

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.598, de 2007

(Apensados: PL 3265/2008, PL 4474/2008, PL 6050/2009, PL 6103/2009, PL 6482/2009, PL 6550/2009, PL 7694/2010, PL 7988/2010, PL 248/2011, PL 326/2011, PL 1963/2011, PL 2592/2011, PL 3820/2012, PL 4346/2012, PL 4616/2012, PL 5449/2013, PL 5577/2013, PL 5998/2013, PL 6029/2013, PL 8056/2014, PL 937/2015, PL 1129/2015 e PL 1977/2015)

Obriga os estudantes de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional, que concluírem a graduação em instituições públicas de ensino ou em qualquer instituição de ensino, desde que custeados por recursos públicos, a prestarem serviços remunerados em comunidades carentes de profissionais em suas respectivas áreas de formação.

Autor: Deputado **GERALDO RESENDE**

Relator: Deputado **ZECA DIRCEU**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.598, de 2007, de autoria do Deputado Geraldo Resende tem por objetivo instituir a obrigatoriedade da prestação de serviços remunerados, em comunidades carentes, aos estudantes de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional que concluírem a graduação em instituições públicas de ensino ou em quaisquer outras instituições de ensino custeadas por recursos públicos.

Segundo o projeto, os serviços terão a duração de doze meses, de preferência logo após o término da graduação, e suas normas, critérios e procedimentos serão definidos em regulamento, a ser elaborado em 180 dias, por comissão composta por representantes do Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).

Estão apensadas ao projeto de lei em análise as seguintes 23 proposições:

1. PL 3.265/2008: de autoria do Deputado Ilderlei Cordeiro, estabelece que os estudantes que concluírem a graduação em instituições públicas de ensino ou qualquer outra instituição custeada por recursos públicos, constituirão, por um ano após a emissão do diploma correspondente, banco de profissionais que poderão ser convocados a prestar serviços remunerados em comunidades do país, carentes de profissionais nas respectivas áreas de formação. Os serviços consistirão de trabalho profissional supervisionado, no máximo por um ano, em municípios em situação de emergência ou estado de calamidade pública;

2. PL 4.474/2008: de autoria do Deputado Ribamar Alves, dispõe que o Governo Federal, ao aplicar recursos ou oferecer bolsas de estudos em programas de residência médica, os condicionará ao cumprimento das seguintes obrigações: *“i) o médico beneficiado com a concessão da bolsa no programa de residência, após o término de seus estudos, cumprirá cinco anos de trabalho remunerado, com carga horária a ser estipulada pelo Poder Executivo, na rede pública de saúde; e ii) a instituição beneficiada com os recursos públicos aplicados no programa de residência oferecerá pelo menos metade de suas vagas em especialidades prioritárias para o sistema público de saúde”*;

3. PL 6.050/2009: de autoria da Comissão de Legislação Participativa, estabelece que os formandos em universidades e instituições de ensino superior públicas nas áreas de Medicina e Odontologia estão obrigados a prestar serviço comunitário compulsório e não remunerado pelo prazo de um ano após a conclusão do curso;

4. PL 6.103/2009: de autoria do Deputado Sabino Castelo Branco, estabelece que os médicos formados por universidades públicas

prestem serviço em hospitais municipais da unidade da Federação onde estudaram; o serviço será obrigatório após a conclusão do curso e pré-requisito para a concessão do diploma;

5. PL 6.482/2009: de autoria do Deputado Augusto Carvalho, estabelece que os *“egressos das universidades públicas fiquem obrigados a prestar serviços à administração pública mediante remuneração, por, no mínimo, dois anos, com jornada de pelo menos 20h semanais, sempre que necessário, em regiões carentes de profissionais das áreas de formação definidas como prioritárias pelo Poder Público”*. Caso o profissional manifeste desinteresse na prestação do serviço, este deverá ressarcir os gastos com sua formação acadêmica;

6. PL 6.550/2009: de autoria do Deputado João Maia, disciplina que *“os médicos graduados em instituições de ensino superior públicas ficarão obrigados a atuar profissionalmente na Estratégia Saúde da Família pelo período de um ano após a conclusão do curso de graduação”*;

