

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 536, DE 24 DE JUNHO DE 2011
(Do Poder Executivo)

Dá nova redação ao art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente.

Autor: PODER EXECUTIVO

Relatora: Deputada JANDIRA FEGHALI

I – RELATÓRIO

A Medida Provisória (MP) nº 536, de 24 de junho de 2011, altera a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre a residência médica, a fim de dispor sobre: a) o valor da bolsa, fixado em R\$ 2.384,82; b) o enquadramento do médico residente como contribuinte individual da Previdência Social; c) a garantia à licença paternidade e à licença maternidade, podendo a última ser prorrogada em dois meses; d) a prorrogação do tempo de residência por igual período ao de afastamento por motivo de saúde ou das licenças mencionadas; e) a garantia de condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões e de alimentação; e f) a garantia de moradia, quando comprovada a necessidade.

Esta MP ocupa-se de tema semelhante ao tratado pela MP 521, de 2010, que perdeu sua eficácia por não haver sido apreciada pelo Senado Federal. O texto da atual MP repete a maior parte do Projeto de Lei de Conversão (PLV) daquela MP, aprovado nesta Casa em 25 de maio de 2011, com poucas alterações.

Cabe salientar que a MP 521/10 perdeu eficácia em 1º de junho de 2011, enquanto a MP 536/11 foi editada apenas no dia 24 de junho deste mesmo ano. Houve, portanto, um interregno de 23 dias durante o qual seus dispositivos deixaram de vigorar. Consequentemente, nesse período o valor da bolsa paga aos médicos residentes voltou a ser de R\$ 1.916,45, como fixado pela Lei nº 11.381/06.

À MP foram apresentadas, no prazo regimental, 12 emendas. Eu mesma havia apresentado as emendas de nº 3 e 5. Todavia, em face de minha designação como Relatora, requeri sua retirada no dia 3 de agosto deste ano.

A Emenda nº 1, de autoria do Deputado Rogério Carvalho, reserva metade das vagas de residência médica para quem tenha obtido “certificado de aproveitamento suficiente do Programa de Saúde da Família (PSF)”, documento este que é criado na própria Emenda. Além disso, exige que as instituições credenciadas pelo Programa de Apoio à Formação de Médicos Especialistas (Pró-Residência) selecionem apenas médicos que tenham trabalhado no PSF.

O Senador Inácio Arruda apresentou três emendas sobre a remuneração paga ao médico residente: A Emenda nº 2 aumenta o valor de sua bolsa para R\$ 2.658,00; a de nº 7 introduz reajuste anual para esse valor, segundo o IGP-M do período; e a Emenda nº 8 assegura recebimento de bolsa natalina e de adicional de insalubridade pelo bolsista, isentando os valores percebidos pelo médico residente do imposto sobre a renda.

A Emenda de nº 4, apresentada pela Deputada Carmen Zanotto, também propõe reajuste anual para a bolsa do médico residente. Estatui, todavia, que o valor seja revisto anualmente pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

A Deputada Gorete Pereira, por sua vez, apresentou a Emenda nº 6, que estende os dispositivos da Lei nº 6.932, de 1981, alterada pela MP em comento, às instituições de saúde que oferecem “curso de especialização com equivalência em residência médica”.

A Deputada Rebecca Garcia propõe duas emendas que alteram o modelo atual da residência médica. A Emenda nº 9 obriga os programas de Residência Médica a dedicarem pelo menos 30% da carga horária a atendimentos médico-hospitalares em municípios no interior dos estados. Já a Emenda 10 determina que as instituições que mantêm programas de residência médica instituam e supervisionem a prestação de serviço por médicos residentes na capital e no interior dos estados, estatuidando que: 1) a prestação de serviço supervisionada dure um ano a contar da data da

colação de grau, podendo ser renovada; 2) o médico residente seja remunerado pelo piso salarial da categoria de médico; e 3) sua remuneração seja custeada pelos municípios, estados, Distrito Federal e União.

As duas últimas emendas tratam de conselhos regionais de classe. A Emenda nº 11, de autoria do Senador Valdir Raupp refere-se aos conselhos regionais de Engenharia, Arquitetura e Agronomia: fixa o valor das anuidades; limita os valores para o registro da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) e para as multas devidos a tais conselhos, autorizando sua correção anual; e determina que tanto o Conselho Federal e quanto os regionais apresentem a seus registrados prestação de contas anual.

Já a Emenda 12, proposta pelo Deputado Rogério Carvalho, aborda os conselhos regionais de Medicina. Autoriza-os a cobrar e executar contribuições anuais, multas e preços por serviços relacionados com suas atribuições legais, que constituirão receitas próprias para cada Conselho. Fixa os valores das anuidades, retirando do Conselho Federal a competência para “fixar e alterar o valor da anuidade única, cobrada aos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina”.

Em consonância com diretriz adotada pela Presidência da Câmara dos Deputados, as Emendas de nº 11 e 12 não foram admitidas à tramitação, por tratarem matéria alheia aos temas disciplinados pela MP 521/10.

É o relatório.

II – VOTO DA RELATORA

Cumpre, antes de apreciar o mérito, manifestação sobre a admissibilidade, constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa, compatibilidade e adequação financeira e orçamentária da Medida Provisória nº 536, de 2011, e das emendas a ela apresentadas.

DA ADMISSIBILIDADE

Em relação aos pressupostos de relevância e urgência para a edição de medidas provisórias, exigidos para sua admissibilidade pelo art. 62 da Constituição Federal, verificamos que eles se encontram plenamente atendidos pela Medida Provisória n.º 536, de 2011.

Quanto à relevância, é inegável a necessidade de reajuste da bolsa paga aos médicos residentes – que permanece inalterado há anos – e de uma melhor definição legal dos benefícios a que fazem jus. O requisito de urgência da matéria sob exame é evidente e está resumido no item 17 da Exposição de Motivos que a acompanha:

A urgência da medida justifica-se exatamente pelo fato de que existe uma fragilidade legal na situação vigente tendo em conta a não aprovação da Medida Provisória nº 521, de 31 de dezembro de 2010, de forma a manter a condição de trabalho dos médicos residentes e garantir condições para um ambiente de tranquilidade junto à categoria.

DA CONSTITUCIONALIDADE, JURIDICIDADE E TÉCNICA LEGISLATIVA

Quanto ao conteúdo legal da Medida Provisória sob comento, verifica-se que não se insere entre as matérias de competência exclusiva do Congresso Nacional (CF, art. 49) ou de qualquer de suas Casas (CF, art. 51 e 52). Tampouco se enquadra o texto entre as matérias enumeradas no § 1º do art. 62 da Constituição Federal, que dispõe sobre os casos de vedação de edição de medidas provisórias. Estão as matérias

contidas na Medida Provisória nº 536, de 2011, enquadradas no caso geral do Art. 48, da Constituição Federal.

Por outro lado, a matéria objeto da MP insere-se com perfeição no ordenamento jurídico vigente e foi redigida segundo a boa técnica legislativa.

No que se refere às emendas, temos que as de nº 1, 6, 9 e 10 apresentam incompatibilidade com o texto de nossa Lei Maior, por desrespeitarem o princípio da autonomia universitária (CF, art. 207, *caput*).

Além disso, as emendas de nº 1, 9 e 10 impõem atribuição a órgão do Poder Executivo dos vários entes federativos e interferem na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), invadindo competência normativa reservada ao Poder Executivo (CF, 61, § 1º, II, a, em conjunto com o art. 84, VI, a) e violando o Pacto Federativo (CF, art. 18, *caput*).

Da mesma forma, a emenda nº 4 viola a Carta Magna, ao criar atribuição para instituto do Governo Federal, com consequente vício de iniciativa.

