



SENADO FEDERAL

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 38, DE 2021

Dispõe sobre a criação da carreira de médico de Estado.

AUTORIA: Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP) (1º signatário), Senador Acir Gurgacz (PDT/RO), Senadora Eliziane Gama (CIDADANIA/MA), Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE), Senador Alvaro Dias (PODEMOS/PR), Senadora Nilda Gondim (MDB/PB), Senadora Simone Tebet (MDB/MS), Senador Eduardo Braga (MDB/AM), Senador Fabiano Contarato (REDE/ES), Senador Humberto Costa (PT/PE), Senador Jarbas Vasconcelos (MDB/PE), Senador Jean Paul Prates (PT/RN), Senador Jorge Kajuru (PODEMOS/GO), Senador Lucas Barreto (PSD/AP), Senador Luiz do Carmo (MDB/GO), Senador Marcelo Castro (MDB/PI), Senador Omar Aziz (PSD/AM), Senador Otto Alencar (PSD/BA), Senador Paulo Paim (PT/RS), Senador Paulo Rocha (PT/PA), Senador Plínio Valério (PSDB/AM), Senador Reguffe (PODEMOS/DF), Senador Renan Calheiros (MDB/AL), Senador Rogério Carvalho (PT/SE), Senador Styvenson Valentim (PODEMOS/RN), Senador Tasso Jereissati (PSDB/CE), Senador Telmário Mota (PROS/RR)



[Página da matéria](#)



PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº , DE 2021

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 Dê-se ao § 1º do art. 198 da Constituição Federal a seguinte redação:

“**Art. 198.**

.....

§ 1º O sistema único de saúde e a carreira de médico de Estado serão financiados, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

.....” (NR)

Art. 2º A Constituição Federal passa a vigorar acrescida do seguinte art. 198-A:

“**Art. 198-A.** Os médicos de Estado, organizados em carreira nos âmbitos federal, estadual, distrital e municipal, nos termos da lei orgânica que dispuser sobre sua organização e funcionamento, exercerão suas atividades unicamente no âmbito do sistema único de saúde, 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;



SF/21453.32512-59



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 do exercício de atividade médica privada e de outro cargo ou função pública, exceto uma de magistério, em instituição de natureza pública ou privada;

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 a que se refere o *caput* 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, em nível federal, estadual, distrital e municipal, 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, compreendendo-se o pagamento de adicional para o exercício em locais de difícil provimento ou locais de alta vulnerabilidade.

§ 4º Aplica-se ao médico de Estado o disposto no art. 247.”

Art. 3º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte art. 115:

“**Art. 115.** Aos atuais médicos servidores da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios 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, entre a carreira de médico de Estado e a manutenção do regime anterior.

Parágrafo único. Os médicos servidores da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, admitidos na vigência das regras anteriores à criação da carreira de médico de Estado, constituirão carreira em extinção.”



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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta de emenda à Carta Magna, em linhas gerais, foi apresentada ao Senado Federal no ano de 2011, como resultado do diálogo então ocorrido entre Senadores e Senadoras e as categorias de profissionais de saúde, nomeadamente os médicos e os conselhos regionais de medicina. O primeiro subscritor da iniciativa, naquela oportunidade, foi o então Senador Vital do Rego.

Os fatores que motivaram a apresentação da proposição, à época, continuam válidos. Exemplo disso são os resultados e as conclusões obtidas pelo estudo “Demografia Médica no Brasil 2020”, resultado da colaboração entre o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Universidade de São Paulo (USP).

A referida publicação constatou que existem, atualmente, 500 mil médicos no Brasil. Apesar de isso constituir um marco histórico, persiste o desequilíbrio entre a oferta de médicos e as necessidades de saúde da população brasileira, o que ficou ainda mais evidenciado pela tragédia da pandemia de covid-19.

De fato, enquanto o País tem razão média de 2,27 médicos por mil habitantes, a região Norte tem uma taxa de 1,30. Na região Nordeste, a taxa é de 1,69. Juntas, as regiões Norte e Nordeste têm os piores indicadores do Brasil e todos os seus estados estão abaixo da média nacional. O Pará, com razão de 1,07, e o Maranhão, com 1,08, são os estados com menor número de médicos em relação à população.

Também há grande desigualdade entre a disponibilidade de médicos nas capitais e nas cidades do interior. No conjunto das capitais há 5,65 médicos por mil habitantes, enquanto no conjunto das cidades do interior esse índice cai para apenas 1,49. Além disso, nem todas as capitais





têm grande concentração de médicos – o conjunto das capitais da região Norte tem média de 2,94 médicos por mil habitantes. Entre as capitais da região, Macapá tem razão de 1,77 e, Rio Branco, 1,99, as menores taxas do País.

Entendemos que tais problemas se devem, principalmente, às deficiências no financiamento da saúde, mas, também, à ausência de políticas públicas que valorizem e protejam os profissionais de saúde.

Defendemos, assim, a criação de uma carreira de médico para o Sistema Único de Saúde (SUS), que assegure a disponibilidade de profissionais em quantidade suficiente nos locais mais distantes e remotos do País, com remuneração digna, condições de trabalho adequadas e segurança nas relações laborais.

Nesse sentido, a atuação da CPI da Pandemia evidenciou, a todos os títulos, ao lado de uma política deliberada do governo federal contrária ao interesse público, à saúde e à vida, que a categoria médica necessita de uma disciplina especial de sua atividade, para desenvolver com independência sua nobre atribuição de cuidar das vidas humanas, desenvolvida no sentido de fortalecer o SUS e, nele, proteger o médico em sua tão relevante missão profissional.

Por essas razões, estamos reapresentando, com algumas modificações, a PEC nº 34, de 2011, que foi arquivada sem apreciação, para a qual solicitamos o apoio dos eminentes pares, bem como seu empenho, para que seja aperfeiçoada.

Sala das Sessões,

Senador **RANDOLFE RODRIGUES**



SF/21453.32512-59



:

Nº	Senador	Partido/UF	Assinatura
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			



SF/21453.32512-59



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Randolfe Rodrigues

Nº	Senador	Partido/UF	Assinatura
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			



SF/21453.32512-59