7. PL 7.694/2010: de autoria do Deputado Edmar Moreira, institui o *“Programa Compromisso Social, visando à participação em atividades de serviço à comunidade de todos os alunos recém-formados dos cursos de graduação das universidades públicas, pelo período de seis meses”*. O “Programa Compromisso Social” será implantado pelas instituições de ensino ou mediante convênios com órgão da administração direta ou indireta, fundações ou em parceria com instituições da sociedade civil sem fins lucrativos;

8. PL 7.988/2010: de autoria do Deputado Vicentinho Alves, *“institui o serviço civil ao aluno que ingressar em instituições públicas de Ensino Superior, após o término da graduação, como forma de ressarcimento das despesas de sua educação”*. O aluno prestará serviço civil em instituições filantrópicas, pelo período de um ano;

9. PL 248/2011: de autoria do Deputado Sandes Júnior, constitui banco de profissionais que concluíram a graduação em instituições públicas de ensino ou em outra, desde que custeados por recursos públicos, que poderão ser requisitados para serviços remunerados em comunidades carentes de profissionais nas respectivas áreas de formação, em qualquer lugar do país;

10. PL 326/2011: do Deputado Rubens Bueno, institui o serviço social profissional obrigatório para os recém-formados em todos os cursos de graduação das instituições públicas da educação superior mantidas pela União. Segundo o projeto, o serviço será remunerado na proporção da carga horária e terá caráter temporário e obrigatório.

11. PL 1.963/2011: do Deputado Jorge Corte Real, determina que o concluinte de curso de graduação em instituição pública de educação superior preste serviço social em localidade ou comunidade carente de profissionais em sua respectiva área de formação.

12. PL 2.592/2011: do Deputado Edmar Arruda, institui o Programa Medicina Social – PMS, no qual haverá prestação remunerada de serviços, por profissionais de Medicina recém-formados em instituições públicas de ensino, em comunidades carentes de profissionais na referida área. O serviço consistirá de trabalho profissional remunerado e supervisionado com duração de 24 meses, iniciado imediatamente após a graduação;

13. PL 3.820/2012: do Deputado Giovani Cherini, cria o Programa Cooperação Universitária, para incentivar ações sociais de cidadania em comunidades carentes com a participação de estudantes universitários. As instituições de ensino superior poderão participar de tais ações mediante convênios com a União e com empresas privadas e os estudantes participantes devem estar cursando o último período letivo. Define ainda que o Programa será multidisciplinar e referido a todos os estudantes de ensino superior;

14. PL 4.346/2012: do Deputado Dudimar Paxiuba, estabelece a prestação obrigatória de serviços por médicos recém-graduados beneficiários de bolsas ou auxílios federais. O serviço deve ser iniciado até o dia 1º de fevereiro subsequente ao ano em que o médico obtiver sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, a qual deve ser adiada até a conclusão de residência médica ou especialização e não deve ser exigida em caso de ingresso nas Forças Armadas;

15. PL 4.616/2012: do Deputado Walter Feldman, propõe a prestação obrigatória de serviços à sociedade, por doze meses, pelos profissionais formados em instituições públicas de ensino superior ou cuja formação superior foi custeada, no todo ou em parte, por bolsa de estudo paga pelo Poder Público;

16. PL 5.449/2013: do Deputado Camilo Cola, *“dispõe sobre o serviço civil obrigatório remunerado dos graduados da área de saúde, em instituições de ensino custeados por recursos públicos, em municípios com menos de 100 mil habitantes”*;

17. PL 5.577/2013: do Deputado Rogério Carvalho, *“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 dispor sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica.”*. A proposição pretende instituir novas regras para seleção de profissionais para estes programas;

18. PL 5.998/2013: do Deputado Valdir Colatto, obriga o ex-aluno de entidade pública de ensino superior a prestar serviços em pequenos municípios no interior do país, por dois anos, imediatamente após a conclusão de curso de graduação. Determina que os serviços obrigatórios sejam remunerados de acordo com os padrões de mercado, e nas profissões regulamentadas, a remuneração não seja inferior à prevista na lei reguladora;

