

## **PARECER Nº       , DE 2013**

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre a Proposta de Emenda à Constituição nº 34, de 2011, primeiro signatário o Senador Vital do Rêgo, que *dispõe sobre a criação da carreira de médico de Estado*.

**RELATOR: Senador PAULO DAVIM**

### **I – RELATÓRIO**

Em exame nesta Comissão a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) identificada na ementa, de autoria do Senador Vital do Rêgo e outros trinta eminentes senadores, que objetiva criar a carreira de médico de Estado.

O art. 1º da proposição acresce o art. 198-A ao texto constitucional, pelo qual se definem as características da nova carreira. Segundo o dispositivo a ser adicionado, os médicos de Estado deverão ser organizados em carreiras nos âmbitos federal, estadual, distrital e municipal, nos termos da lei orgânica que dispuser sobre sua organização e funcionamento. Suas atividades, consideradas essenciais ao funcionamento do Estado, serão exercidas unicamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os médicos de Estado: *i)* atuarão de forma integrada nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; *ii)* adquirirão estabilidade após três anos de efetivo exercício, mediante avaliação de desempenho; *iii)* deverão ser selecionados exclusivamente mediante concurso público de provas e títulos; e *iv)* suas promoções na carreira obedecerão critérios de antiguidade e merecimento. Os médicos de Estado precisarão estar permanentemente atualizados. Obrigatoriamente, programar-se-ão cursos oficiais de preparação e aperfeiçoamento, que serão etapas obrigatórias do processo de promoção. Será, inclusive, criada a escola nacional de formação e aperfeiçoamento de médicos de Estado.

Ainda, esses profissionais, aos quais é vedado exercer outro cargo ou função pública, exceto uma de magistério, sofrerão fiscalização profissional exercida pelo órgão fiscalizador da atividade médica; deverão residir no município ou na região metropolitana da respectiva lotação; e serão remunerados por subsídio.

Somente integrantes da carreira de médico de Estado poderão exercer as funções que lhes são próprias. Seus subsídios serão fixados em lei e escalonados, em nível federal, estadual, distrital e municipal, conforme as respectivas categorias da estrutura orgânica da medicina de Estado. A diferença de remuneração entre cada uma das categorias não poderá ser superior a dez por cento ou inferior a cinco por cento, assim como é vedado que o subsídio mensal exceda a noventa e cinco por cento do dos Ministros do Supremo Tribunal Federal.

Aplica-se aos médicos de Estado estáveis o art. 247 da Constituição Federal, pelo qual lhes são afiançados critérios e garantias especiais para a perda do cargo, nos termos da lei. O médico de Estado cujo desempenho for insuficiente somente perderá o cargo mediante processo administrativo em que lhe sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

Ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), o art. 2º da PEC adiciona o art. 98, com regras de transição, permitindo aos atuais médicos servidores da União, estados, Distrito Federal e municípios optar, de forma irretratável, nos termos da lei orgânica da carreira, entre nela ingressar ou se manter no regime anterior. Os médicos servidores que não fizerem esta opção pela nova carreira passarão a constituir carreira em extinção.

O art. 3º contém a cláusula de vigência: na data da publicação da emenda à Constituição.

Na justificativa da proposição, os autores argumentam ser premente criarem-se carreiras de Estado no âmbito do SUS. Essa é uma das providências a serem adotadas para ofertar uma assistência à saúde de qualidade para a população.

São citadas levantamentos e pesquisas para demonstrar a existência de grandes disparidades na distribuição dos profissionais, que se concentram nas Regiões Sul e Sudeste, no litoral e nas capitais dos estados, em detrimento de áreas mais isoladas, como o Estado de Roraima, onde há um profissional para

10.306 habitantes, proporção que equivale a de Estados africanos com baixo índice de desenvolvimento humano.

Ainda segundo relato da justificção, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) apontou que a população percebe a falta de médicos como principal problema existente na prestação dos serviços pelo SUS. Mais de 58% dos entrevistados citaram essa mazela.

De acordo com os proponentes, “os problemas apontados pelos entrevistados, na pesquisa mencionada, se devem às deficiências no financiamento da saúde, consequência da não regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 2000, mas também da ausência de políticas públicas que valorizem o profissional de saúde”.

Na crença de contribuir para o aprimoramento dos serviços de saúde, confiando em que remuneração digna, condições adequadas de trabalho e segurança nas relações laborais assegurarão a assistência médica nos locais mais remotos do País, é sugerida a criação da carreira de médico de Estado para o SUS.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

## **II – ANÁLISE**

O art. 356 do Regimento Interno do Senado Federal fixa a competência desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania para analisar propostas de emenda à Constituição, com a emissão de parecer, inclusive quanto ao mérito.

A legitimidade da iniciativa para a propositura da PEC nº 34, de 2011, tem fundamento constitucional no inciso I do art. 60 da Lei Maior, visto que é apoiada por mais de um terço dos membros do Senado Federal.