Pelo exposto, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória nº 536, de 2011, e das emendas de nº 2, 7 e 8 a ela apresentadas, e pela inconstitucionalidade das emendas de nº 1, 4, 6, 9 e 10.

DA COMPATIBILIDADE E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Com respeito à análise de compatibilidade e adequação financeira e orçamentária da MP em debate, os Exmos. Srs. Ministros da Educação e Cultura e do Planejamento, Orçamento e Gestão afirmam que os valores necessários para a concessão do reajuste das bolsas de residentes já foram incorporados aos orçamentos dos Ministérios da Educação e da Saúde.

As emendas de nº 1, 6 e 9 não implicam aumento ou diminuição da receita e da despesa pública federal. Não cabe, portanto, quanto a elas, pronunciamento a respeito de adequação e compatibilidade financeira e orçamentária.

As emendas nº 2, 4, 7, 8 e 10, por sua vez, geram aumento de despesa ou diminuição de receita. Segundo a Lei Complementar nº 101, de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, art. 16), exigiriam apresentação da estimativa do impacto orçamentário-financeiro e da declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias, o que não ocorreu. Por esse motivo, o parecer, no particular, é por sua inadequação e incompatibilidade financeira e orçamentária.

Assim sendo, as disposições da Medida Provisória, bem como das emendas 1, 6 e 9 a ela apresentadas, estão de acordo com a legislação que rege o controle das finanças públicas e, dessa forma, voto pela:

a) não implicação com aumento da despesa ou diminuição da receita pública da União das Emendas de nº 1, 6 e 9, não cabendo portanto manifestação quanto à sua adequação financeira e orçamentária;

b) pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária das Emendas nº 2, 4, 7, 8 e 10;

c) pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária da MP nº 536, de 2010.

DO MÉRITO

A presente MP recoloca em pauta o valor da bolsa paga aos médicos residentes. Mais uma vez nos ocupamos de ponto cuja relevância mostra-se inquestionável. A residência médica protagoniza tanto a excelência acadêmica quanto a prestação efetiva de assistência médica, em especial à população mais carente.

Como apontei anteriormente, o tema já foi extensamente apreciado neste Parlamento por ocasião do debate acerca da MP 521, de 2010, também por mim relatada. Assim sendo, opto por retomar do voto que então proferi os argumentos que se mantêm pertinentes.

Quero antes esclarecer que este meu Relatório, à semelhança do anterior, é fruto de várias reuniões com representantes dos médicos residentes, das entidades médicas e dos setores governamentais envolvidos. Pautei-me no mais amplo entendimento possível para confeccionar o Projeto de Lei de Conversão que ora submeto a este Plenário.

O objetivo principal da MP em questão, como bem explicitado em sua justificativa, é alterar o valor da bolsa paga aos médicos residentes e ajustar as regras relacionadas aos benefícios a eles concedidos. Cabe salientar que a maior parte do texto da Medida foi fruto de amplo debate com a categoria; os principais pontos constantes da nova norma foram acordados com as entidades interessadas.

Até o presente debate, o valor da bolsa dos médicos residentes era de R\$ 1.916,45, montante incompatível seja com a complexidade das tarefas por eles desempenhadas, seja com a responsabilidade e a carga horária exigidas. Além disso, o valor não havia sido atualizado nos quatro anos anteriores. Nesse contexto, o reajuste acordado com a categoria mostra-se justo.

Essa situação, todavia, demonstra ser necessário alterar o mecanismo de reajuste do valor da bolsa ora em vigor, com o objetivo de facilitar sua efetivação. Por esse motivo, introduzo dispositivo que autoriza o Poder Executivo a rever o valor anualmente, sinalizando a necessidade de pelo menos ser mantido seu poder de compra.

Com relação ao enquadramento previdenciário do médico residente, a MP reintroduz dispositivo inicialmente constante da Lei nº 6.932/1981, mas de cujo texto fora retirado por meio da Lei nº 10.405/2002. O faz, todavia, de forma devidamente atualizada para a categoria de contribuinte individual, atual denominação legal adotada para o antigo contribuinte autônomo.

Em respeito às licenças maternidade e paternidade, cumpre salientar que consistem em direitos sociais assegurados na Carta Magna (CF, art. 7º, XVIII e XIX, e art. 39, § 3º). A redação original da Lei nº 6.932/1981 já assegurava à médica residente a continuidade da bolsa de estudo durante o período de quatro meses, quando gestante, mas não tratava da licença paternidade. Além disso, a médica residente não fazia jus à

prorrogação do período de 120 dias de licença maternidade instituída pela Lei nº 11.770, de 2008. A nova regra sana, portanto, tais omissões jurídicas.

No que concerne à moradia dos médicos residentes, todavia, a MP a assegura apenas se comprovada a necessidade. Tal regra não nos parece adequada. Devemos ponderar que a atividade do médico residente apresenta características bastante específicas, às quais nenhum outro estudante ou trabalhador é submetido, e que justificam tratamento especial. Cumprem carga horária ímpar, desenvolvem atividade extremamente estressante, são demandados em longas horas de estudo.

É claro que esses cidadãos necessitam local de repouso próximo ao hospital onde cursam sua residência e em condições dignas, seja ele na forma de alojamento ou de auxílio-moradia. Saliente-se que o texto anterior da Lei 6.932/81, com redação dada pela Lei 8.138/90, explicitava que as instituições de saúde responsáveis por programas de residência médica deveriam oferecer aos residentes alimentação e moradia durante todo o período de residência.

Existe, portanto, nesta redação da MP em análise, alteração significativa na natureza do benefício, com evidente prejuízo para os médicos residentes. Para sanar o problema, altero o art. 5º da MP, para assegurar oferta de moradia, conforme disposto em Regulamento.

Quero neste momento ainda deter-me na análise mais aprofundada das emendas apresentadas, mesmo que não acolhidas. Assim o faço, apesar de votar por sua inadmissibilidade, porque reconheço que, no mérito, elas trazem contribuições extremamente relevantes. Com efeito, os nobres Colegas que as propuseram demonstram rara sensibilidade, em especial com relação à estratégia de saúde da família – uma das principais prioridades da saúde pública brasileira.

Contudo, cabe pontuar que várias implicam rearranjo estrutural tanto dos programas de residência quanto da atenção básica de saúde. Trazem à tona questões fulcrais que não podem ser ignoradas, mas que demandam debate profundo com os setores envolvidos. Nesse sentido, a apreciação de uma medida provisória não me parece ser o momento mais oportuno para que se instaurem alterações tão basilares.

Nesse sentido, minha proposta – e já a formalizei perante os vários atores envolvidos – é que se organizem seminários, audiências, fóruns e mesas redondas para que o tema possa ser devidamente discutido. Algumas das medidas em comento, saliente-se, já vêm inclusive ocupando a agenda das entidades médicas e governamentais afins ao tema.

Há ainda emendas que pretendem aumento do valor da bolsa ou que determinam seu reajuste anual, ponto que também debati extensamente com a categoria. É com grande pesar que me vejo impedida de acolher tais propostas, pois existem óbices constitucionais intransponíveis. Ainda assim, como esclareci anteriormente, introduzo no PLV dispositivo que autoriza o Poder Executivo a reajustar o valor da bolsa anualmente. Outrossim, cabe também reiterar que o percentual de reajuste constante desta MP foi acordado entre a categoria e o Governo.

Cumpre-me ainda analisar um pouco mais a fundo a Emenda de nº 8, na qual o nobre Senador Inácio Arruda propõe duas medidas: que sejam pagos a 13ª bolsa e o adicional de insalubridade aos médicos residentes; e que esses valores, somados ao da bolsa propriamente dita, sejam isentos do imposto de renda.

A primeira medida estende ao médico residente benefícios trabalhistas regulamentados pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A residência médica, contudo, segundo a Lei nº 6.932/1981 constitui modalidade de ensino de pós-graduação. Não se confunde, portanto, com o contrato de trabalho, mesmo havendo treinamento em serviço, que pode ser entendido como trabalho *lato sensu*. É um contrato em que o enfoque acadêmico predomina sobre o trabalhista, embora haja trabalho (treinamento em serviço).

Todavia, se os requisitos educacionais e formativos da residência médica não forem observados, o médico residente poderá requerer o reconhecimento de vínculo empregatício, em virtude de fraude praticada pela instituição contratante. Nesse caso, entretanto, deixará de existir a pós-graduação, por não se caracterizar mais a modalidade de ensino. Ficará estabelecida apenas uma relação de emprego, que não dará direito ao médico de reivindicar o título acadêmico de especialista.

O contrato de residência médica, reitero, é definido legalmente como pós-graduação e não caracteriza, nos termos da legislação trabalhista e civil vigente, o vínculo empregatício. Na realidade, existe flagrante incompatibilidade entre o contrato do médico residente e aquele do trabalhador celetista. Um exemplo é a carga horária: para o residente exigem-se 60 horas semanais; para o trabalhador celetista, 44 horas por semana.

Já no que respeita ao imposto de renda (IR), cabe registrar que o art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, isenta do IR as bolsas de estudo e de pesquisa que não importem contraprestação de serviços. Ocorre que nos cursos de residência médica não é apropriado falar em prestação de serviços, uma vez que os estudantes, em tais casos, encontram-se em treinamento, mesmo que em serviço, como afirmei há pouco. Tal situação não encontra paralelo em outras áreas do conhecimento, dada sua especificidade.

Esse entendimento encontra-se em consonância com o decidido pelo Superior Tribunal de Justiça no Agravo Regimental no Agravo de Instrumento n. 1.273.089 / CE (Segunda Turma, Relator Min. Castro Meira, Diário da Justiça Eletrônico de 21/5/2010). O Relator manifesta expressamente que:

Uma vez fixada a premissa de inexistir vantagem para o doador da bolsa de estudos ou pesquisa, não incide o imposto de renda, não importando se recebida em razão de residência médica ou outro motivo.

Assim sendo, incluo no Projeto de Lei de Conversão artigo alterando a Lei nº 9.250, de 1995, para explicitar que o valor da bolsa do médico residente é isento do imposto sobre a renda.

Outro ponto que me cabe aprofundar respeita às duas emendas que tratam dos conselhos de classe. Mesmo não tendo sido acolhidas pela Mesa Diretora da Câmara, não posso ignorá-las, por se ocuparem de assunto também de alta relevância.

De fato, no período de discussão da MP fui interpelada por vários desses conselhos, para que recolocasse em pauta a discussão por elas proposta.

Propõe-se seja restabelecido, para os conselhos de fiscalização do exercício de profissões referidos nas duas emendas, o procedimento de fixação e atualização das anuidades dos entes de fiscalização do exercício de profissões que vigorou com base na Lei nº 6.994 de 26 de maio de 1982, que “dispõe sobre a fixação do valor das anuidades e taxas devidas aos órgãos fiscalizadores de exercício profissional e dá outras providências”. Aquela Lei, ao impor valores máximos para as anuidades, expressos em Maior Valor de Referência – MRV, deixava aos conselhos federais a incumbência de editar os atos que fixavam em moeda nacional os valores efetivos das anuidades.

Após a extinção da MRV, os valores máximos das anuidades passaram a ter como parâmetro a Unidade Fiscal de Referência – UFIR, que também veio a ser extinta anos depois. Passou-se então a adotar, para atualização dos valores máximos das anuidades devidos àquelas autarquias, a variação do IPCA. Essa sistemática deixou de ter amparo legal por força da Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994, que revogou expressamente a referida Lei nº 6.994, de 1982.

Em face da ausência de norma legal que permitisse a atualização dos valores das anuidades dos conselhos de fiscalização das profissões regulamentadas, o Congresso Nacional optou por outorgar delegação plena àqueles conselhos para fazê-lo, nos termos do art. 2º da Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, resultante de emenda ao texto da Medida Provisória nº 203, de 2004. Tal delegação vem, contudo, sendo reiteradamente questionada em juízo, com fulcro no descumprimento do princípio da legalidade estrita a que estão sujeitas as normas que versam sobre matéria tributária. A questão deverá ser definitivamente elucidada quando o Supremo Tribunal Federal vier a deliberar sobre a Ação Direta de Inconstitucionalidade ADI – 3408, referente à matéria.

A perspectiva de perda de eficácia da delegação contida na referida Lei nº 11.000, de 2004, motivou a formalização de diversos projetos de lei tendo por objeto a atualização dos valores de anuidades devidas aos conselhos de fiscalização do exercício de profissões. Como resultado de iniciativas da espécie, foram aprovados, ainda no ano passado, novos valores para as anuidades devidas:

- ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais de Educação Física, nos termos do art. 1º da Lei nº 12.197, de 14 de janeiro de 2010;

- aos Conselhos Regionais de Representantes Comerciais, mediante nova redação dada pela Lei nº 12.246, de 27 de maio de 2010, ao art. 10 da Lei nº 4.886, de 9 de dezembro de 1965;

- ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais de Contabilidade, mediante nova redação dada pelo art. 76 da Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010, ao art. 21 do Decreto-Lei nº 9.295, de 27 de maio de 1946.

Objetivando solucionar esse vácuo legal, reintroduzo a matéria no PLV por meio dos art. 3º a 11. O teor desses artigos espelha-se nos textos das referidas leis, inclusive quanto à admissão de atualização anual futura na proporção da variação do IPCA. Estabelecem limites para os valores de anuidades devidas aos conselhos de fiscalização do exercício de profissões neles referidos, admitindo a atualização anual daqueles valores na proporção da variação futura do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, calculado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Os valores ora propostos como limites para as anuidades devidas aos conselhos de fiscalização são tidos como adequados para o custeio daquelas autarquias, sem onerar excessivamente os profissionais e empresas sujeitos ao pagamento daquelas anuidades.

III CONCLUSÃO

Pelos motivos acima expostos, concluo:

- I - pelo atendimento da Medida Provisória nº 536, de 2011, aos pressupostos constitucionais de relevância e urgência;

- II – pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória nº 536, de 2011, e das emendas de nº 2, 7 e 8 a ela apresentadas, e pela inconstitucionalidade das emendas de nº 1, 4, 6, 9 e 10;

III - pela adequação financeira e orçamentária da Medida Provisória nº 536, de 2011; pela não implicação com aumento da despesa ou diminuição da receita pública da União das emendas de nº 1, 6 e 9; pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária das emendas nº 2, 4, 7, 8 e 10; e

IV - no mérito, pela aprovação da Medida Provisória nº 536, de 2011, na forma do Projeto de Lei de Conversão em anexo.

Finalmente, reitero que, apesar de votar pela inadmissibilidade das emendas apresentadas, acolho de forma parcial, no mérito, as emendas de nº 4, 7 e 8.

Sala das Sessões, em 13 de Setembro de 2011.

Deputada **JANDIRA FEGHALI**
Relatora

MEDIDA PROVISÓRIA 536, DE 2011**PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO N.º**

Dá nova redação ao art. 4º da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente, e dispõe sobre as contribuições devidas para os conselhos profissionais em geral.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 4º da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º Ao médico-residente é assegurada bolsa no valor de R\$ 2.384,82 (dois mil, trezentos e oitenta e quatro reais e oitenta e dois centavos), em regime especial de treinamento em serviço de sessenta horas semanais”.

§ 1º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual.

§ 2º O médico-residente tem direito, conforme o caso, à licença paternidade de cinco dias ou à licença maternidade de cento e vinte dias.

§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei n.º 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença maternidade em até sessenta dias.

§ 4º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico-residente por motivo de saúde ou nas hipóteses dos §§ 2º e 3º.

§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica oferecerá ao médico-residente, durante todo o período de residência:

I - condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões;

II - alimentação; e

III - moradia, conforme estabelecido em Regulamento.

§ 6º O valor da bolsa do médico-residente poderá ser objeto de revisão anual.” (NR)

Art. 2º. Acrescente-se ao art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, o seguinte parágrafo único:

“Parágrafo único. Não caracterizam contraprestação de serviços e nem vantagem para o doador, para efeito da isenção referida no caput, as bolsas de estudo recebidas pelos médicos residentes.” (NR)

Art. 3º As disposições aplicáveis para valores devidos a conselhos profissionais, quando não existir disposição a respeito em lei específica, são as constantes desta lei.

Parágrafo único. Aplica-se esta Lei também aos conselhos profissionais quando lei específica:

I - estabelecer a cobrança de valores expressos em moeda ou unidade de referência não mais existente;

II - não especificar valores, mas delegar a fixação para o próprio conselho.

Art. 4º Os conselhos cobrarão:

I - multas por violação da ética, conforme disposto na legislação;

II - anuidades; e

III - outras obrigações definidas em lei especial.

Art. 5º O fato gerador das anuidades é a existência de inscrição no conselho, ainda que por tempo limitado, ao longo do exercício.

Art. 6º As anuidades cobradas pelo conselho serão no valor de:

I - para profissionais de nível superior: até R\$ 500,00 (quinhentos reais);

II - para profissionais de nível técnico: até R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais); e

III - para pessoas jurídicas, conforme o capital social, os seguintes valores máximos:

a) até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais): R\$ 500,00 (quinhentos reais);

b) acima de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e até R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais): R\$ 1.000,00 (mil reais);

c) acima de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) e até R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais): R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais);

d) acima de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) e até R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais): R\$ 2.000,00 (dois mil reais);

e) acima de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) e até R\$ 2.000.000,0 (dois milhões de reais): R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais);

f) acima de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) e até R\$ 10.000.000,0 (dez milhões de reais): R\$ 3.000,00 (três mil reais);

g) acima de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais): R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

§ 1º Os valores das anuidades serão reajustados de acordo com a variação integral do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, ou pelo índice oficial que venha a substituí-lo.

§ 2º O valor exato da anuidade, o desconto para profissionais recém-inscritos, os critérios de isenção para profissionais, as regras de recuperação de créditos, as regras de parcelamento, garantido o mínimo de cinco vezes, e a concessão de descontos para pagamento antecipado ou à vista, serão estabelecidos pelos respectivos Conselhos Federais.

Art. 7º Os Conselhos poderão deixar de promover a cobrança judicial de valores inferiores a dez vezes o valor de que trata o art. 6º, inciso I.

Art. 8º Os Conselhos não executarão judicialmente dívidas referentes a anuidades inferiores a quatro vezes o valor cobrado anualmente da pessoa física ou jurídica inadimplente.

Parágrafo único. O disposto no caput não limitará a realização de medidas administrativas de cobrança, a aplicação de sanções por violação da ética ou a suspensão do exercício profissional.

Art. 9º A existência de valores em atraso não obsta o cancelamento ou a suspensão do registro a pedido.

Art. 10 O percentual da arrecadação destinado ao Conselho Regional e ao Conselho Federal respectivo é o constante da legislação específica.

Art. 11 O valor da Taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica - ART, prevista na Lei no 6.496, de 7 de dezembro de 1977, não poderá ultrapassar R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais).

Parágrafo único. O valor referido no caput será atualizado, anualmente, de acordo com a variação integral do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, ou índice oficial que venha a substituí-lo.

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