19. PL 6.029/2013: do Deputado Guilherme Mussi, *“cria e institui o PMC (Programa Médico Cidadão) com recursos advindos do Ministério da Saúde, por meio do Governo Federal”*, visando garantir maior acesso à saúde e a capacitação de profissionais habilitados da área, para atendimento efetivo e de qualidade e atividades e trabalhos preventivos de saúde. O programa tem como objetivos: (i) garantir o acesso de toda população aos serviços de saúde; (ii) garantir a qualidade dos serviços de saúde; (iii) suprir a necessidade de demanda da população nos serviços de saúde, principalmente nas áreas de difícil acesso; (iv) retribuir à população e ao Estado Brasileiro o custeio do ensino superior público ou que tenha sido custeado por recursos públicos; (v) estimular a cidadania;

20. PL 8.056/2014, da Deputada Érika Kokay, *“Dispõe sobre a prestação obrigatória, por, no máximo, três anos, de serviço médico remunerado por diplomados em Medicina em instituições públicas e gratuitas de educação superior, e em instituições privadas de educação superior cujas mensalidades tenham sido custeadas por bolsas do Programa Universidade para Todos (PROUNI) ou por recursos públicos de outras fontes”*;

21. PL 937/2015: do Deputado Wadson Ribeiro, que estabelece percentual de bolsas para os cursos de Medicina por um prazo de

dez 10 anos e cria contrapartida social para alunos formados com bolsas do Programa Universidade para Todos – PROUNI. Os beneficiados por bolsas do PROUNI nos cursos de Medicina oferecerão contrapartida social, na forma de serviços de atendimento em unidades do Sistema Único de Saúde, por período de dois anos;

22. PL 1.129/2015, do Deputado Roney Nemer, que *“obriga os bacharelados em medicina que concluírem a graduação em instituições públicas de ensino ou em qualquer instituição de ensino, desde que custeados por recursos públicos, a prestarem serviços remunerados em estabelecimentos públicos do sistema de saúde, por período equivalente ao da graduação”*.

23. PL 1.977/2015, do Deputado Pastor Franklin, que *“dispõe sobre o período de assistência jurídica gratuita obrigatória para os egressos dos cursos de Direito das instituições de ensino superior de natureza pública, e dá outras providências”*.

Devido à apensação do PL-6050/2009, de autoria da Comissão de Legislação Participativa, o PL 2598/2007 e seus apensados passaram a tramitar sujeitos à competência de Plenário e em regime de Prioridade.

O projeto foi remetido para análise e emissão de Parecer à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF); à antiga Comissão de Educação e Cultura, e depois, reencaminhada à nova Comissão de Educação (CE); e também às Comissões de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), conforme o art. 54 do RICD.

Na CSSF, a matéria deu entrada em 11/01/2008. O Parecer de Relator pela aprovação do projeto principal e apensados, na forma de um Substitutivo, foi oferecido à CSSF em 11/09/2013 e na reunião ordinária da Comissão, na mesma data, foi aprovado, com Complementação de Voto, e contra os votos dos Deputados Eduardo Barbosa, Darcísio Perondi, Mandetta, Jhonatan de Jesus, Alexandre Roso, Mara Gabrilli, William Dib, Eleuses Paiva e Colbert Martins; e com a abstenção dos Deputados João Ananias e Carmen Zanotto, tendo o Deputado Pastor Eurico apresentado voto em separado.

Esta aprovação se deu em paralelo ao trâmite final, na Câmara dos Deputados, da MPV 621/2013, que criou o *Programa Mais*

Médicos, e verifica-se harmonização dos termos do Substitutivo aprovado na CSSF com o texto da Minuta do Projeto de Lei de Conversão da referida MP (hoje LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013, que institui o Programa Mais Médicos).

O Substitutivo aprovado pela CSSF restringe os termos originalmente propostos pelo autor do projeto principal: enquanto o PL nº 2.598/2007, obrigava os estudantes de **Medicina, Odontologia, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional** que concluírem a graduação em instituições públicas de ensino ou em qualquer instituição de ensino, desde que custeados por recursos públicos, a prestarem serviços remunerados em comunidades carentes de profissionais em suas respectivas áreas de formação, o novo Substitutivo Institui o Serviço Civil para os profissionais da área de saúde, mas referindo-se apenas às “carreiras de **Medicina, Odontologia, Enfermagem, Serviço Social e Terapia Ocupacional**”.

O projeto de lei principal e seus apensados foram encaminhados às Comissões de Educação (CE) e de Finanças e Tributação (CFT) em 12/08/2013. Nesta última, o projeto foi devolvido sem manifestação em 30/10/2014. Na CE, em 19/12/2014, houve a apresentação de Parecer do Relator, o Deputado Alex Canziani, pela rejeição deste, do PL 3265/2008, do PL 4474/2008, do PL 6103/2009, do PL 6482/2009, do PL 6550/2009, do PL 2592/2011, do PL 5449/2013, do PL 6309/2013, do PL 8056/2014, do PL 7694/2010, do PL 248/2011, do PL 1963/2011, do PL 5998/2013, do PL 6050/2009, do PL 4346/2012, do PL 5577/2013, do PL 6029/2013, do PL 7988/2010, do PL 326/2011, do PL 3820/2012, e do PL 4616/2012, apensados, e do Substitutivo da CSSF. Este parecer não chegou a ser votado.

Na CCJC, o projeto e seus apensados deram entrada em 12/08/2013 e o Deputado Nazareno Fonteles, designado relator da matéria em 02/09/2013, ofereceu à CCJC, em 13/11/2013, seu Parecer pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste, do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, e do PL 3265/2008, do PL 4474/2008, do PL 6103/2009, do PL 6482/2009, do PL 6550/2009, do PL 2592/2011, do PL 5449/2013, do PL 6309/2013, do PL 7694/2010, do PL 248/2011, do PL 1963/2011, do PL 5998/2013, do PL 6050/2009, do PL 4346/2012, do PL 5577/2013, do PL 6029/2013, do PL 7988/2010, do PL

326/2011, do PL 3820/2012, e do PL 4616/2012, apensados. Este Parecer também não chegou a ser votado.

Em 31/01/2015, o projeto foi arquivado nos termos do Artigo 105 do RIDC e desarquivado em 05/02/2015, com fundamento no mesmo artigo do Regimento Interno. Nas Comissões de Educação e de Finanças e Tributação foram designados, respectivamente, este Deputado, e o Deputado Manoel Junior.

Em 28/05/2015, no âmbito da CCT, foi apresentado o parecer do relator, Deputado Manoel Junior, pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 2.598/07, dos PL's nºs 3.265/08, 4.474/08, 6.103/09, 6.482/09, 6.550/09, 2.592/11, 5.449/13, 6.309/13, 8.056/14, 937/15, 1.129/15, 7.694/10, 248/11, 1.963/11, 5.998/13, 4.346/12, 4.616/12, 5.577/13, 6.029/13, 7.988/10, do 326/11, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, pela não implicação da matéria com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária dos PL's nºs 6.050/09 e 3.820/12, apensados.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

O projeto de lei em análise tem o mérito de minimizar as disparidades na distribuição regional de profissionais de saúde, melhorando os indicadores da área, por meio da prestação de serviços obrigatórios remunerados nas comunidades carentes desses serviços. Nesse sentido, considerando que esses estudantes realizaram seus cursos superiores custeados pelo Estado, e tendo em vista as enormes carências nacionais, nada mais justo do que o oferecimento de “contrapartida social” de 12 meses após a graduação, conforme texto do projeto principal.

Esta ideia basilar de contrapartida social está presente em todos os projetos de lei ora analisados, os quais possuem significativa relevância educacional, cultural e socioeconômica. Todos, portanto, focam na temática da responsabilidade social, por reconhecerem a dívida, para com a coletividade, do estudante de educação superior pública.

Em linhas gerais, todos os 23 projetos de lei apensados vinculam à prestação de serviços obrigatórios os profissionais que concluírem a graduação em instituições públicas de ensino ou em quaisquer outras instituições de ensino custeadas por recursos públicos.

Dentre estes, um grupo de 10 projetos de lei impõe essa determinação apenas aos formandos em Medicina; 11 projetos de lei preveem obrigatoriedade da contrapartida por meio de serviços a comunidade, relacionados à área de formação dos profissionais; e dois outros, aos profissionais formados da área de saúde.

O Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) contempla as ideias essenciais do projeto principal e de todos os apensados – contrapartida social (no caso, de 12 meses) a formados em instituições públicas ou que se beneficiaram de recursos públicos – mas avança em diversos pontos essenciais como a regulação da remuneração e dos direitos desses profissionais, como dispõe seu art. 3º, § 5º:

§ 5º O profissional será remunerado pelo Poder Público pelo valor do piso salarial definido por Lei para a respectiva atividade profissional, não lhe sendo atribuídos quaisquer direitos ou vantagens a que faz jus servidor público ocupante de cargo efetivo equivalente, exceto:

I – gratificação natalina;

II – contagem de tempo de serviço público.

III – adicionais noturno, de insalubridade, periculosidade ou atividades penosas, quando aplicáveis;

IV – afastamentos em virtude de licença:

a) à gestante, à adotante e à paternidade;

b) para tratamento da própria saúde, até o limite estipulado em regulamento;

c) por motivo de acidente em serviço ou doença profissional;

d) participação em competição desportiva nacional ou convocação para integrar representação desportiva nacional, no País ou no exterior, conforme disposto em lei específica.

V – ausências por:

a) um dia, para doação de sangue;

b) dois dias, para se alistar como eleitor;

c) oito dias consecutivos, em razão de:

1) casamento;

2) falecimento do cônjuge, companheiro, pais, madrasta ou padrasto, filhos, enteados, menor sob guarda ou tutela e irmãos.

Ademais, o Substitutivo aponta os principais objetivos do Serviço Social que institui, prevê as penalidades em caso de seu descumprimento e estipula a carga semana de 40 horas aos profissionais de saúde envolvidos na prestação dos trabalhos.

Este Substitutivo merece apenas dois aprimoramentos. As leis nº 4.375, de 1964 e nº 5.292, de 1967, dispõem, respectivamente, sobre o Serviço Militar e sobre a prestação do Serviço Militar pelos estudantes de Medicina, Farmácia, Odontologia e Veterinária e pelos Médicos, Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários. Assim, uma das subemendas apresentadas visa a evitar eventuais reflexos negativos para o Serviço Militar obrigatório ao qual concorrem médicos e dentistas.

A segunda subemenda refere-se à não aplicabilidade desta lei aos egressos de cursos de áreas da saúde, participantes do Programa Mais Médicos ou residentes com atuação nas áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde, pois já realizam um tipo de serviço civil por meio dos referidos programas.

Diante do exposto, somos pela aprovação dos projetos de lei 2.598, de 2007 e de seus apensados PL 3265/2008, PL 4474/2008, PL 6050/2009, PL 6103/2009, PL 6482/2009, PL 6550/2009, PL 7694/2010, PL 7988/2010, PL 248/2011, PL 326/2011, PL 1963/2011, PL 2592/2011, PL 3820/2012, PL 4346/2012, PL 4616/2012, PL 5449/2013, PL 5577/2013, PL 6029/2013, PL 5998/2013, PL 8056/2014, PL 937/2015, PL 1129/2015 e PL 1977/15, na forma do substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, com as subemendas modificativas que apresentamos.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado ZECA DIRCEU

Relator

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.598, DE 2007

Institui o Serviço Civil para os profissionais da área de saúde, nas carreiras e nos casos que especifica, em suas respectivas áreas de formação, e dá outras providências.

SUBEMENDAS MODIFICATIVAS

Modifique-se o art. 1º do substitutivo:

Art. 1º Fica instituído o Serviço Civil, de caráter compulsório, para profissionais da área de saúde, das carreiras de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Biomedicina, Serviço Social e Terapia Ocupacional, que concluírem a graduação em instituições públicas de ensino, ou em qualquer outra instituição, desde que a graduação do profissional tenha sido custeada por recursos públicos, como forma de contrapartida social, sem prejuízo para o Serviço Militar. (NR).

Modifique-se o art. 16 do substitutivo:

Art. 16 O disposto na presente Lei não será aplicado aos profissionais que cursarem faculdades ou universidades públicas tão somente para especialização, mestrado ou doutorado, bem como aos egressos de cursos de áreas da saúde, participantes do Programa Mais Médicos ou residentes com atuação nas áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (NR).

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado **ZECA DIRCEU**

Relator

2015-13829.docx