



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 7.036, DE 2014 **(Do Sr. Rogério Carvalho)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para criar o Fórum Nacional de Ordenação de Recursos Humanos na Saúde.

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), Título IV "Dos Recursos Humanos", para criar a coordenação da política de recursos humanos da saúde por meio do Fórum Nacional de Ordenação de Recursos Humanos na Saúde.

Art. 2º O Título IV, "Dos Recursos Humanos", da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos arts. 27-A e 27-B.

Art.27-A. A coordenação da política de recursos humanos na área da saúde será realizada pelo Ministério da Saúde, assessorado pelo Fórum Nacional de Ordenação de Recursos Humanos na Saúde, de caráter consultivo, propositivo e permanente, que tem as seguintes finalidades:

I - propor as diretrizes relacionadas à competência de cada profissão e especialidade em saúde;

II - propor o dimensionamento da necessidade de vagas e cursos em nível de graduação e pós-graduação das profissões em saúde;

III - propor diretrizes de carreira e dimensionamento da quantidade de profissionais e especialistas em saúde, compreendendo o campo da gestão e atenção à saúde, a sua distribuição geográfica e fixação;

IV - propor critérios para a certificação e recertificação profissional;

V - propor diretrizes da educação profissional permanente;

VI - propor arranjos de cenários de ensino para a formação na graduação e na pós-graduação em saúde;

VII – Acompanhar o cumprimento da meta estabelecida no art. 5º desta Lei.

Art.27-B O Fórum Nacional de Ordenação de Recursos Humanos na Saúde será composto por Câmaras Temáticas, cuja composição e funcionamento serão definidos em regimento interno aprovado pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Será garantida a participação no Fórum Nacional de que trata o caput de representantes dos seguintes órgãos e entidades:

I – Ministério da Saúde;

II – Ministério da Educação;

III – Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS;

IV – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS;

V – entidades representativas de caráter nacional dos profissionais de saúde;

VI – entidades de educação de caráter nacional relacionadas às profissões de saúde;

VII – entidades representativas de caráter nacional dos estudantes das profissões de saúde;

VIII – conselhos profissionais das profissões de saúde;

IX – Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O objetivo deste Projeto é tanto atribuir coordenação à política de recursos humanos na área de saúde prevista no art. 27 da Lei nº 8.080, de 1990, como a institucionalização, por lei, de um importante espaço público de diálogo que reunirá entidades médicas, conselhos profissionais da área da saúde

e órgãos representantes de residentes, Conselho de Secretários Estaduais e Municipais de Saúde, entre outros.

A finalidade do Projeto é clarividente: buscar a efetividade para a política de recursos humanos na área da saúde.

A realidade demonstrou a inexistência de interação entre as esferas governamentais para formalizarem e executarem, articuladamente, a política de recursos humanos na área da saúde. Torna-se preciso, então, atribuir a alguém a capacidade e a tarefa legal de fazer valer o art. 27 da Lei Orgânica da Saúde, inclusive, de modo permeável à participação social.

Logo, este Projeto estabelece uma importante ferramenta para a cooperação intergovernamental e a participação da comunidade, de modo a possibilitar o debate, como por exemplo, sobre a educação permanente dos profissionais do SUS; as diretrizes da profissão que atuam no setor saúde; necessidades de vagas de graduação e pós-graduação; critérios para certificação profissional etc.

A proposta não cria estrutura, unidade administrativa ou gasto no âmbito da Administração Pública. Ela cria uma estratégia para os governos que perfazem a Federação brasileira, coordenado pela União, tomarem decisão sobre Recursos Humanos na área da saúde a partir dos debates realizados no Fórum.

Sabe-se que a convivência entre as múltiplas profissões dentro do SUS tem trazido um grave problema que não pode mais ser escondido: conflitos relacionados à abrangência de competências das profissões.

Além disso¹, passados 25 anos, desde a Constituição de 88, a formação dos profissionais de saúde se volta para garantir mão de obra especializada para o serviço privado de saúde que hoje garante assistência à saúde (e não saúde em seu sentido lato) aos beneficiários de planos de saúde, mantendo o paradigma da medicina hegemônica desde a década de 30. E isso se dá apesar da atribuição do SUS para com essa ordenação.

Países que optaram por garantir saúde de forma universal ao seu cidadão, como Inglaterra, Canadá, França, Itália, Espanha, romperam com essa hegemonia e atuaram em vários campos como o da ordenação da formação dos profissionais de saúde e na sua "universalização" para o sistema público, no

¹ Texto adaptado de Lenir Santos "A ordenação da formação de recursos humanos e a universalização do acesso às ações e serviços de saúde no SUS".

sentido de que devem estar à disposição do sistema nacional, preferencialmente, e em alguns países, obrigatoriamente.

Hoje, no nosso país, é fato incontroverso a falta de profissionais de saúde para o SUS: a dificuldade de fixação de médicos e outros profissionais de saúde nos municípios; a escassez de determinadas especialidades essenciais para o SUS, como é o caso de psiquiatras para os CAPs – Centros de Atenção Psicossocial –; a falta de generalistas para atender à saúde da família, essencial para a atenção básica.

