



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI

Nº 647, DE 2024

Altera a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências, para equiparar o valor da bolsa assegurada ao médico-residente àquele da bolsa-formação percebida pelo médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil, bem assim estender ao médico-residente o direito à percepção da ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação de médico participante do referido Projeto.

AUTORIA: Senador Wilder Morais (PL/GO)



[Página da matéria](#)



Senado Federal
Gabinete do Senador Wilder Morais

PROJETO DE LEI N° , DE 2024

Altera a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que *dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências*, para equiparar o valor da bolsa assegurada ao médico-residente àquele da bolsa-formação percebida pelo médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil, bem assim estender ao médico-residente o direito à percepção da ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação de médico participante do referido Projeto.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 4º** Ao médico-residente é assegurada bolsa em valor equivalente àquele da bolsa-formação de que trata o inciso I do *caput* do art. 19 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais.

.....
§ 7º O médico-residente receberá ajuda de custo em condições idênticas àquelas definidas no § 1º do art. 19 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor no primeiro dia útil do exercício financeiro seguinte ao de sua publicação.



Senado Federal
Gabinete do Senador Wilder Morais

JUSTIFICAÇÃO

A Residência Médica é considerada o “padrão ouro” para a formação de médicos especialistas em todo o mundo. Sua história remonta ao final do século XIX, quando o primeiro programa formal foi instituído no Hospital Johns Hopkins, em Baltimore, nos Estados Unidos. Essa modalidade de pós-graduação médica ganhou impulso ao longo do século XX e, hoje, é considerada fundamental para o provimento de assistência médica de qualidade. No Brasil, teve início no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, em 1944, com o programa de Residência em Ortopedia.

O termo “residência” surgiu do fato de que suas atividades eram desenvolvidas quase que exclusivamente no ambiente hospitalar, onde o médico em treinamento especializado de fato residia em acomodações localizadas na própria unidade nosocomial. Atualmente, a situação dos residentes mostra melhorias significativas em relação àqueles tempos pioneiros, com limitação da carga horária semanal (60 horas) e do número de horas de plantão, além de acesso a alguns direitos trabalhistas básicos, tais como licença maternidade de 120 dias.

A Residência é um período de aplicação integral do médico no desenvolvimento de suas competências, em que dedica 60 horas semanais à aprendizagem em serviço, totalizando, ao final de cada ano, 2.880 horas de formação. Suas atividades estão fundamentalmente voltadas à prática profissional. São 288 a 576 horas direcionadas às atividades teóricas, e a carga horária restante é destinada às atividades práticas. De fato, com o aprimoramento da Residência Médica ao longo dos anos, essa modalidade de pós-graduação consolidou-se como a melhor forma de capacitação profissional para o médico.

Ciente de sua importância, o Congresso Nacional estabeleceu, por meio do art. 5º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, a meta de universalização da Residência Médica no País, a ser cumprida até o dia 31 de dezembro de 2018. No entanto, passados mais de cinco anos do fim do prazo determinado em lei, grande parte dos egressos dos cursos de graduação



Senado Federal
Gabinete do Senador Wilder Morais

em Medicina ainda chega ao mercado de trabalho sem a formação sólida que o exercício da profissão exige nos tempos atuais.

Se, em meados do século passado, a Residência era voltada para um nicho de médicos que desejava uma atuação mais especializada, hoje ela deve ser encarada como parte integrante da formação do profissional que o País demanda. Com os significativos avanços científicos da Medicina nas últimas décadas, não há como esperar que os seis anos de graduação sejam suficientes para transformar o egresso do ensino médio em um profissional plenamente capacitado para lidar com todos os desafios da atualidade.

Não obstante a relevância da Residência Médica e a meta de sua universalização estabelecida em lei, o Poder Público pouco fez para torná-la mais atrativa ao profissional recém-formado. A remuneração bruta do médico-residente, por meio de bolsa, foi fixada pelo art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, no valor de R\$ 2.384,82, para uma jornada de 60 horas semanais, tendo sido reajustada pela Portaria Interministerial nº 9, de 13 de outubro de 2021, dos Ministérios da Educação e da Saúde, para R\$ 4.106,09.

A título de comparação, temos que o valor da bolsa-formação do médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) foi reajustado no ano passado para um valor mensal bruto de R\$ 12.386,50, referente a uma jornada de 40 horas semanais, sendo que, de acordo com publicação do Ministério da Saúde, “a remuneração total do médico pela participação no programa pode chegar a R\$ 15 mil, aproximadamente, variando de acordo com o valor definido pelo município no auxílio pecuniário para alimentação e moradia”.

Ora, um cálculo matemático simples revela que a remuneração por hora de atividade do médico-residente equivale a meros 22% daquela devida ao participante do PMMB, sem levar em conta os benefícios adicionais – e justos, ressalte-se – a que faz jus este último. Se considerarmos esses benefícios, a hora de atividade do residente “vale” apenas 18,26% da quantia paga ao participante do PMMB.

Julgamos necessária e urgente a mitigação desse injustificável lapso remuneratório entre duas categorias de médicos que participam de



Senado Federal
Gabinete do Senador Wilder Morais

programas de aperfeiçoamento profissional igualmente fundamentados no treinamento em serviço. Ressalte-se que não se pretende estabelecer uma equivalência absoluta da remuneração em proporção à carga horária, mas apenas equiparar a remuneração nominal bruta de residentes e de participantes do PMMB. Ademais, propomos a extensão aos residentes da ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante do referido Projeto.

Considerando a relevância do tema, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para a aprovação do projeto de lei que ora apresentamos.

Sala das Sessões,

Senador WILDER MORAIS

LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 6.932, de 7 de Julho de 1981 - LEI-6932-1981-07-07 - 6932/81

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1981;6932>

- art4

- Lei nº 12.871, de 22 de Outubro de 2013 - LEI-12871-2013-10-22 - 12871/13

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2013;12871>

- art5

- art19_cpt_inc1

- art19_par1