A proposição em exame não conflita com disposições do Regimento Interno do Senado e não vige no País intervenção federal, estado de defesa ou estado de sítio.

Sobre o seu mérito, em que pese a relevância da matéria e seus nobres motivos inspiradores, consideramos necessário promover alguns ajustes,

de forma a que não vulnere cláusulas pétreas da Carta Magna e que se amolde à melhor técnica legislativa.

A PEC pretende impor regras para a organização administrativa não apenas da União, mas também dos estados, municípios e do Distrito Federal. Nesse aspecto, a proposição avança sobre o princípio federativo, o que é vedado ao constituinte derivado (art. 60, § 4º, I, da Constituição Federal – CF). A PEC deve restringir-se, portanto, aos limites da União.

Salvo as raríssimas exceções dos médicos que pertencem às administrações dos Poderes Judiciário e Legislativo, não atendendo à população ou atuando no SUS, médicos públicos são servidores do Poder Executivo. A ideia expressa na própria proposição e na justificação evidencia que os médicos nela referidos são desse Poder. Considerando que a proposta em apreço não visa a atuação de profissionais médicos que desempenham suas funções em ambulatórios de unidades administrativas dos demais poderes, julgamos que isso deve ser evidenciado.

Outra questão relevante se refere à criação da carreira de médico de Estado, com a possibilidade de nela ingressarem os médicos de outras carreiras por simples opção. A medida é inconstitucional, pois viola um dos direitos fundamentais do indivíduo garantido pela Magna Carta: o de concorrer isonomicamente com todos pelo acesso ao cargo público efetivo por meio de concurso público, única forma de acesso originário a esse tipo de cargo previsto pelo constituinte. Medida dessa natureza, afrontaria também os princípios da impessoalidade e da moralidade.

A propósito, citamos a Súmula 685 do Supremo Tribunal Federal:

É inconstitucional toda modalidade de provimento que propicie ao servidor investir-se, sem prévia aprovação em concurso público destinado ao seu provimento, em cargo que não integra a carreira na qual anteriormente investido.

Portanto, não coaduna com nosso ordenamento permitir que quem esteja ocupando um cargo possa, por decisão única e exclusiva sua, mudar para outro. Tratar-se-ia de provimento derivado indubitavelmente inconstitucional.

Diferente, contudo, é a transformação de cargos existentes em outros de mesmas atribuições e nível de escolaridade. Uma transformação de cargos com esse jaez é albergado por nosso ordenamento, franqueando aos

ocupantes dos cargos transformados a ocupação dos novos cargos criados. Essa realidade continua permitindo uma opção para quem não queira migrar para o cargo resultante da transformação, mas a escolha será de ficar no cargo ocupado no momento da transformação. Este último passando a estar em extinção.

Nesse diapasão, propomos alterar a PEC de forma a transformar todos os cargos de médico da estrutura administrativa do Poder Executivo no cargo médico de Estado, resguardando aos seus ocupantes a possibilidade de permanecerem nos cargos atuais, que se extinguirão com a vacância.

Outra circunstância que nos causa preocupação é o fato de a totalidade dos médicos de Estado ter que atuar no SUS. Em primeiro momento, a medida parece positiva, mas pode gerar problemas incontornáveis. Há postos de trabalho de médicos fora do SUS que são absolutamente imprescindíveis. Mantida essa regra, as atividades desenvolvidas por esses profissionais teriam de ser extintas, e o serviço não mais prestado. Diante disso, considerando a transformação de todos os cargos de médico do Poder Executivo em médico de Estado, havemos por bem definir em oitenta por cento o percentual mínimo do contingente dos médicos de Estado a ser alocado exclusivamente no SUS. Nada impede que a lei orgânica da carreira preveja até um mecanismo que flexibilize para o Executivo a ampliação desse limite base com os vinte por cento restantes.

Por fim, é transparente que o tratamento que se pretende dar aos médicos de Estado é inspirado no conferido a magistrados e membros do Ministério Público, e de forma a que se mantenha essa similitude, os médicos não deveriam poder exercer atividade privada, sendo-lhe exigida dedicação exclusiva. Ainda que bacharéis em direito, os membros do *Parquet*, juízes, desembargadores e ministros dos tribunais judiciais não podem exercer a advocacia. Não apenas por evidentes conflitos de interesses que poderia haver, mas também porque o Estado lhes dá tratamento diferenciado, com garantias e prerrogativas, para que se dediquem exclusivamente à atividade pública e ao exercício da jurisdição ou à proteção do ordenamento jurídico. Portanto, seria recomendável que os médicos de Estado também viessem a se dedicar exclusivamente ao importante múnus público do qual seriam incumbidos. Sugerimos, pois, mais aprimoramentos.

Na vedação já presente na PEC à acumulação de outro cargo ou função pública, exceto uma de magistério, acrescentamos a de que esse impedimento será mantido ainda que o servidor esteja em disponibilidade, além de acrescentarmos mais duas proibições: as de receber, a qualquer título ou pretexto, auxílios ou contribuições de pessoas físicas, entidades públicas ou

privadas, ressalvadas as exceções previstas em lei; e de exercer a medicina fora das atribuições próprias ao cargo.