A formação dos profissionais de saúde não é determinada pelas necessidades do SUS, mas sim pelas necessidades do setor privado que deve atuar de forma complementar, enquanto o SUS é universal, para toda a população brasileira. Essa inversão de valores e interesses é altamente deletéria para a organização, estruturação e funcionamento do SUS, que passa a ser uma universalização incompleta no sentido de o público não ter mudado o paradigma da formação profissional.

A atribuição conferida pela Constituição ao SUS de ordenar a formação de recursos humanos (art. 200, III), conseqüente com os seus deveres, não foi disciplinada em sua completude. A Lei nº 8.080 se referiu à ordenação da formação profissional de modo muito vago. Assim, impõe-se disciplinar de uma vez por todas essa disposição constitucional e legal para que o SUS possa se apropriar dessa formação a seu favor. Mas por via da participação social dos interessados, daí a criação do Fórum.

Por sua vez, não há como organizar a política de recursos humanos na área da saúde sem uma coordenação para com os 27 estados-membros e mais de 5000 municípios. Ilustre-se por meio do imbróglio que gira ao redor da carreira do médico no SUS decorrente da disputa entre estados, municípios e União.

E mais, é preciso ter coragem de enfrentar o seguinte tema: as atribuições conferidas a cada categoria profissional precisam ser revistas a favor do SUS e das mudanças impostas pelas tecnologias em saúde.

Em suma: a política de recursos humanos do SUS precisa ser formalizada e executada, articularmente, pelas diferentes esferas de governo. Para isso, tanto a União apresenta-se como a coordenadora do processo (faceta da sua complementaridade para com os Estados e Municípios) como é importante criar um espaço democrático para que todos os atores interessados obtenham

consensos e formulem propostas, periodicamente, no tocante às necessidades de saúde do SUS.

O Congresso Nacional deve ser o órgão que tem o dever de levantar a situação nacional do SUS e o poder de determinar as diretrizes a serem observadas na formação de pessoal para a saúde pelos órgãos competentes. Urge, pois, a aprovação deste projeto. Conto com o apoio dos meus Pares.

Sala das Sessões, 04 de fevereiro de 2014.

Deputado **ROGÉRIO CARVALHO**
PT/SE

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL
.....

.....
CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL
.....

.....
**Seção II
Da Saúde**
.....

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

- IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;
- VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
- VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Seção III **Da Previdência Social**

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a: [“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#)

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º. [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 1º É vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos beneficiários do regime geral de previdência social, ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física e quando se tratar de segurados portadores de deficiência, nos termos definidos em lei complementar. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)](#)

§ 2º Nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 3º Todos os salários de contribuição considerados para o cálculo de benefício serão devidamente atualizados, na forma da lei. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 4º É assegurado o reajustamento dos benefícios para preservar-lhes, em caráter permanente, o valor real, conforme critérios definidos em lei. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 5º É vedada a filiação ao regime geral de previdência social, na qualidade de segurado facultativo, de pessoa participante de regime próprio de previdência. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 6º A gratificação natalina dos aposentados e pensionistas terá por base o valor dos proventos do mês de dezembro de cada ano. ([Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 7º É assegurada aposentadoria no regime geral de previdência social, nos termos da lei, obedecidas as seguintes condições: ([“Caput” do parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

I - trinta e cinco anos de contribuição, se homem, e trinta anos de contribuição, se mulher; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

II - sessenta e cinco anos de idade, se homem, e sessenta anos de idade, se mulher, reduzido em cinco anos o limite para os trabalhadores rurais de ambos os sexos e para os que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, nestes incluídos o produtor rural, o garimpeiro e o pescador artesanal. ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 8º Os requisitos a que se refere o inciso I do parágrafo anterior serão reduzidos em cinco anos, para o professor que comprove exclusivamente tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio. ([Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 9º Para efeito de aposentadoria, é assegurada a contagem recíproca do tempo de contribuição na administração pública e na atividade privada, rural e urbana, hipótese em que os diversos regimes de previdência social se compensarão financeiramente, segundo critérios estabelecidos em lei. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 10. Lei disciplinará a cobertura do risco de acidente do trabalho, a ser atendida concorrentemente pelo regime geral de previdência social e pelo setor privado. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 11. Os ganhos habituais do empregado, a qualquer título, serão incorporados ao salário para efeito de contribuição previdenciária e conseqüente repercussão em benefícios, nos casos e na forma da lei. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998](#))

§ 12. Lei disporá sobre sistema especial de inclusão previdenciária para atender a trabalhadores de baixa renda e àqueles sem renda própria que se dediquem exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencentes a famílias de baixa renda, garantindo-lhes acesso a benefícios de valor igual a um salário-mínimo. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003 e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005](#))

§ 13. O sistema especial de inclusão previdenciária de que trata o § 12 deste artigo terá alíquotas e carências inferiores às vigentes para os demais segurados do regime geral de previdência social. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005](#))

.....

.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

TÍTULO IV DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (VETADO)

III - (VETADO)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde - SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (VETADO).

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO