



SENADO FEDERAL
PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO
Nº 25, DE 2011
(Proveniente da Medida Provisória nº 536, de 2011)

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; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral.

ESTE AVULSO CONTÉM OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

Pág.

- Autógrafo do Projeto de Lei de Conversão.....
- Medida Provisória original.....
- Mensagem da Senhora Presidente da República nº 219, de 2011.....
- Exposição de Motivos nº 027/2011, dos Ministros de Estado da Educação; e do Planejamento, Orçamento e Gestão.....
- Ofício nº 1.510/2011, do Presidente da Câmara dos Deputados, encaminhando a matéria ao Senado.....
- Nota Técnica s/n, de 05 de julho de 2011, da Consultoria de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado Federal.....
- Parecer sobre a Medida Provisória, em substituição à Comissão Mista, proferido no Plenário da Câmara dos Deputados – Relatora: Deputada Jandira Feghali (PCdoB/RJ).....
- Folha de sinopse da tramitação da matéria na Câmara dos Deputados.....
- Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 35, de 2011, prorrogando o prazo de vigência da Medida Provisória.....
- Calendário de tramitação da Medida Provisória.....
- Legislação Citada.....

* Emendas apresentadas perante a Comissão Mista, já publicadas em caderno específico.

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº 25, DE 2011
(Proveniente da Medida Provisória nº 536, de 2011)

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; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral.

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 assegurado 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 60 (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 5 (cinco) dias ou à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias.

§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença-maternidade em até 60 (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.

§ 5° 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.

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

Art. 2° O art. 26 da Lei n° 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Art. 26.

Parágrafo único. Não caracterizam contra-prestação de serviços nem vantagem para o doador, para efeito da isenção referida no caput, as bolsas de estudo recebidas pelos médicos-residentes."(NR)

Art. 3° 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. 4° 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 5 (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 10 (dez) vezes o valor de que trata o inciso I do art. 6º.

Art. 8º Os conselhos não executarão judicialmente dívidas referentes a anuidades inferiores a 4 (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.

MEDIDA PROVISÓRIA ORIGINAL Nº 536, DE 2011

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.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

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 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 nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença maternidade em até sessenta dias.

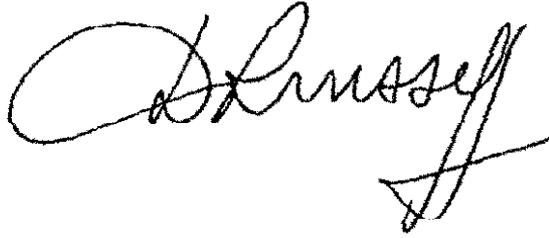
§ 4º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico-residente por motivo de saúde ou nas hipóteses dos §§ 2º e 3º.

§ 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, se, nos termos do regulamento, comprovada a necessidade.” (NR)

Art. 2º Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 24 de junho de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

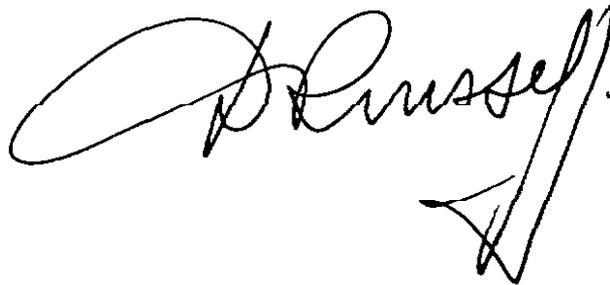


Mensagem nº 219, de 2011.

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 62 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto da Medida Provisória nº 536, de 24 de junho de 2011, que “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”.

Brasília, 24 de junho de 2011.



Brasília, 03 de junho de 2011.

Excelentíssima Senhora Presidenta da República,

Submetemos à apreciação de Vossa Excelência a proposta de Medida Provisória em anexo, que altera a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente, e a Lei nº 11.381, de 1º de dezembro de 2006, que estabeleceu o valor da bolsa concedida ao médico residente.

2. O objetivo principal da proposta é alterar o valor da bolsa e ajustar as regras relacionadas aos benefícios concedidos aos médicos residentes, a partir de junho de 2011.

3. A Residência Médica é um programa de treinamento em serviço de longa duração, que permite a qualificação do médico nas diferentes especialidades que se desenvolveram na Saúde ao longo das últimas décadas. É reconhecida mundialmente como o melhor mecanismo de capacitação de médicos para o exercício profissional especializado responsável e de qualidade.

4. Há hoje no Brasil cerca de 23.000 médicos residentes, nas 53 especialidades e 54 áreas de atuação reconhecidas pela CNRM, cujos programas têm duração de dois a cinco anos, com carga horária de 60 horas semanais.

5. Por se tratar de uma modalidade de ensino de pós-graduação fundamentado essencialmente no treinamento em serviço, há uma situação híbrida na relação ensino – trabalho, na qual é concedida uma bolsa de estudos com características de bolsa-trabalho, sem qualquer estabelecimento de vínculo empregatício.

6. As bolsas de residentes médicos e de residentes das demais profissões da saúde (que por Lei têm o mesmo valor) são pagas, na sua maioria, com recursos públicos provenientes de órgãos dos diferentes níveis de governo, sendo que o MEC constitui o maior financiador de residência do país, com um investimento atual em 5.610 bolsas de residência médica/mês para os programas desenvolvidos pelas universidades federais em sua rede de hospitais e 483 bolsas de residência multiprofissional, totalizando 6.093 bolsas.

7. Este número vem crescendo anualmente, em cumprimento à política governamental de expansão de vagas de residência médica, com vista à cobertura da necessidade de médicos especialistas detectada em estudo realizado conjuntamente pelos Ministérios da Saúde e da Educação, e também de implementação da residência multiprofissional da saúde, necessária para a qualificação dos demais profissionais que compõem o quadro de recursos humanos do SUS. Para 2011, está prevista a meta de oferta de 6.092 bolsas de residência médica e 1.174 bolsas de residência multiprofissional, totalizando 7.270 bolsas. No âmbito desta política interministerial, o Ministério da Saúde também vem expandindo o pagamento de bolsas de residência, não apenas nas

suas unidades próprias, mas também nas de unidades estaduais, municipais e hospitais filantrópicos, com uma previsão de financiamento de um total de 1862 bolsas para 2011, tanto em programas médicos como de outras profissões.

8. Esta modalidade de ensino foi regulamentada pelo Decreto nº 80.281, de 5 de Setembro de 1977 e posteriormente pela Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981. Tal Lei estabelece, em seu art. 4º, alguns aspectos relacionados aos benefícios que seriam concedidos aos médicos residentes, bem como a sua vinculação ao sistema previdenciário.

9. O texto deste artigo sofreu sucessivas reformulações, por meio da sobreposição de mudanças provocadas pelas Leis: nº 7.217/1984; nº 7.601/1987; nº 8.138/1990; nº 10.405/2002 promulgadas posteriormente, provocando diferentes interpretações com relação às obrigações das instituições em relação aos médicos residentes. Por essa razão, entende-se ser importante reformular totalmente o art. 4º da Lei nº 6.932, de maneira a deixar claras novamente essas obrigações e os benefícios concedidos aos médicos residentes.

10. Outro aspecto relevante a ser mencionado é o fato de que o valor da bolsa de residência tem sido, ao longo dos anos, objeto de tensionamento entre o movimento dos médicos residentes e o Governo Federal o que, em última análise, constituiu a motivação maior para que ocorresse a promulgação sucessiva de Leis regulamentando a matéria.

11. Neste contexto, o valor de R\$ 1.916,45 fixado pela Lei nº 11.381/2006, pago a partir de janeiro de 2007, juntamente com uma pauta de reivindicações em torno dos benefícios adicionais, foi objeto de paralisação nacional liderada pela Associação Nacional de Médicos Residentes - ANMR no início do segundo semestre do corrente ano.

12. As reivindicações encaminhadas pela ANMR à Comissão Nacional de Residência Médica, sediada no MEC, incluíam os seguintes itens: reajuste das bolsas em 38,7%; a partir de 1 de janeiro de 2011, definição de um período do ano para discussão e definição de reajuste - que passaria a ser anual; pagamento da 13ª bolsa para todos os médicos residentes e pós-graduandos brasileiros; auxílio moradia e alimentação; adicional de insalubridade; ampliação da licença maternidade das médicas residentes para seis meses.

13. Foram realizadas reuniões com representações dos principais órgãos financiadores de programas de residência no país, a saber: Ministério da Educação; Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS); Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS); e Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB), na qual esta pauta foi analisada, estabelecendo-se uma agenda de encaminhamentos, a ser avaliada e aprovada pelos respectivos órgãos envolvidos, tendo em vista que as disposições propostas implicavam em impacto orçamentário para os mesmos.

14. As negociações para o encerramento do movimento de paralisação dos residentes resultaram numa proposta de:

a. reajuste de 22% no valor da bolsa, passando a valer R\$2.338,06, a partir de 1º de janeiro de 2011;

b. reiteração do conceito de que as instituições que desenvolvem programas de residência devem oferecer aos residentes alimentação e condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões;

c. verificação da possibilidade de ampliação do período de licença maternidade de médicas residentes de quatro para seis meses;

d. estabelecimento da licença paternidade de cinco dias para médicos residentes;

e. criação de um Grupo de Trabalho, com a participação de todas as entidades financiadoras e a ANMR, instituído pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.352, de 16 de agosto de 2010, para discutir e analisar a viabilidade de adoção de mecanismos de recomposição periódica e fontes alternativas de financiamento de bolsas de residência médica, e os demais itens da pauta de reivindicações dos residentes.

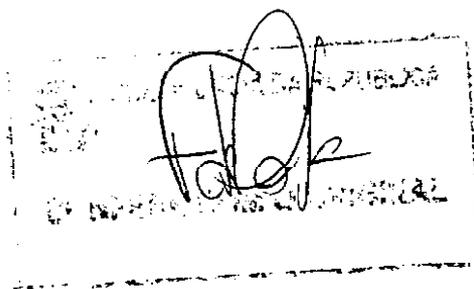
15. Saliente-se que os Ministérios da Educação e da Saúde já incorporaram em sua previsão orçamentária para 2011 os valores necessários à concessão do reajuste das bolsas de residentes ora apresentado no valor atualizado de R\$ 2.384,82.

16. Face ao exposto, fica clara a necessidade de se restabelecer a base legal em relação aos benefícios a serem concedidos a médicos residentes no decorrer dos seus cursos, com uma visão atualizada decorrente de negociação estabelecida entre as partes interessadas.

17. 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.

18. São estas, Senhora Presidente, as razões que nos levam a submeter a Vossa Excelência a anexa proposta de Medida Provisória.

Respeitosamente,

A rectangular stamp with a double-line border. Inside the stamp, there is a handwritten signature in black ink. The signature appears to be 'Haddad' followed by another name, possibly 'Belchior'. The stamp itself contains some faint, illegible text, likely an official seal or identification mark.

Assinado por: Fernando Haddad, Miriam Aparecida Belchior

Of. n. 1.510/11/SGM-P

Brasília, 15, de setembro de 2011.

A Sua Excelência o Senhor
Senador JOSÉ SARNEY
Presidente do SENADO FEDERAL

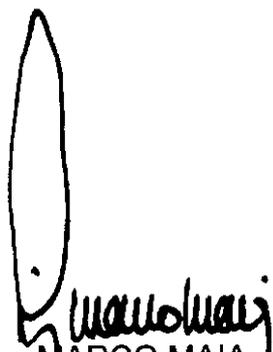
Assunto: **Envio de PLv para apreciação**

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à consideração do Senado Federal, o incluso Projeto de Lei de Conversão nº 25, de 2011 (Medida Provisória nº 536, de 2011), do Poder Executivo, aprovado na Sessão Plenária do dia 14.09.11, que "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; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral.", conforme o disposto no art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001.

Remeto, em anexo, o processado da referida Medida Provisória e os autógrafos da matéria aprovada nesta Casa.

Atenciosamente,



MARCO MAIA
Presidente

NOTA TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Brasília, 5 de julho de 2011

Assunto: Subsídios para exame da adequação orçamentária e financeira da Medida Provisória (MP) nº 536, de 24 de junho de 2011, que “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”.

Interessado: Comissão Mista encarregada de emitir parecer sobre medida provisória.

1 – INTRODUÇÃO

A Constituição estabelece, no art. 62, § 9º, que caberá a uma comissão mista de Deputados e Senadores examinar as medidas provisórias e sobre elas emitir parecer, antes de serem apreciadas, em sessão separada, pelo plenário de cada uma das Casas do Congresso Nacional.

O art. 19 da Resolução nº 1, de 2002 – CN, que regula o processo legislativo de apreciação de medidas provisórias, preceitua que compete ao órgão de consultoria e assessoramento orçamentário da Casa a que pertencer o relator da medida provisória elaborar nota técnica com subsídios acerca da adequação orçamentária e financeira da matéria.

Esta nota técnica visa atender ao disposto no art. 5º, § 1º, da mencionada Resolução, que prescreve a abrangência do exame de compatibilidade e adequação orçamentária e financeira: “*análise da repercussão sobre a receita ou a despesa pública da União e da implicação quanto ao atendimento das normas orçamentárias e financeiras vigentes, em especial a conformidade com a Lei Complementar nº 101, de 2000, a lei do plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária da União*”.

2. DA MEDIDA PROVISÓRIA

A Medida Provisória nº 536, de 24 de junho de 2011 altera 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 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 nº 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, se, nos termos do regulamento, comprovada a necessidade."*

Segundo a E.M. 027/MEC/MP, de 03 de junho de 2011, o objetivo principal da proposta é alterar o valor da bolsa concedida ao médico residente e ajustar as regras relacionadas aos benefícios a eles concedidos, a partir de junho de 2011. A residência médica é um programa de treinamento em serviço de longa duração, que permite a qualificação do médico nas diferentes especialidades que se desenvolveram na Saúde ao longo das duas últimas décadas. É reconhecida mundialmente como o melhor mecanismo de capacitação de médicos para o exercício profissional especializado responsável e de qualidade.

A E.M. cita que há hoje no Brasil cerca de 23.000 médicos residentes, nas 53 especialidades e 54 áreas de atuação, cujos programas têm duração de dois a cinco anos, com carga horária de 60 horas semanais. Por se tratar de modalidade de ensino de pós-graduação fundamentado essencialmente no treinamento em serviço, há uma situação híbrida ensino-trabalho, na qual é concedida uma bolsa de estudos com características de bolsa-trabalho, sem qualquer vínculo empregatício.

Esta modalidade de ensino foi regulamentada pela Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que estabelece, em seu artigo 4º, alguns aspectos relacionados aos benefícios que seriam concedidos aos médicos residentes, bem como sua vinculação ao sistema previdenciário. O texto deste artigo sofreu sucessivas

reformulações, sendo que a Lei nº 11.381/2006 fixou, a partir de janeiro de 2007, em **R\$ 1.916,45** o valor da bolsa concedida ao médico residente. Ressalte-se que o valor da bolsa, ora alterado para **R\$ 2.384,82**, terá um acréscimo de 24,44% nesses quatro anos e meio.

Destaca ainda a citada E.M. que os Ministérios da Educação e da Saúde já incorporaram em sua previsão orçamentária para 2011 os valores necessários à concessão do reajuste das bolsas de residentes para R\$ 2.382,82. E que a urgência da medida justifica-se pelo fato de que existe uma fragilidade legal na situação vigente, tendo em conta a não aprovação da MP nº 521, de 31 de dezembro de 2010, de forma a manter as condições de trabalho dos médicos residentes e garantir condições para um ambiente de tranquilidade junto à categoria.

3 – SUBSÍDIOS ACERCA DA ADEQUAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

Como é mencionado na introdução desta nota técnica, o exame de compatibilidade e adequação orçamentária e financeira deve analisar a repercussão sobre a receita ou a despesa pública da União e a implicação quanto ao atendimento das normas orçamentárias e financeiras vigentes, em especial a conformidade com a Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF (Lei Complementar nº 101, de 2000), a lei do plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária da União.

Inicialmente, convém destacar que a proposição em exame altera o valor da bolsa concedida ao médico residente de R\$ 1.916,45 (estabelecida pela Lei nº 11.381/2006 a partir de janeiro de 2007) para R\$ 2.384,82, o que representa um acréscimo de 24,44% nesses quatro anos e meio.

Quanto à existência de prévia dotação orçamentária, o Poder Executivo na citada E.M. alega que os Ministérios da Educação e da Saúde já incorporaram em sua previsão orçamentária para 2011 os valores necessários à concessão do reajuste das bolsas de residentes.

O § 1º do artigo 169 da Constituição estabelece que *“a concessão de qualquer vantagem ou aumento de remuneração, a criação de cargos, empregos e funções ou alteração de estrutura de carreiras, bem como a admissão ou contratação de pessoal, a qualquer título, pelos órgãos e entidades da administração direta ou indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo poder público, só poderão ser feitas: I - se houver prévia dotação orçamentária suficiente para atender às projeções de despesa de pessoal e aos acréscimos dela decorrentes; **II - se houver autorização específica na lei de diretrizes orçamentárias**, ressalvadas as empresas públicas e as sociedades de economia mista” (g.n.).*

Ressalte-se que o artigo 81 da Lei nº 12.309, de 9 de agosto de 2010 (LDO/2011) estabelece que *“para fins de atendimento ao disposto no art. 169 § 1º, inciso II, da Constituição, observado o inciso I do mesmo parágrafo, ficam*

*autorizadas as despesas com pessoal relativas à concessão de quaisquer vantagens, aumentos de remuneração, criação de cargos, empregos e funções, alterações de estrutura de carreiras, bem como admissões ou contratações a qualquer título, até o montante das quantidades e limites orçamentários constantes de Anexo discriminativo específico da Lei Orçamentária de 2011, cujos valores deverão constar da programação orçamentária e ser compatíveis com os limites da Lei Complementar nº 101, de 2000. § 1º O Anexo a que se refere o **caput** conterà autorização somente quando amparada por proposição, cuja tramitação seja iniciada no Congresso Nacional até 31 de agosto de 2010, e terá os limites orçamentários correspondentes discriminados, por Poder e MPU e, quando for o caso, por órgão referido no art. 20 da Lei Complementar nº 101, de 2000, com as respectivas: I - quantificações para a criação de cargos, funções e empregos, identificando especificamente o projeto de lei, a medida provisória ou a lei correspondente; III - especificações relativas a vantagens, aumentos de remuneração e alterações de estruturas de carreira, identificando o projeto de lei, a medida provisória ou a lei correspondente”.*

No Anexo V da Lei Nº 12.381, de 9 de fevereiro de 2011 (Lei Orçamentária para 2011), que contem as autorizações específicas de que trata o art. 169, § 1º, inciso II da Constituição, relativas a despesas de pessoal e encargos sociais, na sequencial **36901.20.10.122.0750.0C04.0001 - Fundo Nacional de Saúde - Criação e/ou Provimento de Cargos e Funções e Reestruturação de Cargos, Carreiras e Revisão de Remunerações - Pessoal Ativo/Nacional**, consta a dotação de R\$ 89.138.127,00, no âmbito do Ministério da Saúde. Trata-se, porém, de dotação para todo o Fundo Nacional de Saúde e não há detalhamento do valor consignado para o reajuste das bolsas de residentes, conforme exigido pelo artigo 81 da LDO/2011. Não consta de referido Anexo V da LOA/2011 dotação para esse fim no Ministério da Educação.

São esses os subsídios considerados relevantes para a apreciação da Medida Provisória nº 536, de 24 de junho de 2011, quanto à adequação orçamentária e financeira. Pelo exposto, entendemos que a referida MP está adequada do ponto de vista orçamentário-financeiro, conforme determina o art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal.


LUIZ GONÇALVES DE LIMA FILHO
Consultor de Orçamentos

PARECER DA RELATORA, PELA COMISSÃO MISTA, À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 536, DE 2011, E ÀS EMENDAS A ELA APRESENTADAS (PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO).

A SRA. JANDIRA FEGHALI (Bloco/PCdoB-RJ. Para emitir parecer. Sem revisão da oradora.) - Sra. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, apresentarei o relatório da MP nº 536, a qual apresento o PLV que entregarei à Mesa e já foi distribuído às lideranças partidárias.

"Medida Provisória nº 536, de 24 de junho de 2011.

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.

Autor: Poder Executivo.

Relatório.

A Medida Provisória 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:

1º - O valor da bolsa, fixado em R\$ 2.384,82;

2º- O enquadramento do médico-residente como contribuinte individual da Previdência Social;

3º - A garantia à licença paternidade e à licença maternidade, podendo a última ser prorrogada em dois meses;

4º - A prorrogação do tempo de residência por igual período ao de afastamento por motivo de saúde ou das licenças mencionadas;

5º - A garantia de condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões e de alimentação;

6º - A garantia de moradia, quando comprovada a necessidade.

Esta medida provisória ocupa-se de tema semelhante ao tratado pela MP nº 521, de 2010, que perdeu a 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 medida provisória, 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 1.916 reais e 45 centavos, como fixado pela Lei 11.381/06.

À MP foram apresentadas, no prazo regimental, 12 emendas. Eu mesma havia apresentado as emendas nºs 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 2.658 reais; 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 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 medida provisória 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 nº 10 determina que as instituições que mantêm programas de residência médica instituem e supervisionem a prestação de serviço por médicos-residentes na Capital e no interior dos Estados, estatuinto que a prestação de serviço supervisionada dure 1 ano a contar da data da colação de grau, podendo ser renovada; o médico-residente seja remunerado pelo piso salarial da categoria de médico; e 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 e para as multas devidos a tais

conselhos, autorizando sua correção anual; e determina que tanto o Conselho Federal 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 nºs 11 e 12 não foram admitidas à tramitação, por tratarem de matéria alheia aos temas disciplinados pela Medida Provisória nº 521/10.

É o relatório.

Voto da Relatora.

Cumprido, 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 a sua admissibilidade pelo art. 62 da Constituição Federal, verificamos que eles se encontram plenamente atendidos pela Medida Provisória nº 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.

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 (Constituição Federal, art. 49) ou de qualquer de suas Casas (Constituição Federal, 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 medida provisória 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 (Constituição Federal, art. 207, *caput*).

Além disso, as Emendas nºs 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.

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

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

DA COMPATIBILIDADE E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Com respeito à análise da compatibilidade, adequação financeira e orçamentária da medida provisória 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 dos residentes já foram incorporados aos orçamentos dos Ministérios da Educação e da Saúde.

As Emendas nºs 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 nºs 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, a 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 PPA e com a LDO, 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 nºs 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 nºs 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 nºs 2, 4, 7, 8 e 10;

c) c) pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária da Medida Provisória nº 536, de 2011.

DO MÉRITO

A presente medida provisória recoloca em pauta o valor da bolsa paga aos médicos-residentes. Mais uma vez, ocupamo-nos 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 despossuída.

Como apontei anteriormente, o tema já foi extensamente apreciado neste Parlamento por ocasião do debate acerca da Medida Provisória nº 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 medida provisória 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 provisória foi fruto de amplo debate com a categoria; os principais pontos constantes da nova norma foram acordados com as entidades interessadas.”

Aqui destaco que mesmo as medidas provisórias acatadas e rejeitadas também foram acordadas com os médicos-residentes.

“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 4 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 medida provisória reintroduz dispositivo inicialmente constante da Lei nº 6.932, de 1981, mas de cujo texto fora retirado por meio da Lei nº 10.405, de 2002.

Ela 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. A redação original da Lei nº 6.932/1981 já assegurava à médica residente a continuidade da bolsa de estudo durante o período de 4 meses, quando gestante, mas não tratava da licença paternidade. Além disso, a médica residente não fazia jus à prorrogação do período de 120 dias da 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 de 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.

Cumpr-me ainda analisar um pouco mais a fundo a Emenda 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 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, cabe registrar que o art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, isenta do Imposto de Renda 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 nº 1.273.069/CE. 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; aos Conselhos Regionais de Representantes Comerciais; ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais de Contabilidade.

Objetivando solucionar esse vácuo legal, reintroduzo a matéria no PLV por meio dos arts. 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 das 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, calculado pelo 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 profissionais e empresas sujeitos ao pagamento daquelas anuidades.

CONCLUSÃO

Pelos motivos acima expostos, concluo pelo atendimento da MP nº 536, de 2011, aos pressupostos constitucionais de relevância e urgência; pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória 536, de 2011, e das Emendas de nºs. 2, 7 e 8, a ela apresentadas, e pela inconstitucionalidade das Emendas de nºs. 1, 4, 6, 9 e 10; pela adequação financeira e orçamentária da Medida Provisória nº 536, de 2011; pela não implicação com aumento de despesa ou diminuição da receita pública da União das Emendas de nºs 1, 6 e 9; pela incompatibilidade e Inadequação financeira e orçamentária das Emendas de nºs. 2, 4, 7, 8 e 10; e, no mérito, pela aprovação da MP nº 536, 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 nºs. 4, 7 e 8.

Sala das Sessões, 13 de Setembro de 2011.”

Obrigada, Presidente.