Em relação à técnica legislativa, sem descurar das adaptações evidenciadas como necessárias, é mais conveniente que não se adicione mais um artigo ao ADCT, pois o texto do pretendido novel artigo deste ato traz normas para os *atuais* médicos, o que somente faz sentido como um dispositivo de uma Emenda Constitucional, que é estanque no tempo. Nem o ADCT nem o conteúdo permanente da Lei Maior têm essa característica. Em relação a esses conjuntos de dispositivos, de natureza permanente, atual é aquilo que existe enquanto vigerem. Portanto, em nosso entendimento, é de má técnica utilizar no ADCT a expressão “atuais”, com o fim de fazer referência à data da Emenda Constitucional que introduziu o dispositivo, uma vez que este somente pode ser entendido se a ele estiver associada uma explicação em nota de rodapé, o que é, no mínimo, desaconselhável em uma Constituição.

Dessa forma, apresentamos emenda substitutiva que incorpora as alterações defendidas nesta análise.

Quanto ao mérito, julgamos oportuna e conveniente a proposição. Já passa da hora de valorizarmos os médicos servidores públicos. Os verdadeiros favorecidos são os brasileiros que compõem a grande parcela da população, os quais somente tem acesso a atendimento médico e ambulatorial quando prestado pelo SUS. A esses verdadeiros excluídos, por absoluta ausência de condições de arcar com os custos correspondentes, planos de saúde, médicos e hospitais particulares são realidades completamente desconhecidas. É dever do Estado garantir a essa sofrida parcela de nossa população serviços de qualidade, a começar por quem os presta. Médicos bem remunerados e integrantes de uma carreira sólida, naturalmente, sentem-se valorizados, comprometidos e motivados.

### **III – VOTO**

Em face do exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e, no mérito, pela aprovação da Proposta de Emenda à Constituição nº 34, de 2011, na forma da seguinte emenda:

**EMENDA Nº – CCJ (SUBSTITUTIVA)**

**PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 34, DE 2011**

Dispõe sobre a criação da carreira de médico de Estado.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

**Art. 1º** A Constituição Federal passa a vigorar acrescida do seguinte art. 198-A:

“**Art. 198-A.** Os médicos de Estado, organizados em carreira no âmbito federal, nos termos da lei orgânica que dispuser sobre sua organização e funcionamento, exercerão suas atividades observadas as seguintes disposições:

I – ingresso na carreira exclusivamente mediante concurso público de provas e títulos;

II – residência no município ou na região metropolitana da respectiva lotação;

III – remuneração por meio de subsídio;

IV – promoção por antiguidade e merecimento;

V – previsão de cursos oficiais de preparação e aperfeiçoamento, constituindo etapa obrigatória do processo de promoção;

VI – fiscalização do exercício profissional pelo órgão fiscalizador da atividade médica;

VII – vedação:

a) do exercício de outro cargo ou função pública, exceto uma de magistério;

b) de receber, a qualquer título ou pretexto, auxílios ou contribuições de pessoas físicas, entidades públicas ou privadas, ressalvadas as exceções previstas em lei;

c) de exercer a medicina fora das atribuições próprias ao cargo;

VIII – estabilidade após três anos de efetivo exercício, mediante avaliação de desempenho;

IX – atuação de forma integrada nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

§ 1º As atividades desenvolvidas pelos médicos de Estado são consideradas essenciais ao funcionamento do Estado.

§ 2º As funções de médico de Estado só podem ser exercidas por integrantes da carreira.

§ 3º Os subsídios dos médicos de Estado serão fixados em lei e escalonados conforme as respectivas categorias da estrutura orgânica da medicina de Estado, não podendo a diferença entre uma e outra ser superior a dez por cento ou inferior a cinco por cento, nem exceder a noventa e cinco por cento do subsídio mensal dos Ministros do Supremo Tribunal Federal.

§ 4º Será criada escola nacional de formação e aperfeiçoamento de médicos de Estado.

§ 5º O percentual mínimo de oitenta por cento dos cargos da carreira de médico de Estado deverá ser destinada a atuar unicamente no âmbito do sistema único de saúde.

§ 6º Aplica-se ao médico de Estado o disposto no art. 247.”

**Art. 2º** Os atuais cargos de médico da estrutura administrativa do Poder Executivo da União são transformados no cargo de médico de Estado de que trata esta Emenda Constitucional e o art. 198-A da Constituição Federal.

*Parágrafo único.* Aos ocupantes dos cargos transformados será facultada a opção, de forma irretratável, nos termos da lei orgânica a que se refere o *caput* do art. 198-A da Constituição Federal, que lhe foi acrescentado pelo art. 1º desta Emenda Constitucional, por se manter nos cargos e carreiras que ocupam, que passarão a constituir cargos e carreiras em extinção.

**Art. 3º** Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator