógico e social, devendo estar relacionada à realização de ações afirmativas, mediadoras e formativas.

Art. 2º - Ficam estabelecidos como campo de atuação das educadoras e educadores sociais, os contextos educativos situados dentro ou fora dos âmbitos escolares e que envolvem ações educativas com diversas populações, em distintos âmbitos institucionais, comunitários e sociais, em programas e projetos educativos sociais, a partir das políticas públicas definidas pelos órgãos federais, estaduais, do Distrito Federal ou municipais.

Art. 3º - Compete à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:

2

I – adequar para a denominação “educadora ou educador social” os cargos ocupados por profissionais com o campo de atuação em contextos educativos que se enquadram no que trata os artigos 1º e 2º desta Lei;

II – Criar e prover os cargos públicos de educadoras e educadores sociais, podendo estabelecer níveis diferenciados de admissão destes profissionais de acordo com a escolaridade;

III - elaborar os Planos de Cargos, Carreira e Remuneração desta profissão.

Art. 4º - São atribuições da Educadora e do Educador Social, dentro ou fora dos âmbitos escolares, as atuações que envolvem:

I – a promoção dos direitos humanos e da cidadania;

II - a promoção da educação ambiental;

III – as pessoas e comunidades em situação de risco ou vulnerabilidade social, violência, exploração física e psicológica;

IV – os segmentos sociais excluídos socialmente, tais como mulheres, crianças, adolescentes, negros, indígenas e homossexuais;

Art. 5º - Ficam revogadas as disposições contrárias.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificação

No período de 24 a 26 de maio de 2015, a cidade de Maringá, Paraná, sediou o II Congresso Internacional de Pesquisadores e Profissionais de Educação Social e XIII Semana da Criança Cidadã de Maringá 2015 – Tema: Educação Social: valorização da infância.

Naquele evento foram divulgadas as ações dos educadores sociais em diversos países como Bolívia e Senegal, ali representados, bem como os trabalhos desenvolvidos por educadores sociais brasileiros como os projetos Leituras ao Vento e outros.

E teve como palestrantes: o Educador Social Moussa Sow (Senegal), Educadora Social Maria Ximena Rojas Landivar (Bolívia) e dos brasileiros Professor Doutor Mário Fernando Bolognesi, e, entre outros, da Mestre em Educação, Maria

3

Angelita da Silva, do Programa Multidisciplinar de Estudo, Pesquisa e Defesa da Criança e do Adolescente – PCA.

No momento em que apresentamos este projeto de lei, encontra-se em funcionamento no Senado Federal, a Comissão Parlamentar de Inquérito do Assassinato de Jovens. Os depoimentos ouvidos até o momento afirmam que os jovens negros, pobres e de baixa escolarização são as vítimas preferenciais. “O Observatório de Favelas, informou que só em 2012 os homicídios representaram 36% das causas de morte de adolescentes no país. Se esse perfil continuar estima-se que mais de 42 mil adolescentes serão assassinatos entre 2013 e 2019”.

Ora, se este é o perfil das nossas vítimas, acreditamos que a Educadora ou o Educador Social seja o profissional capaz de mudar este cenário. Aliás, não fosse o trabalho invisível desses abnegados o número dessas vítimas poderia ser bem maior.

Em 1951 foi fundada a Associação Internacional de Educadores Sociais – AIEJI, objetivando promover a união dos educadores e educadoras sociais de todos os países, contribuindo na formação e elaboração de suas competências e na consolidação desta profissão.

Ao longo dos anos, a AIEJI foi organizando vários congressos nacionais e internacionais, no sentido de concretizar estes objetivos. Em 2005, em Montevideu-Uruguai, por ocasião do 16º Congresso Internacional dos Educadores e Educadoras Sociais, e que contou com a participação de várias representações do Brasil, foi elaborada a Declaração de Montevideu, onde os Educadores e Educadoras Sociais de dezenas de países declararam:

“1. Reafirmamos e comprovamos a existência do campo da Educação Social como um trabalho específico orientado a garantir o exercício dos direitos dos sujeitos de nosso trabalho, e que nos exige permanente compromisso em seus níveis éticos, técnicos, científicos e políticos. 2. Para o cumprimento deste compromisso, é indispensável à consolidação da profissão de Educador e Educadora Social (...). 7. Os Educadores e Educadoras Sociais renovam o compromisso com a democracia, com a justiça social, com a defesa do patrimônio cultural e pela defesa dos direitos humanos, baseados na convicção de que outro mundo é possível.”

França, Holanda, Bélgica, Suíça, Itália, Uruguai, Alemanha, Canadá, Portugal, fazem parte de um movimento internacional que conta com a participação efetiva de mais de quarenta países que vêm lutando pela regulamentação e formação em nível de graduação e pós-graduação dos educadores e educadoras sociais, dos quais

4

muitos obtiveram êxito. Aqui no Brasil temos a Universidade Estadual de Maringá que conta que várias teses de mestrado e doutorado abordando a legislação, a formação e a grade curricular dessa profissão.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, dispõe em seu Art. 1º que a educação: “abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.” Ou seja, reconhece a existência de contextos educativos situados fora dos âmbitos escolares, onde há destacada atuação das Educadoras e Educadores Sociais que fundamentam sua prática educativa, sobretudo, no legado da Educação Popular, especialmente a desenvolvida a partir da década de 70, tomando por base a influência do educador Paulo Freire.

Várias ações têm sido realizadas no sentido de dar visibilidade e promover a valorização da Educação Social e reconhecer as Educadoras e Educadores Sociais em nosso País, como:

- 1 - Encontros Estaduais de Educação Social em vários Estados;
- 2 – Criação de associações e sindicatos desta categoria;
- 3 – Aprovação de Leis criando o dia do Educador e da Educadora Social - dia 19 de setembro, dia de nascimento de Paulo Freire;
- 4 – Realização de cursos de extensão e especialização em Educação Social, além de pesquisas acadêmicas em nível de graduação e pós-graduação *strictu sensu* e *lato sensu*.

Em 2009, os Educadores e Educadoras Sociais obtiveram a mais importante conquista no processo de reconhecimento social e profissional e no fortalecimento de sua identidade trabalhista. Foram incluídos na Classificação Brasileira de Ocupações - CBO, do Ministério do Trabalho e Emprego, com a seguinte descrição:

“5153-05 – Educador Social. Descrição Sumária: Visam garantir a atenção, defesa e proteção a pessoas em situações de risco pessoal e social. Procuram assegurar seus direitos, abordando-as, sensibilizando-as, identificando suas necessidades e demandas e desenvolvendo atividades e tratamento”.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, através da Secretaria Nacional de Assistência Social, em seu Guia de Orientação nº 1 para os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) orienta que a equipe

5

do CREAS deve ser composta, minimamente, em Gestão básica, por 1 Coordenador, 1 assistente social, 1 psicólogo, 1 advogado, 1 auxiliar administrativo e 2 educadores sociais e estagiários.

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, aponta como uma das Ações do “EIXO 3 - Marcos Normativos e Regulatórios”:

“4.1 – Regular a ocupação de educador social e elaborar parâmetros básicos de formação para o exercício da ocupação de educador social.”

Outro dado relevante é a abertura de concursos públicos para provimento de cargos de educadores e educadoras sociais, que já vem acontecendo, em pelo menos 100 municípios de 21 Estados no Brasil, tais como em 2014, o Concurso Público de Provas para provimento de 411 vagas para o cargo de Agente de Execução – Função **Educador Social**, do Quadro Próprio do Poder Executivo, do Governo do Estado do Paraná. Outros concursos foram abertos em Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro.

Por todo o exposto, solicitamos o apoio das nobres senadoras e senadores para aprovação deste projeto.

Senador **Telmário Mota**
PDT/RR

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

Publicado no **DSF**, de 2/6/2015

Secretaria de Editoração e Publicações – Brasília-DF
OS: 12532/2015

7

PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, do Senador Reguffe, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*



Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

I – RELATÓRIO

Trata-se da análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) em caráter terminativo, ao Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, de autoria do Senador Reguffe, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

O art. 1º da proposição prevê que União, Estados, Distrito Federal, Municípios e entidades privadas de saúde conveniadas, que realizem cirurgias com recursos do SUS deverão publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes que serão submetidos a cirurgias eletivas, por especialidade médica. Já o art. 2º enumera as informações que devem ser publicadas: número identificador do paciente ou do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), data de ingresso na fila de espera e posição ocupada na lista. O art. 3º, por sua vez, determina que a lista de espera seja atualizada semanalmente.

O art. 4º altera a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992 (Lei de Improbidade Administrativa), para acrescentar uma nova hipótese de ato de improbidade, que consiste em fraudar ou deixar de elaborar a lista de espera.

O art. 5º é a cláusula de vigência da lei, prevista para ocorrer na data de sua publicação, e o art. 6º determina que as disposições legais em contrário serão revogadas.

Na justificação, o autor ressalta que o objetivo da iniciativa é o de garantir transparência e publicidade nas listas de espera de cirurgias médicas eletivas financiadas com recursos públicos do SUS, listas essas que estariam sujeitas, atualmente, a adulterações e fraudes. Ele argumenta que manter um registro público permitirá um controle mais eficiente por parte do próprio SUS, dos órgãos de controle da Administração Pública e da sociedade.

Na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), o projeto foi aprovado com as Emendas nº 1-CCJ a nº 5-CCJ. A Emenda nº 1-CCJ altera a ementa da proposição para incluir as leis que estão sendo modificadas pela proposição. A Emenda nº 2-CCJ corrige a omissão às instituições privadas contratadas que realizam procedimentos cirúrgicos com recursos do SUS e faculta a divulgação do agendamento cirúrgico eletivo dos pacientes. para os serviços de saúde que não possuem sítio próprio na internet, no sítio da direção do SUS da esfera de governo a que estão adstritos. A Emenda nº 3-CCJ substitui o número do Registro Geral (RG) pelo número do Cartão Nacional de Saúde para fins de identificação do paciente ou de seu responsável legal, de forma a salvaguardar a sua privacidade. A Emenda nº 4-CCJ corrige falhas de redação e de técnica legislativa. A Emenda nº 5-CCJ suprime cláusula de revogação genérica (art. 6º da proposição), por contrariar o disposto na Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998 – que dispõe sobre elaboração, redação, alteração e consolidação das leis –, cujo art. 9º determina que se deve enumerar, expressamente, as leis ou disposições revogadas.

II – ANÁLISE

Compete à CAS, de acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), opinar sobre proposições que digam respeito à promoção e defesa da saúde e, também, às competências do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, por ser a comissão que proferirá a decisão terminativa, a CAS deve manifestar-se sobre os aspectos de constitucionalidade, de juridicidade, de regimentalidade e de técnica legislativa da matéria (Risf, arts. 100, inciso II, e 101, inciso I).

No que tange à constitucionalidade, o projeto trata de matéria inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal (CF). A proposta também está de acordo com os ditames constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional (art. 48 da CF) e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (art. 61 da CF). Não se divisam, portanto, óbices quanto à constitucionalidade da proposta. Ademais, também não se identifica vício de injuridicidade. Quanto à regimentalidade, verifica-se que o trâmite da proposição observou o disposto no Risf.

No que respeita ao mérito, o projeto de lei cuida de garantir a transparência e a publicidade das listas de espera de cirurgias médicas eletivas, financiadas com recursos públicos do SUS e, assim, aprimorar o controle social sobre o sistema. A nosso ver, portanto, é uma iniciativa importante.

Ela já ocorre em outros países, a exemplo de Portugal, onde existe o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC). Naquele país, todas as pessoas que necessitam de cirurgia em uma unidade pública têm o direito de ser incluídas em uma lista de espera. Esse sistema foi criado, em 2004, com o objetivo de “minimizar o período que decorre entre o momento em que um doente é encaminhado para uma cirurgia e a realização da mesma, garantindo, de uma forma progressiva, que o tratamento cirúrgico decorra dentro do tempo clinicamente admissível”, tendo sido implantado para suprir a notória falta de informação relativa às listas de espera cirúrgicas.

No Brasil, contudo, continuam a existir esquemas com a finalidade de burlar as filas para a realização de procedimentos no âmbito do SUS. Recentemente, segundo notícias veiculadas pela mídia, na cidade de Guarapuava (PR), três vereadores foram afastados porque tinham acesso privilegiado ao sistema de marcação de consultas, exames e cirurgias de um consórcio que atende também outras duas cidades da região. Em Caldas Novas (GO), catorze dos quinze vereadores foram processados pelo Ministério Público porque montaram uma central paralela de marcação de consultas para atender a eleitores. Outra fraude foi descoberta em São Lourenço do Sul (RS), também montada com o intuito de obter benefícios eleitorais. Até mesmo o renomado Hospital das Clínicas de São Paulo, maior complexo hospitalar da América Latina, tem sido alvo de denúncias. Lá, existia um esquema que possibilitava ao paciente conseguir, além de



SF/17387.02026-07

consultas, exames de tomografia ou até mesmo de ressonância magnética. Cada expediente tinha um preço.

Em resposta a essas e outras denúncias, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) iniciou uma série de auditorias para apurar as irregularidades. No entanto, segundo a própria secretária de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, isso não é suficiente e os desvios apontados reforçam que “é acertada a prioridade dada pela atual gestão do Ministério da Saúde à informatização da rede pública para dar transparência ao uso dos recursos públicos”. Nesse aspecto, também é fundamental a implantação do prontuário eletrônico, que registra o histórico do paciente em plataforma digital.

Ante o exposto, consideramos meritória a iniciativa e alguns aprimoramentos propostos pela CCJ.

Apresentada nossa análise, julgamos necessário propor mais duas emendas nossas e acatar a emenda apresentada pelo Senador Eduardo Amorim. A primeira trata da aplicação do que dispõe a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 1º de agosto de 2008, sugerindo que a referida proposição traga, no seu conteúdo, a determinação de que as filas de espera para realização de cirurgias eletivas estejam submetidas a processos de regulação do acesso, instituídos pelos gestores competentes do SUS.

Outro aspecto importante é que a proposição deve deixar claro a que ente federado compete a responsabilidade pela regulação e publicação das filas de espera, definindo essa responsabilidade a partir da esfera gestora do estabelecimento de saúde. Essa questão se torna relevante uma vez que existem diversos estabelecimentos de saúde sob gestão de uma esfera de governo, mas sob gerência de outra. Isto é, o ente federativo mantenedor do estabelecimento de saúde não é o mesmo ente federativo gestor desse estabelecimento. Considerando o princípio da descentralização do SUS e a competência da esfera gestora para estabelecer e operacionalizar as ações de regulação do acesso que irão incidir sobre a rede prestadora de serviços de saúde, é fundamental que as filas de espera sejam reguladas pelos entes gestores do estabelecimento de saúde, obedecendo aos protocolos e fluxos de regulação estabelecidos.

A segunda emenda proposta foi apresentada no intuito de flexibilizar a lista a partir de critérios estritamente médicos, devidamente justificados e registrados. Isso porque, o quadro clínico do paciente sempre



SF/17387.02026-07

pode agravar, o que torna necessária a adoção de medidas mais imediatas. Além disso, também é possível acontecer de novos pacientes necessitarem de intervenções cirúrgicas com maior presteza, o que irá ocasionar a postergação de casos menos graves.

E a emenda proposta pelo Senador Eduardo Amorim visa aperfeiçoar a disposição contida no inciso I do art. 2º do PLS nº 393, de 2015, que determina a obrigatoriedade de as listas de pacientes por especialidade conterem o número identificador do paciente junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade. Assim, é importante explicitar a proibição de divulgar o nome e a imagem do paciente, de forma a preservar seu direito de personalidade e sua privacidade e respeitar o princípio da dignidade da pessoa humana.



III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, com as Emendas nº 1-CCJ, nº 4- CCJ e nº 5-CCJ, e com as seguintes emendas:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

Art. 1º A União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde conveniadas que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigados a publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes que serão submetidos a cirurgias eletivas em entidades de saúde por cuja gestão sejam responsáveis.

§ 1º As listas a que se refere o caput deste artigo deverão ser divididas por especialidade médica.

§ 2º As filas de espera para realização de cirurgias eletivas serão submetidas a processos de regulação do acesso instituídos pelos gestores competentes do SUS.

.....

EMENDA Nº – CAS

Acrescente-se o seguinte parágrafo único ao art. 3º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015:

“Art.3º.....

Parágrafo único. Poderão ser efetuadas modificações na lista referida no caput com base em critério médico devidamente fundamentado e registrado. ”

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“Art. 2º.....

- I - o número do Cartão Nacional de Saúde do paciente, ou, caso ele ainda não tenha sido emitido, de documento oficial de identificação, vedada a divulgação do nome e da imagem do paciente, de forma a preservar seu direito de personalidade e sua privacidade.
- II- data do agendamento do procedimento cirúrgico eletivo.
- III- posição ocupada pelo paciente no agendamento da especialidade médica pertinente. ”



Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



PLS 393/2015
00006

EMENDA Nº -CAS

(ao PLS nº 393, de 2015)

Dê-se ao inciso I do art. 2º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“Art. 2º

I – o número do Cartão Nacional de Saúde do paciente, ou, caso ele ainda não tenha sido emitido, de documento oficial de identificação, vedada a divulgação do nome e da imagem do paciente, de forma a preservar seu direito de personalidade e sua privacidade.

.....”

JUSTIFICAÇÃO

Esta emenda que apresentamos visa a aperfeiçoar a disposição contida no inciso I do art. 2º do PLS nº 393, de 2015, que determina a obrigatoriedade de as listas de pacientes por especialidade conterem o número identificador do paciente junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade.

Entendemos que o dispositivo deve mencionar o Cartão Nacional de Saúde, que já está sendo implantado em algumas unidades da Federação, ou, caso ele ainda não tenha sido emitido, utilizar a expressão genérica “documento oficial de identificação”, que pode contemplar a Carteira Nacional de Habilitação (CNH), o Cadastro de Pessoa Física (CPF), a Carteira de Identidade (CI) ou o RG.

O objetivo mais importante da emenda, contudo, é explicitar a proibição de divulgar o nome e a imagem do paciente, de forma a preservar seu direito de personalidade e sua privacidade e respeitar o princípio da dignidade da pessoa humana.

Sala da Comissão,

Senador EDUARDO AMORIM



SF/17563.98120-67

PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, do Senador Reguffe, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

Relatora: Senadora **SIMONE TEBET**

I – RELATÓRIO

Vem para análise dessa Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 393, de 2015, de autoria do Senador Reguffe, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.*

A proposição conta com seis artigos. O primeiro prevê que a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde conveniadas que realizem cirurgias com recursos do SUS deverão publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidade médica, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

O art. 2º trata das informações que devem ser publicadas na *internet*. Segundo esse dispositivo, as listas de espera devem conter o número identificador do paciente ou do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), sua data de ingresso na fila de espera e a respectiva posição ocupada nessa lista.

O art. 3º prevê que a lista de espera deverá ser atualizada semanalmente, enquanto o art. 4º altera a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992), para acrescentar uma nova hipótese de ato de improbidade, consistente em fraudar ou deixar de elaborar a lista de espera.

O art. 5º constitui a cláusula de vigência da lei e o art. 6º postula que as disposições legais em contrário serão revogadas.

Em sua justificação, o autor argumenta que garantir o acesso a informações confiáveis e periodicamente atualizadas, mantidas em registro público, representará um mecanismo efetivo de combate a adulterações e fraudes que possam ser cometidas no âmbito do SUS, permitindo um controle mais eficiente por parte do próprio Sistema e dos demais órgãos responsáveis, tanto da Administração Pública como da sociedade.

A matéria foi despachada à CCJ e à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última a decisão terminativa, nos termos do art. 91, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF).

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Cabe à CCJ manifestar-se, principalmente, quanto à constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa do PLS nº 393, de 2015, tendo em vista que o projeto será apreciado em decisão terminativa pela CAS (RISF, arts. 100, inciso II, e 101, inciso I). Nada obstante, com o intuito de aprimorar a proposição, cumpre discutir algumas questões de mérito, que poderão ser aprofundadas na análise do projeto pela CAS.

No que tange à constitucionalidade, formal e material, não há reparos a fazer. O PLS trata de matéria de competência legislativa da União, pois compete a esse ente federativo instituir normas gerais de proteção e defesa da saúde (Constituição Federal, art. 24, inciso XII e § 1º).

Além disso, o projeto não invade a iniciativa privativa do Presidente da República, pois, conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF), a iniciativa parlamentar é admissível quando se tratar de projeto de lei que objetive apenas conferir transparência a atos do Poder Público:

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei nº 11.521/2000 do Estado do Rio Grande do Sul. Obrigação do Governo de divulgar na imprensa oficial e na internet dados relativos a contratos de obras públicas. Ausência de vício formal e material. Princípio da publicidade e da transparência. Fiscalização. Constitucionalidade.

(...)

2. Lei que obriga o Poder Executivo a divulgar na imprensa oficial e na internet dados relativos a contratos de obras públicas não depende de iniciativa do chefe do Poder Executivo. A lei em questão não cria, extingue ou modifica órgão administrativo, tampouco confere nova atribuição a órgão da administração pública. O fato de a regra estar dirigida ao Poder Executivo, por si só, não implica que ela deva ser de iniciativa privativa do Governador do Estado. Não incide, no caso, a vedação constitucional (CF, art. 61, § 1º, II, e).

3. A legislação estadual inspira-se no princípio da publicidade, na sua vertente mais específica, a da transparência dos atos do Poder Público. Enquadra-se, portanto, nesse contexto de aprimoramento da necessária transparência das atividades administrativas, reafirmando e cumprindo o princípio constitucional da publicidade da administração pública (art. 37, *caput*, CF/88).

4. É legítimo que o Poder Legislativo, no exercício do controle externo da administração pública, o qual lhe foi outorgado expressamente pelo poder constituinte, implemente medidas de aprimoramento da sua fiscalização, desde que respeitadas as demais balizas da Carta Constitucional, fato que ora se verifica.

(...)

6. Ação julgada improcedente. (Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2.444, Tribunal Pleno, Rel. Ministro Dias Toffoli, julgada em 6.11.2014)

A regimentalidade também não merece questionamentos, uma vez que seguiu o que dispõem os arts. 91, inciso I, 100 e 101 do RISF. Sua juridicidade também é inquestionável, uma vez que a normatização proposta é adequada ao instrumento jurídico utilizado.

Com relação à técnica legislativa, contudo, há reparos a fazer. Consideramos necessário suprimir o art. 6º do PLS, que prevê a “revogação das disposições legais em contrário”, pois a cláusula de revogação, nos termos do art. 9º da Lei Complementar (LCP) nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, deve enumerar, expressamente, as leis ou disposições revogadas.

Além disso, promovemos pequenos ajustes no estrito âmbito da técnica legislativa, quais sejam: retirar os pontos após a nominação dos artigos 3º e 4º; ao acrescentar novo inciso ao art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, fazer referência, de maneira expressa, ao *caput* e aos incisos, que não foram modificados, além de consignar o indicativo de “nova redação” ao final do dispositivo alterado; e o inciso acrescentado, sendo o último do artigo, deve terminar com ponto final; e, por fim, proceder ao ajuste do art. 4º a fim de que conste a inclusão do inciso X, e não XXII, ao art. 11 da Lei nº 8.429/92.

Consideramos imprescindível, ainda, realizar outros pequenos ajustes na proposição, que ora apontamos.

O art. 1º do projeto, ao tratar das entidades abrangidas pela norma, deixou de mencionar as instituições privadas contratadas que realizam procedimentos cirúrgicos com recursos do SUS. Essas entidades, contudo, também realizam cirurgias com recursos públicos, razão pela qual devem ser alcançadas pela proposição. Além disso, propomos facilitar a divulgação do agendamento cirúrgico eletivo dos pacientes nos serviços de saúde que não possuem sítio próprio na internet, facultando que essa divulgação possa acontecer, também, no sítio da direção do SUS da esfera de governo a que está vinculado o serviço de saúde. Para tanto, propomos nova redação ao dispositivo, sem alterar o seu mérito.

Finalmente, entendemos ser necessário alterar o art. 2º do projeto, que prevê a identificação do paciente ou do responsável legal por meio do número do Registro Geral (RG). Entendemos que a publicação dessa informação pode gerar questionamentos quanto à violação da privacidade dos pacientes, razão pela qual optamos por identificá-los exclusivamente pelo número do Cartão Nacional de Saúde.

III – VOTO

Ante o exposto, votamos pela **constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e boa técnica legislativa** do PLS nº 393, de 2015, na forma das seguintes emendas:

EMENDA Nº 1 – CCJ

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“Dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet do agendamento de pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e acrescenta dispositivo à Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992 (Lei de Improbidade Administrativa) para caracterizar o descumprimento dessas disposições como ato de improbidade administrativa.”

EMENDA Nº 2 – CCJ

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 1º** Os serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) deverão publicar em seus sítios da internet, preferencialmente, ou em sítio da direção do SUS da esfera de governo a que estão adstritos, o agendamento dos pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos, por especialidade médica.”

EMENDA Nº 3 – CCJ

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 2º** O agendamento de pacientes mencionado no art. 1º deve conter as seguintes informações:

I – identificação do paciente, mediante o número do Cartão Nacional de Saúde;

II – data de agendamento do procedimento cirúrgico eletivo;

III – posição ocupada pelo paciente no agendamento da especialidade médica pertinente.”

EMENDA Nº 4 – CCJ

Dê-se ao art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 4º** O art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso X:

‘**Art.11.**
.....

X – deixar de elaborar, atualizar ou publicar semanalmente na internet, assim como adulterar ou fraudar o agendamento de procedimentos cirúrgicos eletivos em serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), ou fazê-lo em descumprimento às determinações legais aplicáveis.’(NR)”

EMENDA Nº 5 – CCJ

Suprima-se o art. 6º do Projeto de Lei do Senado nº 393, de 2015.

Sala da Comissão, 3 de agosto de 2016.

Senador JOSÉ MARANHÃO, Presidente

Senadora SIMONE TEBET, Relatora

PROJETO DE LEI DO SENADO n.º 393, de 2015.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização semanal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde conveniadas que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigados a publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

Art. 2º As listas de pacientes mencionadas no art. 1º desta Lei devem conter as seguintes informações:

I – o número identificador do paciente e do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade:

II – a data de ingresso do paciente na fila de espera;

III - a posição que ocupa na fila de espera da especialidade médica pertinente.

Art. 3º. A lista de pacientes que se submeterão a cirurgias eletivas deve ser atualizada semanalmente.

Art. 4º. O art. 11 da Lei n.º 8.429, de 2 de junho de 1992, passa a vigorar acrescido do inciso XXII, assim redigido:

XXII – deixar de elaborar, atualizar, publicar semanalmente na internet, adulterar ou fraudar a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de cirurgias eletivas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), ou fazê-lo em descumprimento às determinações legais aplicáveis;

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

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

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei visa garantir a transparência e a publicidade das listas de espera de cirurgias médicas eletivas, financiadas com recursos públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), na rede pública ou privada conveniada de atendimento à saúde em todo o território brasileiro.

Para isso, fica estabelecido que a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as entidades privadas de saúde que realizam cirurgias

médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigados a publicar e atualizar semanalmente, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

Acredita-se que a manutenção de um registro público e confiável das pessoas que aguardam na fila das cirurgias eletivas, disponibilizadas na internet e atualizadas periodicamente, é um mecanismo efetivo de combate a adulterações e fraudes nestas listas, porquanto possibilita a ampla fiscalização pelos pacientes e pelo próprio Sistema Único de Saúde (SUS), além do controle exercido por todos os órgãos de controle da Administração Pública e da sociedade.

Com tal desiderato, a proposição estabelece a obrigatoriedade de que a lista registre: 1) o número identificador do paciente e do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade; 2) a data de ingresso do paciente na fila; e a 3) a posição que ocupa na fila de espera da especialidade médica pertinente.

Importante destacar, outrossim, que a adulteração ou fraude às listas de pacientes que aguardam por cirurgias no âmbito do SUS passa a considerada e tratada como “improbidade administrativa”, sujeitando-se os responsáveis às penas previstas no inciso III do art. 12 da Lei n.º 8.429/92, independentemente das sanções penais, civis e administrativas previstas na legislação específica.

Diante de todo o exposto, com a finalidade de garantir o acesso à saúde aos cidadãos brasileiros, de forma universal e igualitária, apresento a proposta legislativa em tela, oportunidade em que pugno aos nobres pares pela sua aprovação.

Sala das Sessões, em ...

SENADOR REGUFFE

PDT/DF

LEGISLAÇÃO RELATIVA AO TEMA

LEI Nº 8.429, DE 2 DE JUNHO DE 1992.

Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências.

(...)

CAPÍTULO III **Das Penas**

Art. 12. Independentemente das sanções penais, civis e administrativas previstas na legislação específica, está o responsável pelo ato de improbidade sujeito às seguintes cominações, que podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, de acordo com a gravidade do fato: [\(Redação dada pela Lei nº 12.120, de 2009\).](#)

I - na hipótese do art. 9º, perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, ressarcimento integral do dano, quando houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de oito a dez anos, pagamento de multa civil de até três vezes o valor do acréscimo patrimonial e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de dez anos;

II - na hipótese do art. 10, ressarcimento integral do dano, perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, se concorrer esta circunstância, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de cinco a oito anos, pagamento de multa civil de até duas vezes o valor do dano e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou

indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de cinco anos;

III - na hipótese do art. 11, ressarcimento integral do dano, se houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de três a cinco anos, pagamento de multa civil de até cem vezes o valor da remuneração percebida pelo agente e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de três anos.

Parágrafo único. Na fixação das penas previstas nesta lei o juiz levará em conta a extensão do dano causado, assim como o proveito patrimonial obtido pelo agente.

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

8

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016, do Senador Telmário Mota, que *altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.*



SF/17212.26483-73

Relatora: Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

I – RELATÓRIO

Vem para análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 299, de 2016, de autoria do Senador Telmário Mota, que *altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.

Seu art. 1º acrescenta um inciso XLIII ao art. 10 da Lei nº 6.437, de 2016, para incluir, no rol de infrações sanitárias, a prática de reutilizar produtos para a saúde, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam proibidos por regulamento da autoridade sanitária. O projeto também estabelece as sanções para esse tipo de infração, quais sejam *advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.*

O art. 2º, cláusula de vigência, determina que a lei eventualmente resultante do projeto em comento passe a vigorar na data de sua publicação.

Na justificção, o autor cita reportagem do programa *Fantástico*, da Rede Globo de Televisão, sobre esquema fraudulento instituído para reduzir as despesas das operadoras de planos de saúde

envolvidas. Tais empresas recompensavam financeiramente médicos que reaproveitassem indevidamente materiais utilizados em procedimentos cardiológicos invasivos. Diante disso, argumenta que a legislação brasileira necessita ser modificada para, de fato, coibir a reutilização de produtos para a saúde de “uso único”, ou seja, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização são proibidas.

O projeto sob análise será apreciado unicamente por este colegiado, em caráter terminativo.

Perante esta Comissão, foi oferecida a Emenda nº 1 – T, de autoria da Senadora Ana Amélia, que propõe modificar o texto do art. 1º do PLS em comento para enfatizar que a autoridade sanitária deve definir os produtos de saúde cuja reutilização é proibida. Acredita que essa alteração proverá maior segurança jurídica ao setor regulado.

II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Além disso, por se tratar de decisão exclusiva e terminativa, incumbe a este Colegiado ainda manifestar-se sobre os aspectos de constitucionalidade, de juridicidade, de regimentalidade e de técnica legislativa da matéria.

Inicialmente, cabe salientar que não se vislumbram óbices quanto à constitucionalidade da proposta, que trata de matéria inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal (CF), além de estar em conformidade com as atribuições do Congresso Nacional, estabelecidas pelo art. 48 da CF, e com a iniciativa legislativa outorgada aos parlamentares (art. 61 da CF).

Também não se verifica vício de injuridicidade e, quanto à regimentalidade, constata-se que o trâmite da matéria observou o disposto no Risf. Da mesma forma, a proposta atende aos requisitos de técnica legislativa, pois foi redigida de acordo com 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*.



Passemos, agora, à análise do mérito da proposição.

Trata-se de projeto voltado à proteção da saúde da população, na medida que a reutilização inadequada de materiais cirúrgicos põe em risco a saúde de pacientes. O caso citado na justificção é paradigmático, pois exames cardiológicos invasivos são geralmente realizados em pacientes com doenças potencialmente graves. Portanto, o procedimento a que se submeteram ofereceu risco adicional – e desnecessário – devido à má qualidade do material, indevidamente reutilizado. Tal situação, nada aceitável, certamente tem impactos na taxa de mortalidade desses pacientes, haja vista o alto risco de complicações infecciosas, tais como a temida endocardite bacteriana.

No entanto, é necessário informar que alguns materiais utilizados em procedimentos médicos podem, de fato, ser reutilizados com segurança, desde que devidamente limpos, desinfetados ou esterilizados. Dada a sua grande importância sanitária, o tema está regulamentado pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 156, de 11 de agosto de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Dentre outras disposições, essa RDC autoriza a Anvisa a valer-se de evidências científicas para determinar se o material pode – ou não – ser reprocessado. Nos casos em que se permite o reaproveitamento, há uma série de regras a serem observadas, tais como a proibição da comercialização de produtos reprocessados e a necessidade de licenciamento, junto à autoridade sanitária, das empresas que fazem reprocessamento.

Por sua vez, o rol de produtos cujo reaproveitamento é proibido está disposto no anexo da Resolução (RE) nº 2.605, de 11 de agosto de 2006, também da Anvisa. Portanto, nos termos da RDC nº 156, de 2006, a reutilização de qualquer material que conste dessa resolução é considerada infração sanitária.

Esse arcabouço normativo aqui apresentado deixa claro que a Anvisa tem, efetivamente, atuado sobre a questão da reutilização dos produtos para a saúde. A RE nº 2.605, de 2006, cumpre o papel de não deixar dúvidas sobre quais tipos de matérias cuja reprocessamento é proibido. Dessa forma, acreditamos ser inócua a modificação proposta pela Emenda nº 1 – T.



SF/17212.26483-73

Assim, a despeito de toda essa previsão normativa infralegal, observa-se que persistem práticas de reuso de material não passível de reprocessamento. Por esse motivo, somos favoráveis à posituação dessa infração no Ordenamento Jurídico. Acreditamos que essa medida, por proporcionar maior respaldo legal à Anvisa, contribuirá para aprimorar, efetivamente, os processos de fiscalização sobre a qualidade dos produtos para a saúde.

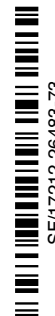
III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **rejeição** da Emenda nº 1 – T e pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SF/17212.26483-73

PLS 299/2016
00001-T

EMENDA Nº – CAS
(ao PLS nº 299, de 2016)

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016:

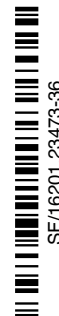
Art. 1º O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLIII:

“Art. 10.
.....

XLIII – reutilizar produtos para a saúde, tais como equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam expressamente proibidos pela autoridade sanitária, na forma do regulamento: pena – advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2016, de autoria do Senador Telmário Mota, altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento é meritório. No entanto, em boa parte dos casos, não há proibição expressa da reutilização por parte da autoridade sanitária, nem tampouco autorização, deixando ao juízo da autoridade sanitária a interpretação de quais materiais são passíveis ou não de reutilização.

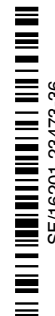


SF/16201.23473-36

Para adequarmos o texto da lei, para evitar futuras interpretações sobre a eventual omissão da regulação e garantir maior segurança nos procedimentos médicos e odontológicos, sugere-se alteração do inciso XLIII do art. 10 da Lei 6.437/1977, no intuito de incluir a palavra “expressamente”. Assim, o texto da lei será claro e objetivo, obrigando a autoridade sanitária a expressar quais são os produtos de saúde de reutilização proibida e conferindo segurança jurídica a empresas e profissionais dedicados à assistência à saúde no sentido de deixar claro quais são as práticas prescritas pela autoridade sanitária.

Sala da Comissão,

Senadora **Ana Amélia**
(PP-RS)



SF/16201.23473-36



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 299, DE 2016

Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.

AUTORIA: Senador Telmário Mota

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2016

Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLIII:

“**Art. 10.**

XLIII – reutilizar produtos para a saúde, tais como equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam proibidos pela autoridade sanitária, na forma do regulamento:

pena – advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.

.....” (NR)

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



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

JUSTIFICAÇÃO

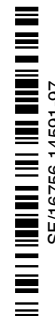
O reaproveitamento de equipamentos, aparelhos, materiais, artigos ou sistemas de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial é regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 156, de 11 de agosto de 2006, que *dispõe sobre o registro, rotulagem e re-processamento de produtos médicos, e dá outras providências*.

De acordo com essa norma, alguns desses produtos podem ser reprocessados e reutilizados, ou seja, podem ser reaproveitados em outros procedimentos após a devida limpeza, desinfecção e esterilização. Todavia, existem produtos cujo reprocessamento é proibido e, portanto, a Anvisa os considera de “uso único”, o que quer dizer que, por razões sanitárias, jamais devem ser reutilizados.

Apesar de a regra existir desde 2006, ainda há relatos de reutilização de produtos de “uso único”. O caso mais escandaloso foi divulgado recentemente pela imprensa, num programa jornalístico da televisão.

Trata-se da descoberta de indevida reutilização de cateteres utilizados em procedimentos cardiológicos invasivos. Segundo a reportagem, tal prática foi arquitetada por meio de abominável acordo entre alguns gestores de uma operadora de plano privado de assistência à saúde e um grupo de cardiologistas. Estes reutilizavam materiais de “uso único”, para que, com isso, houvesse redução das despesas que a operadora teria com o pagamento dos procedimentos. Em decorrência disso, a operadora recompensava os profissionais envolvidos mediante pagamento de honorários mais elevados que a média do mercado.

Diante desse grave fato, acreditamos que o Parlamento deve efetivamente atuar de modo a coibir condenável prática. Por isso, apresentamos projeto de lei para assegurar que a reutilização de produtos



SF/16756.14591-97



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

para a saúde de “uso único” torne-se uma infração sanitária legalmente estabelecida e, por conseguinte, seja passível das penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*.

Portanto, ao garantir maior segurança nos procedimentos médicos e odontológicos, acreditamos contribuir para melhorar a proteção à saúde da população.

Sala das Sessões,

Senador TELMÁRIO MOTA



LEGISLAÇÃO CITADA

Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977 - Lei de Infrações à Legislação Sanitária - 6437/77
artigo 10

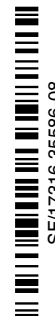
9



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 43, de 2017, do Senador Zeze Perrella, *que determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.*



SF/17316.35586-08

Relator: Senador **AIRTON SANDOVAL**

I – RELATÓRIO

Em exame nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 43, de 2017, do Senador Zeze Perrella, *que determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.*

O art. 1º da proposição determina a inserção, nas bulas de medicamentos, de advertências dirigidas aos atletas, no sentido de sempre consultarem a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos, definida pelo Código Mundial Antidopagem, quando do consumo de medicamentos. O art. 2º é a cláusula de vigência e concede prazo de cento e oitenta dias para que a lei entre em vigor, contado a partir de sua publicação.

Na justificção do PLS nº 43, de 2017, o Autor informa que é responsabilidade do atleta informar-se sobre a vedação ao uso de determinado medicamento pela Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL

Nesse sentido, a proposição busca instituir um alerta adicional para os atletas, caso necessitem consumir medicamentos para tratar doenças ou mitigar seus sintomas. É importante que estejam cientes da importância dos efeitos do uso dessas substâncias farmacológicas sobre sua performance esportiva e as implicações desse uso no cumprimento das normas antidopagem, esclarece o Autor.

A proposição foi distribuída à apreciação deste colegiado para decisão em caráter terminativo. Esgotado o prazo regimentalmente previsto, não foi objeto de emendas.

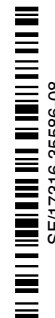
II – ANÁLISE

Preliminarmente, cumpre apontar que o PLS nº 43, de 2017, foi distribuído à apreciação deste colegiado com fundamento no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à CAS competência para opinar sobre proposições que digam respeito a proteção e defesa da saúde e a produção, controle e fiscalização de medicamentos. A competência para decidir terminativamente sobre o projeto, por sua vez, está fundamentada no inciso I do art. 91 do Risf.

A dopagem, mais popularmente conhecida por seu nome em idioma inglês, *doping*, caracteriza-se pelo uso de qualquer substância proibida pela regulamentação esportiva instituída pelo Comitê Olímpico Internacional (COI). Geralmente busca-se melhorar o desempenho esportivo com essa conduta.

O uso de substâncias para melhorar o desempenho em competições é conhecido desde a Antiguidade, mas ganhou impulso significativo após a Segunda Guerra Mundial – em função da disponibilização de produtos desenvolvidos inicialmente para melhorar o desempenho dos soldados – e durante a Guerra Fria, pela supervalorização das competições esportivas como forma de propaganda política.

Hoje sabemos que muitos dos superatletas produzidos pela antiga União Soviética eram fruto de doses absurdas de hormônios esteroides, que provocaram inúmeras mortes e sequelas em desportistas



SF/17316.35586-08



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL

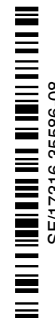
daquele país. No lado ocidental a história não foi diferente, com a banalização do uso de substâncias hoje banidas, a fim de superar seus adversários nas quadras, ringues e pistas de ciclismo e atletismo.

Diante dessa situação preocupante, o COI criou, em 1967, uma comissão formada por médicos para combater o crescimento da dopagem. Por meio da análise da urina do atleta, facilmente coletada, era possível detectar as substâncias proibidas à época. Desde então, a guerra à dopagem não parou de evoluir, incluindo a criação da Agência Mundial Antidopagem pelo COI. Mas a criatividade dos que pretendem obter vantagens escusas nas competições parece ser ilimitada, de modo que o problema da dopagem permanece grave e atual.

É preciso esclarecer, todavia, que muitos medicamentos disponíveis nas farmácias e drogarias e por nós usados no dia a dia constam da Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da Agência Mundial Antidopagem. São produtos desenvolvidos para tratar doenças, mas que se mostraram úteis para o desempenho dos atletas, a exemplo dos hormônios. E há também os medicamentos que não influenciam a performance esportiva, mas são empregados para impedir a detecção das substâncias estimulantes nos testes antidopagem.

Nesse sentido, o projeto de lei sob análise é oportuno para alertar os atletas sobre a necessidade de consultar a lista de substâncias proibidas antes de consumir medicamentos. Considerando que mesmo fármacos sem qualquer influência sobre a atividade desportiva podem ter seu uso vedado, é fundamental ter extrema cautela para evitar o consumo inadvertido de um produto que, uma vez detectado nos exames antidopagem, pode resultar em profundo revés na carreira do atleta.

No tocante à constitucionalidade, nada obsta à aprovação do projeto, que trata de matéria sobre a qual cabe ao Congresso Nacional dispor e à União legislar concorrentemente com os estados e o Distrito Federal. É o que determinam os incisos IX e XII do art. 24 da Constituição Federal. Igualmente, não há óbice quanto à iniciativa parlamentar, pois a matéria não se inclui entre as listadas no § 1º do art. 61 da Carta Magna, onde são especificadas aquelas de iniciativa privativa do Presidente da República.



SF/17316.35586-08



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL

No que concerne à técnica legislativa, no entanto, observa-se violação do art. 7º, IV da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis. Esse dispositivo determina que “o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa”.

Dessa forma, considerando que o art. 57 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que *dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras providências*, já dispõe sobre as bulas, o mais indicado seria acrescentar parágrafo ao referido dispositivo.

Oferecemos, então, emenda integral, para sanar os óbices apontados e aprimorar a iniciativa do Senador Zeze Perrella.

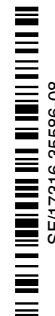
III – VOTO

Em visto do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 43, de 2017, na forma da seguinte emenda:

EMENDA Nº – CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 43, DE 2017

Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que *dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras providências*, para determinar que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista



SF/17316.35586-08



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador AIRTON SANDOVAL

atualizada de substâncias e métodos proibidos
antes de consumir medicamentos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 57 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976,
passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

"Art. 57.

.....

§ 3º As bulas de medicamentos trarão advertência dirigida aos
atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de
substâncias e métodos proibidos, definida em conformidade com o
Código Mundial Antidopagem, antes de consumir medicamentos."
(NR)

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17316.35586-08



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 43, DE 2017

Determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.

AUTORIA: Senador Zeze Perrella

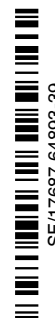
DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2017

Determina que as bulas de medicamentos tragam advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos antes de consumir medicamentos.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º As bulas de medicamentos trarão advertência dirigida aos atletas sobre sua obrigação de consultar a lista atualizada de substâncias e métodos proibidos, definida em conformidade com o Código Mundial Antidopagem, antes de consumir medicamentos.

Art. 2º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O sítio eletrônico da Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem (ABCD) esclarece que, segundo o Código Mundial Antidopagem, é responsabilidade de cada atleta assegurar que nenhuma substância proibida relacionada na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos, da Agência Mundial Antidopagem (AMA), seja ingerida ou entre em contato com seu corpo. E lembra que é inútil tentar justificar que não houve intenção ou transferir a culpa para outra pessoa ou alegar negligência do médico, porque isso não elimina a violação das regras antidopagem.

A ABCD salienta que o atleta encontra as informações necessárias sobre o assunto tanto em seu próprio *site* quanto no da AMA e que, em caso de dúvidas, o atleta deve buscar aconselhamento junto às entidades esportivas da qual faz parte e também conversar com seu treinador, seu médico e demais profissionais que integram a equipe técnica.

A Autoridade lembra que todo atleta precisa saber que o consumo de uma substância proibida sem a Autorização de Uso Terapêutico (AUT), válida e emitida pelo órgão competente, constitui violação do Código Mundial Antidopagem. Isso significa que o esportista só pode tomar um medicamento que contenha substância proibida em sua composição depois de solicitar e obter uma AUT.

A AUT é a autorização, com validade pré-determinada, que o atleta precisa solicitar à ABCD caso necessite utilizar, por razões terapêuticas, um medicamento que possua substância proibida; a AUT será concedida se não existir uma opção de tratamento alternativo ou se forem atendidos todos os critérios presentes no Padrão Internacional para Autorização de Uso Terapêutico da AMA.

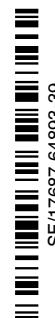
Segundo a ABCD, o Código Mundial Antidopagem reconhece o direito de os atletas receberem o melhor tratamento em caso de doença. Assim, se o único medicamento adequado para tratar sua doença contém uma substância proibida, o atleta precisa solicitar uma AUT e o pedido será analisado por uma comissão de médicos preparada para cumprir os critérios de permissão para autorização.

A ABCD esclarece ainda que não é o médico que tem o dever de perguntar se o paciente é atleta ao prescrever um medicamento contendo uma substância proibida; é o próprio atleta que tem a obrigação de informar seu médico sobre as restrições impostas pelas normas antidopagem.

Em caso de emergência médica, a Autoridade aconselha o atleta a consultar imediatamente seu médico para que ele solicite à ABCD uma AUT em caráter emergencial, se os medicamentos prescritos contiverem substâncias proibidas.

E lembra que, mesmo se não estiver em período de competição, o atleta deve sempre consultar a Lista de Substâncias e Métodos Proibidos e, se necessário, solicitar uma AUT, pois nesse período pode acontecer um Controle Fora-de-Competição.

Em tal contexto, esta proposição que apresentamos busca instituir um alerta adicional para os atletas. Na eventualidade de eles terem de consumir medicamentos para tratar doenças ou aliviar sintomas de saúde, é essencial que eles se lembrem da importância de se informar sobre os efeitos do uso dessas



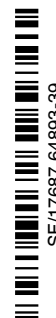
SF/17687.64893-39

substâncias farmacológicas em sua performance esportiva e as implicações desse uso no cumprimento das normas antidopagem.

Nossa intenção, assim, é ajudar nossos atletas a evitar o *doping* e contribuir para a boa imagem do esporte nacional.

Sala das Sessões,

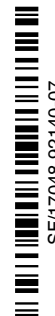
Senador **ZEZE PERRELLA**



10

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 92, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que *acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.*



SF/17048.92140-07

RELATOR: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 92, de 2017, da Senadora Rose de Freitas, que acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.

A autora justifica a proposição na necessidade de se complementar a proteção conferida às crianças pela Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, que permite, por um dia no ano, o afastamento do trabalhador de seu posto de trabalho para acompanhar filho de até seis anos de idade em consulta médica.

De acordo com a nobre Senadora, a tutela conferida pelo diploma legislativo em pauta afigura-se demasiadamente tímida, por dela excluir crianças maiores de seis anos de idade e adolescentes, que, também, demandam atenção de seus genitores para a preservação de sua saúde.

Além disso, a autora considera recomendável ampliar o leque protetivo do referido inciso XI do art. 473, possibilitando a ausência do posto de trabalho por até dois dias a cada semestre, para acompanhar filho menor de 18 anos, a consulta médica, comprovada por atestado de comparecimento,

sendo vedada a incidência de descontos no salário do trabalhador e permitida a compensação de jornadas, observado o limite de duas horas diárias.

A proposição foi distribuída a esta CAS, em caráter terminativo.

Não houve, até o momento, a apresentação de emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal, incumbe à União legislar privativamente sobre direito do trabalho, motivo pelo qual ao mencionado ente federado é atribuída a prerrogativa de disciplinar a matéria objeto do PLS nº 92, de 2017.

Além disso, não se trata de questão cuja iniciativa seja reservada ao Presidente da República, aos Tribunais Superiores ou ao Procurador-Geral da República, motivo pelo qual aos parlamentares, nos termos do art. 48 da Constituição Federal, é franqueado iniciar o processo legislativo sobre ela.

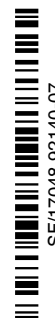
Adequada a atribuição da matéria à CAS, uma vez que os arts. 91, I, e 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF) a ela conferem a prerrogativa para apreciação terminativa da matéria em exame.

Ressalte-se, ainda, que não se trata de tema cuja disciplina exija a aprovação de lei complementar, motivo pelo qual a lei ordinária é o instrumento apto à inserção dele no ordenamento jurídico nacional.

No mérito, verifica-se que a proposição concretiza o postulado da proteção integral, localizado no art. 227 da Carta Magna, segundo o qual é dever do Estado e da sociedade garantir à criança e ao adolescente o direito à saúde.

Tal direito passa, necessariamente, pela avaliação periódica do estado de saúde dos tutelados pela citada norma constitucional, o que somente pode ser viabilizado, caso se disponibilize aos pais o tempo necessário para tanto.

No serviço público, já há, no art. 83 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, permissão para que os genitores se afastem de seu trabalho para cuidar de seus filhos menores de dezoito anos. O aludido



SF/17048.92140-07

dispositivo prevê que o afastamento possa se dar por até sessenta dias, sem a perda da remuneração do servidor.

O postulado da isonomia (art. 5º, *caput*, da Constituição Federal) impõe que tratamento semelhante seja conferido aos trabalhadores da iniciativa privada, sob pena de alijarmos os filhos dos empregados regidos pelo texto celetista da proteção constitucional em exame.

Por isso, recomenda-se a aprovação do PLS nº 92, de 2017, como maneira de se conferir efetividade aos dispositivos constitucionais acima elencados e de se prestigiar a tão propalada função social da propriedade (art. 5º, XXIII, da Constituição Federal) nas relações entre capital e trabalho no Brasil.

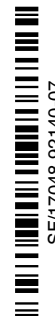
III – VOTO

Ante o exposto, vota-se pela aprovação do PLS nº 92, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17048.92140-07



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 92, DE 2017

Acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.

AUTORIA: Senadora Rose de Freitas

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº DE 2017

Acrescenta parágrafo único ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para vedar o desconto do atestado de comparecimento.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

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

“**Art. 473.**

.....
XI – 2 (dois) dias a cada seis meses para acompanhar filho menor de 18 (dezoito) anos em consulta médica.

Parágrafo único. Sem prejuízo do disposto no inciso XI, é vedado ao empregador descontar as horas em que o trabalhador sendo mãe, pai ou responsável tenha se ausentado do trabalho para acompanhar filho menor de 18 (dezoito) anos, a consulta médica, comprovada por atestado de comparecimento, permitida a compensação de jornada de trabalho, até o limite de 2 (duas) horas diárias.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Apresento o presente Projeto de Lei para complementar, de forma necessária, a modificação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, que foi instaurada pela Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016.

Referida Lei introduziu no art. 473 da CLT a possibilidade de que o trabalhador possa se ausentar por um dia de trabalho ao ano para acompanhar filho de até seis anos a consulta médica. Ao fazê-lo, buscou ressaltar o apoio ao bem estar da infância que a sociedade e o legislador sempre buscaram ressaltar.

Não obstante a importância dessa disposição, entendemos que a atual redação da CLT peca por sua excessiva timidez. Com efeito, ao limitar a possibilidade de acompanhamento médico unicamente aos filhos de até seis anos, o legislador deixou de contemplar boa parte, senão a maior parte dos trabalhadores e das crianças brasileiras, além da totalidade dos adolescentes.

É verdade que as crianças menores são mais suscetíveis às doenças típicas da infância, a justificar essa atenção especial da Lei, mas crianças maiores de seis anos, se não costumam ficar doentes com a mesma frequência, também são amplamente dependentes dos pais para obter os necessários cuidados médicos. O mesmo pode ser dito, *mutatis mutandi*, em relação aos adolescentes, muito menos dependentes dos pais, mas que ainda podem precisar de seu auxílio.

É muito comum em grande parte das empresas, descontar da remuneração do empregado as horas prescritas no atestado de comparecimento por dia de serviço, ressalto que ao menor de 16 anos não é prestada a assistência à saúde sem o acompanhamento de responsável.

Por esse motivo, apresentamos a presente proposição, que modifica a atual redação do inciso XI do art. 473 da CLT e garante justificação da falta do empregado para acompanhamento a consulta de filho menor de qualquer idade. Além disso, estabelece que não poderão ser



SF/17160.13588-58

3

descontadas as horas despendidas em acompanhamento a consulta dos filhos, permitindo-se, contudo, a compensação de jornada.

Acreditamos que o presente projeto complementa de forma adequada a intenção já manifestada pelo legislador e representará um grande avanço para a saúde da infância e adolescência.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



SF/17160.13588-58

LEGISLAÇÃO CITADA

- Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943 - Legislação Trabalhista; Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); CLT - 5452/43
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:lei:1943;5452>
 - artigo 473
 - inciso XI do artigo 473
- Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016 - MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA - 13257/16
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2016;13257>

11

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 157, de 2017, da Senadora Maria do Carmo Alves, que *altera as Leis nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências; e nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências, para dispor sobre a assistência psiquiátrica e psicológica a ser oferecida a médicos residentes e a alunos de graduação em Medicina.*



Relatora: Senadora **LÍDICE DA MATA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 157, de 2017, de autoria da Senadora Maria do Carmo Alves, que estabelece a obrigatoriedade de prestação de assistência psiquiátrica e psicológica a médicos residentes e a alunos de graduação em Medicina. Para tanto, o PLS altera as Leis nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que *dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências*; e nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que *institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.*

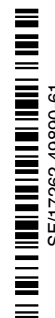
O projeto é composto de três artigos. O primeiro acrescenta o inciso V ao § 5º do art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, para incluir, entre as condições a serem garantidas ao médico residente, pela instituição responsável pelo programa de residência médica, a assistência psiquiátrica e psicológica gratuita.

O art. 2º do projeto altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, acrescentando ao § 7º do art. 3º os incisos III e IV, para tornar obrigatória a oferta de assistência psiquiátrica e psicológica gratuita aos alunos matriculados no curso de graduação em medicina; e determinar que esse atendimento poderá ser prestado por alunos dos cursos de graduação em medicina ou psicologia, desde que sob a supervisão de profissionais.

O art. 3º, a cláusula de vigência, determina que a lei originada do projeto entre em vigor cento e vinte dias após a data de sua publicação.

Na justificação da matéria, a autora reporta dados de estudo publicado no *Journal of the American Medical Association* (JAMA), prestigioso periódico médico, que analisou duzentos estudos, realizados em 43 países, sobre a prevalência de depressão e a ocorrência de ideação suicida entre estudantes de medicina. Segundo esse estudo, 27% dos estudantes de medicina sofrem de algum grau de depressão, e 11,1% relataram pensamentos suicidas. A autora também cita possíveis fatores de risco para a ocorrência desses agravos entre estudantes de medicina, como: forte competição para ingressar no curso; rigor acadêmico, privação de sono, exposição a situações clínicas traumáticas e distância de familiares e amigos. O conhecimento da farmacologia e o fácil acesso a medicamentos também foram lembrados como fatores facilitadores de tentativas de suicídio entre esses estudantes.

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



SF/17262.49890-61

II – ANÁLISE

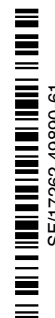
Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS apreciar o projeto no que tange à proteção da saúde. No presente caso, como a este colegiado cabe a decisão terminativa, também devem ser analisados os aspectos relativos à constitucionalidade, à juridicidade, à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

Com relação ao mérito da matéria, concordamos com a autora da proposição quanto à necessidade de prover cuidados especiais à saúde mental de médicos residentes e estudantes de medicina do País, uma vez que há inúmeros estudos que evidenciam risco acrescido de ocorrência de depressão e suicídio nesse grupo populacional.

O problema da depressão e do suicídio entre estudantes de medicina foi tema do II Encontro Nacional de Conselhos de Medicina, em 2016. Segundo a psiquiatra Alexandrina Meleiro, membro da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e palestrante do encontro, estudos internacionais indicam que os médicos se suicidam cinco vezes mais que a população geral. Ainda de acordo com a psiquiatra, o risco de suicídio, seja na população geral, seja entre médicos, é quase sempre reconhecível e previsível. Entre os principais motivos para a alta taxa de suicídio dos profissionais médicos estão o acesso a meios mais eficazes de letalidade, o isolamento social – desde a faculdade –, a situação conjugal insatisfatória e a precária situação empregatícia.

Estudo recente realizado por Fernanda Brenneisen Mayer, pesquisadora da Universidade de São Paulo (USP), intitulado “Sintomas de depressão e ansiedade em estudantes de medicina – um estudo multicêntrico”, analisou os fatores determinantes da depressão e da ansiedade entre alunos de medicina. A pesquisa envolveu 1.350 estudantes de medicina, de 22 escolas médicas do País.

O estudo mostrou que 41% dos estudantes apresentaram sintomas depressivos, 81,7% apresentaram estado de ansiedade e 85,6% apresentaram traços de ansiedade. Outros sintomas frequentemente relatados foram cansaço, elevada autocobrança, irritabilidade e distúrbios do sono.



Esses dados evidenciam que o problema existe e é de grande magnitude e relevância. Assim, propostas de intervenção concretas para o seu enfrentamento devem ser adotadas.

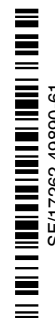
Algumas iniciativas, semelhantes às propostas pelo projeto de lei em análise, já existem no País, a exemplo do Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), que funciona desde 1986. Portanto, evidencia-se como necessária e factível a medida proposta pelo PLS sob análise.

No entanto, há uma ressalva a fazer quanto ao mérito. Trata-se do inciso IV, incluído no § 7º do art. 3º da Lei nº 12.871, de 2013, que prevê a possibilidade de que o atendimento psicológico seja prestado por alunos dos cursos de graduação em medicina ou psicologia, desde que sob a supervisão de profissionais.

A nosso ver, essa não é uma medida adequada, pois poderia afetar de forma negativa o ambiente terapêutico e sujeitar a situações constrangedoras ou embaraçosas os alunos que buscassem o serviço. Isso porque a relação terapêutica exige, para o seu sucesso, um ambiente que favoreça o estabelecimento de vínculo de confiança, especialmente em relação à capacidade do profissional que assiste o paciente e à segurança com relação ao sigilo das informações. No entanto, a atenção psicológica prestada por colegas, com quem o aluno/paciente convive cotidianamente, em uma relação simétrica ou horizontal, não nos parece que favoreça a criação de um ambiente terapêutico capaz de ser continente de toda a dor, angústia e preocupações do estudante que necessita de atenção.

Por conseguinte, cremos que esse inciso deve ser suprimido, para que não haja indução legal a esse tipo de prática. Isso não impediria, contudo, que os programas que quisessem implantar um serviço de apoio psicológico aos estudantes de medicina, que contasse com a atuação de estudantes de graduação das áreas médica e psicológica, assim o fizessem.

Ademais, a determinação de que, para atuar, os alunos devem contar com a supervisão de profissionais, não precisaria constar da lei, pois já é uma obrigação legal. Alunos de graduação não podem atuar de forma autônoma, mas apenas sob a supervisão de um tutor acadêmico. A atuação



profissional só é permitida aos portadores de diploma de graduação em Medicina e Psicologia, devidamente inscritos no respectivo conselho profissional. Assim, esse dispositivo é despciendo.

Por fim, no que tange aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa, não vislumbramos óbices à aprovação da matéria.

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 157, de 2017, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº -CAS

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 157, de 2017, a seguinte redação:

"**Art. 2º** O § 7º do art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso III:

'**Art. 3º**

.....

§ 7º

.....

III – a oferta obrigatória de assistência psiquiátrica e psicológica gratuita aos alunos matriculados no curso de graduação em Medicina da instituição.' (NR)"

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SF/17262.49890-61



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 157, DE 2017

Altera as Leis nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências; e nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências, para dispor sobre a assistência psiquiátrica e psicológica a ser oferecida a médicos residentes e a alunos de graduação em Medicina.

AUTORIA: Senadora Maria do Carmo Alves

DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Maria do Carmo Alves

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2017

Altera as Leis nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências; e nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências, para dispor sobre a assistência psiquiátrica e psicológica a ser oferecida a médicos residentes e a alunos de graduação em Medicina.



SF/17652.38471-10

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O § 5º do art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com o seguinte inciso IV:

“**Art. 4º**

.....

§ 5º

.....

IV – assistência psiquiátrica e psicológica gratuita.

.....” (NR)

Art. 2º O § 7º do art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos III e IV:

“**Art. 3º**

.....

§ 7º.....

.....

III – a oferta obrigatória de assistência psiquiátrica e psicológica gratuita aos alunos matriculados no curso de graduação em Medicina da instituição.

IV – o atendimento a que se refere o inciso anterior poderá ser prestado por alunos dos cursos de graduação em Medicina ou Psicologia, desde que sob a supervisão de profissionais.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

Recentemente, o *Journal of the American Medical Association* (JAMA), prestigiado periódico médico, publicou consistente estudo em que analisou a prevalência de depressão e a ocorrência de pensamentos suicidas entre estudantes de Medicina. A pesquisa valeu-se de dados levantados em quase 200 estudos, realizados em 43 países. Seus resultados evidenciaram que 27,2% dos estudantes avaliados tinham algum grau de depressão – incidência superior à da população geral – e que 11,1% relataram pensamentos suicidas.

Esse perfil epidemiológico explica os vários relatos de autoextermínio entre alunos de curso de Medicina, a saber: em 2016, uma estudante da *Icahn School of Medicine*, em Nova Iorque, suicidou-se ao pular da janela do apartamento do campus onde morava. Outra aluna, da *Southampton University*, no Reino Unido, intoxicou-se em janeiro de 2017, ao passo que, na Índia, a imprensa registrou três suicídios de estudantes num intervalo de quatros meses. No Brasil, o jornal *Folha de São Paulo* noticiou, em abril de 2017, que, desde o início do ano, houve seis tentativas de suicídio entre alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Deve-se reconhecer que aqueles que decidem seguir a carreira médica, em geral, submetem-se a rígido teste de seleção em universidades particulares ou públicas. Muitos passam anos se preparando até obter êxito em um competitivo teste de admissão. Ao entrarem na universidade, enfrentam fatores que favorecem a depressão como estresse, privação de sono, rigor acadêmico, exposição a situações clínicas traumáticas e distância de familiares e amigos. Reportagens sobre o tema têm demonstrado que os



SF/17652.38471-10

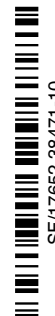
estudantes, muitas vezes, sentem-se frustrados por não terem a quem recorrer. O sentimento de desamparo favorece o aprofundamento da ansiedade e da depressão, cuja gravidade pode motivar o suicídio.

A literatura médica reconhece que esse quadro psicossocial disfuncional pode desencadear transtornos mentais, bem como fomentar a ideação suicida. Some-se a isso, ainda, o fato de haver outros fatores de risco, tais como o conhecimento da farmacologia e o fácil acesso a medicamentos que podem ser utilizados em eventual tentativa de autoextermínio.

Diante dessa situação, apresentamos projeto de lei para facilitar o acesso ao atendimento psiquiátrico e psicológico para esses profissionais e estudantes. Assim, sugerimos tornar obrigatório que faculdades de Medicina e instituições que oferecem programas de Residência Médica disponibilizem atendimentos na área de saúde mental, respectivamente, a seus alunos e médicos residentes.

Sala das Sessões,

Senadora MARIA DO CARMO ALVES



SF/17652.38471-10

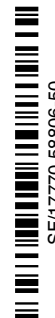
LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 6.932, de 7 de Julho de 1981 - LEI-6932-1981-07-07 - 6932/81
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1981;6932>
 - parágrafo 5º do artigo 4º
- Lei nº 8.745, de 9 de Dezembro de 1993 - Lei de Contratação Temporária de Interesse Público (1993) - 8745/93
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1993;8745>
- Lei nº 12.871, de 22 de Outubro de 2013 - LEI-12871-2013-10-22 - 12871/13
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2013;12871>
 - parágrafo 7º do artigo 3º

12

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 161, de 2017, do Senador Paulo Bauer, que altera o art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para dispor sobre o auxílio-inclusão.



Relator: Senador **DALIRIO BEBER**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 161, de 2017, de autoria do Senador Paulo Bauer, altera o art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para dispor sobre o auxílio-inclusão. Atualmente, esse dispositivo apenas prevê que o auxílio-inclusão será pago à pessoa com deficiência moderada ou grave que receba o benefício de prestação continuada (BPC) e passe a exercer atividade remunerada que a enquadre como segurada obrigatória do Regime Geral de Previdência Social. Conforme prevê a proposição, o auxílio também será devido à pessoa com deficiência que tenha recebido o BPC nos últimos cinco anos e exerça atividade remunerada nesses moldes.

O autor justifica sua iniciativa explicando que a falta de regulamentação relativa à avaliação da severidade das deficiências impede o pagamento do auxílio-inclusão, que deve beneficiar apenas as pessoas com deficiência moderada ou grave. Menciona que falta, também, definir o valor do auxílio, previsto apenas nominalmente. Dessa forma, o auxílio-inclusão existe apenas como moldura legal incompleta, inexistindo quaisquer condições para o seu efetivo pagamento. Além dessas questões, quanto ao mérito, o autor argumenta que muitas pessoas com deficiência podem ter receio de buscar emprego e, com isso, perder o recebimento do BPC, que é

uma renda pequena, mas segura, ao passo que estariam sujeitas a perder o novo emprego e ficar sem o salário e sem o benefício.

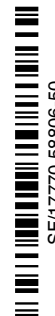
O PLS nº 161, de 2017, preenche as lacunas indicadas pelo autor ao justificar a proposição: declara que o auxílio inclusão tem caráter indenizatório, impedindo a incidência de encargos sobre os valores recebidos; fixa seu valor em dez por cento do valor do BPC recebido pela pessoa com deficiência; determina que o pagamento do BPC seja suspenso quando a pessoa com deficiência passe a exercer atividade remunerada que permita o recebimento do auxílio-inclusão; estabelece como condição para que comece o pagamento do auxílio a comprovação, pelo interessado, do início de atividade remunerada; estabelece o prazo de um ano para a duração do pagamento desse auxílio, a menos que o BPC seja reativado antes do decurso desse prazo; autoriza a reativação do BPC suspenso caso a pessoa com deficiência perca a atividade remunerada, dispensando a realização de perícia caso a reativação do BPC seja solicitada a menos de dois anos da última revisão desse benefício; determina que o pagamento do auxílio-inclusão seja custeado com recursos do orçamento da seguridade social; prevê a vigência dessas regras a partir do dia 1º de janeiro do ano seguinte ao da publicação da lei resultante dessa proposição.

O PLS nº 161, de 2017, foi distribuído apenas a esta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para análise em caráter terminativo.

Não foram recebidas emendas.

II – ANÁLISE

Preliminarmente, é necessário mencionar que não identificamos, no PLS nº 161, de 2017, qualquer afronta às normas constitucionais que estabelecem limites ao poder de legislar, à competência da União para dispor sobre a matéria nele veiculada, ou à reserva de iniciativa. Também não há ressalvas quanto à juridicidade e à técnica legislativa.

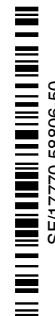


A iniciativa é meritória, pois trata de dar condições para que o auxílio-inclusão, até hoje apenas previsto, comece a ser pago, estimulando as pessoas com deficiência beneficiárias do BPC a buscar sua inclusão laboral, conquistando autonomia sem motivos para temer a perda da garantia do mínimo vital que o BPC representa. Para as pessoas com deficiência que tenham recebido o BPC nos últimos cinco anos e exerçam atividade remunerada, o auxílio-inclusão vem como um pequeno complemento de renda, ajudando a cristalizar a conquista da autonomia.

Sem prejuízo de reconhecermos o mérito da proposição, temos a possibilidade de suprir, nesta oportunidade, duas lacunas que identificamos no seu texto.

A primeira delas é a falta de critérios para avaliação das pessoas com deficiência, já que, conforme prevê o *caput* vigente do art. 94 do Estatuto da Pessoa com Deficiência, o auxílio-inclusão deve ser pago apenas às pessoas com deficiência moderada ou grave. Há critérios esparsos em decretos, portarias e em publicações médicas para avaliação do grau de severidade de deficiências, contudo nenhuma dessas fontes abrange todos os tipos de deficiência, além de serem limitadas para fins específicos, como a obtenção de aposentadoria especial.

Esses critérios, além de serem nebulosos, fragmentados e não automaticamente aproveitáveis para fins de concessão do auxílio-inclusão, podem ter sua validade jurídica questionada, por incompatibilidade com a Lei nº 13.146, de 2015, o Estatuto da Pessoa com Deficiência. O § 2º do art. 2º dessa lei diz que “O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência”, enquanto o § 1º do mesmo artigo determina que a avaliação “será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar”, levando em consideração aspectos como “impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo”, “fatores socioambientais, psicológicos e pessoais”, “limitação no desempenho de atividades” e “restrição de participação”. Os instrumentos que a lei expressamente demanda ainda não foram criados, de modo que o pagamento do auxílio inclusão, sendo submetido à aplicação de um critério inexistente, seria letra morta.



Propomos, então, eliminar a menção à gradação da deficiência no *caput* do art. 94 do Estatuto da Pessoa com Deficiência, pois esse requisito, além de ser impossível de preencher sem que o Poder Executivo defina os critérios para avaliação do grau de severidade da deficiência, é incongruente com os critérios adotados para concessão do BPC, pertinentes somente à condição de pessoa com deficiência e ao limite de renda familiar mensal *per capita* estabelecidos na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

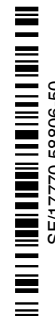
A segunda lacuna consiste no fato de que a proposição apenas menciona que o pagamento do auxílio-inclusão será custeado com recursos do orçamento da seguridade social. O art. 195 da Constituição proíbe que qualquer benefício ou serviço da seguridade social seja criado, majorado ou estendido sem a indicação de fonte de custeio total. Ademais, a falta de previsão de impacto orçamentário e financeiro está em desacordo com o que demanda o art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, além de afrontar o disposto nos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Isso dificulta a aprovação da matéria ainda no Legislativo e dá fundamento para veto presidencial caso a matéria seja aprovada sem tais requisitos, ou para questionamento judicial de sua constitucionalidade e de sua juridicidade, caso seja sancionada. Para suprir essa lacuna, juntamos à proposição as informações prestadas pela Consultoria de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado Federal (Conorf).

A Nota Técnica da Conorf 145/2017, que tratou do impacto orçamentário e financeiro do PLS 161, de 2017 que "altera o art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para dispor sobre o auxílio-inclusão", considera ser plausível a hipótese de que com o advento das regras, o projeto consiga aumentar em, pelo menos, 11,11% a taxa de desligamento dos beneficiários deficientes por inserção no mercado de trabalho. Sendo assim, pode-se concluir que o projeto não trará impacto orçamentário e financeiro, estando compatível com as regras do § 5º do art. 195 da Constituição; do art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e dos arts. 16 e 17 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Finalmente, temos uma pequena sugestão para evitar possíveis interpretações limitantes do disposto no § 6º que o PLS nº 161, de 2017, acrescenta ao art. 94 do Estatuto da Pessoa com Deficiência. Esse dispositivo



diz que “Na hipótese de encerramento da atividade remunerada, a pessoa com deficiência poderá voltar a receber o benefício de prestação continuada suspenso, mediante requerimento e comprovação do encerramento da atividade. Propomos substituir a palavra “poderá” por “terá direito de”, de modo que não reste dúvida de que o restabelecimento do BPC é um direito condicionado apenas à vontade da pessoa com deficiência, mediante requerimento.



III – VOTO

Em razão do que foi exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 161, de 2017, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao caput do art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conforme previsto no art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 161, de 2017, a seguinte redação:

“**Art. 94.** Terá direito a auxílio inclusão a pessoa com deficiência que:”

EMENDA Nº - CAS

Dê-se ao § 6º do art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conforme previsto no art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 161, de 2017, a seguinte redação:

“§6º Na hipótese de encerramento da atividade remunerada, a pessoa com deficiência terá direito de voltar a receber o benefício de prestação continuada suspenso, mediante requerimento e comprovação do encerramento da atividade.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 161, DE 2017

Altera o art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para dispor sobre o auxílio-inclusão.

AUTORIA: Senador Paulo Bauer

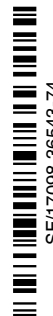
DESPACHO: À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2017

Altera o art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para dispor sobre o auxílio-inclusão.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 94 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar com acréscimo dos seguintes parágrafos:

“Art. 94.

.....
§ 1º O auxílio-inclusão tem caráter indenizatório.

§ 2º O valor do auxílio-inclusão será equivalente a 10% (dez por cento) do valor do benefício de prestação continuada recebido pela pessoa com deficiência.

§ 3º O pagamento do auxílio-inclusão terá início mediante comprovação, pela pessoa com deficiência, do exercício de atividade remunerada.

§ 4º O auxílio-inclusão será pago pelo período de um ano, ou até a eventual reativação do pagamento do benefício de prestação continuada que houver sido suspenso, na hipótese do § 6º.

§ 5º O pagamento do benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência que passe a exercer atividade remunerada conforme previsto neste artigo ficará suspenso enquanto perdure tal atividade, podendo ser reativado, na hipótese do § 6º.

§ 6º Na hipótese de encerramento da atividade remunerada, a pessoa com deficiência poderá voltar a receber o benefício de prestação continuada suspenso, mediante requerimento e comprovação do encerramento da atividade.

§ 7º Na hipótese do § 6º, caso a reativação seja requerida a menos de dois anos da última revisão realizada em conformidade com o disposto no art. 21 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, não será exigida nova perícia, além daquelas previstas nessa lei.

§ 8º O pagamento do auxílio-inclusão será custeado com recursos do orçamento da seguridade social. (NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir do dia 1º de janeiro do ano seguinte ao de sua publicação.

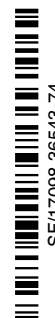
JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, criou o auxílio-inclusão, a ser pago à pessoa com deficiência moderada ou grave que receba, ou tenha recebido nos últimos 5 anos, o benefício de prestação continuada (BPC) e passe a exercer atividade remunerada que a enquadre como segurada obrigatória do Regime Geral de Previdência Social. Contudo, a falta de regulamentação relativa a aspectos fundamentais desse auxílio, como o valor e as condições para recebimento, impediu a sua efetivação.

Vemos mérito no auxílio criado, pois muitas pessoas com deficiência que recebem o BPC temem perder o benefício assistencial que garante condições mínimas para seu sustento, caso passem a exercer atividade remunerada. A possibilidade de perder o novo emprego agrava e justifica essa preocupação, pois deixaria a pessoa com deficiência sem a renda do trabalho e sem o benefício assistencial, numa situação pior do que a inicial, quando tinha apenas o BPC, mas estava segura de seu pagamento.

Propomos, então, que o auxílio-inclusão passe a ser pago num valor equivalente a 10% do BPC recebido pela pessoa com deficiência que passa a exercer atividade remunerada, ficando suspenso este benefício assistencial. Em caso de encerramento da atividade remunerada, preserva-se a possibilidade de reativação do BPC, sem necessidade de nova perícia para esse fim. Dessa forma, as pessoas com deficiência terão mais segurança para buscar sua inclusão laboral, sem o desestímulo do receio de perder a renda pequena, mas segura, do BPC, e com a garantia de voltar a receber esse pagamento caso dele necessitem.

A proposição ainda dispõe que o auxílio-inclusão tem caráter indenizatório, refletindo seu papel compensatório com relação às barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência e afastando claramente a incidência de encargos que somente seriam pertinentes a pagamentos de caráter remuneratório, o que não é o caso.



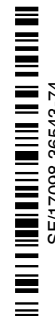
SF/17098.36543-74

Em cumprimento ao disposto no art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), que trata do Novo Regime Fiscal; no art. 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), e nos arts. 117 e 118, § 3º, da Lei nº 13.408, de 26 de dezembro de 2016 (Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO para 2017), a renúncia de receita provocada pela conversão em lei deste projeto foi estimada pela Consultoria de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado em R\$ [*preencher após consultar a Conorf*] para o ano de 2018, R\$ [*preencher após consultar a Conorf*] para o ano de 2019 e R\$ [*preencher após consultar a Conorf*] para o ano de 2020.

Por essas razões, solicito o apoio dos ilustres Pares à proposição ora apresentada, que certamente será mais um passo na construção de uma sociedade inclusiva, que todos desejamos.

Sala das Sessões,

Senador PAULO BAUER



SF/17098.36543-74

LEGISLAÇÃO CITADA

- urn:lex:br:federal:ato.disposicoes.constitucionais.transitorias:1988;1988
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:ato.disposicoes.constitucionais.transitorias:1988;1988>
 - artigo 113
- Lei Complementar nº 101, de 4 de Maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - 101/00
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei.complementar:2000;101>
 - artigo 14
- Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social; LOAS - 8742/93
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1993;8742>
 - artigo 21
- Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - 13146/15
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2015;13146>
 - artigo 94
- Lei nº 13.408, de 26 de Dezembro de 2016 - Lei de Diretrizes Orçamentárias (2017); LDO - 13408/16
<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2016;13408>
 - artigo 117
 - parágrafo 3º do artigo 118