PARECER ESCRITO ENCAMINHADO À MESA

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. Conseqüentemente, 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, estatuinto 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 – o 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.

Cumpr-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 6.004 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;

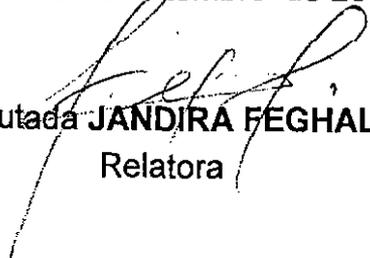
II – pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da Medida Provisória nº 536, de 2011, e das emendas de nº 2, 7 e 8 a ela apresentadas, e pela inconstitucionalidade das emendas de nº 1, 4, 6, 9 e 10;

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.

Situação: Aguardando Encaminhamento no PLENÁRIO (PLEN)

Autor
Poder Executivo

Apresentação
24/06/2011

Ementa
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.

Explicação Ementa

Fixa o valor da bolsa do médico-residente em R\$ 2.384,82 (dois mil, tezentos e oitenta e quatro reais e oitenta e dois centavos), autoriza sua filiação a Previdência Social como contribuinte individual e garante a licença paternidade ou licença maternidade. O PLV apresentado altera também a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.

Apreciação
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

Regime
Urgência

Última Ação

14/09/2011 PLENÁRIO (PLEN)
A matéria vai ao Senado Federal, incluindo o processado (MPV 536-B/11) (PLV 25/11).

Último Despacho

15/07/2011 - Publique-se. Submeta-se ao Plenário.
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário
Regime de Tramitação: Urgência

Documentos Relacionados

Apensados

Outros Documentos

Avulsos e Publicações (1)	Requerimentos (1)	Legislação Citada (1)
Pareceres, Substitutivos e Votos (1)	Ofícios (0)	Indexação (1)
Emendas (12)	Espelho Comissão Especial (0)	Histórico de Apensados (0)
Destaques (0)	Relat. Conf. Assinaturas (0)	Questões de Ordem Relacionadas (0)
Recursos (1)		

Andamento

24/06/2011 Poder Executivo - EXEC

Publicação da Medida Provisória no Diário Oficial da União.

24/06/2011 CONGRESSO NACIONAL - CN

Prazo para Emendas: 25/06/2011 a 30/06/2011.
Comissão Mista: 24/06/2011 a 07/07/2011.
Câmara dos Deputados: 08/07/2011 a 03/08/2011.
Senado Federal: 04/08/2011 a 17/08/2011.
Retorno à Câmara dos Deputados (se houver): 18/08/2011 a 20/08/2011.
Sobrestar Pauta: a partir de 21/08/2011.
Congresso Nacional: 24/06/2011 a 04/09/2011.
Prorrogação pelo Congresso Nacional: 05/09/2011 a 03/11/2011.

08/07/2011 Presidência da Câmara dos Deputados - PRESI

Designada Relatora, Dep. Jandira Feghali (PCdoB-RJ), para proferir parecer em plenário pela Comissão Mista a esta medida provisória e às emendas apresentadas.

15/07/2011 Mesa Diretora da Câmara dos Deputados - MESA

Recebido o Ofício 336/2011, do Congresso Nacional, que encaminha Encaminha à Câmara dos Deputados, nos termos do § 8º do art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, o processado da Medida Provisória nº 536, de 2011, que "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".
A Medida foram oferecidas 12 (doze) emendas e a Comissão Mista referida no caput do art. 2º da Resolução nº 1 de 2002 CN não se instalou.

15/07/2011 PLENÁRIO - PLEN

Apresentação da Mensagem n. 219/2011, pelo Poder Executivo, que: "Submete à elevada deliberação do Congresso Nacional o texto da Medida Provisória nº 536, de 24 de junho de 2011, que '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'".

15/07/2011 Mesa Diretora da Câmara dos Deputados - MESA

Publique-se. Submeta-se ao Plenário.
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

15/07/2011 COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CCP

Publicação inicial no DCD do dia 16/07/2011

18/07/2011 COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CCP

Encaminhada à publicação. Avulso Inicial

02/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada por acordo dos Srs. Líderes.

03/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face da não conclusão da apreciação da MPV 530/11, item 01 da pauta, com prazo encerrado.

03/08/2011 PLENÁRIO - PLEN

Apresentação do Requerimento de Retirada de proposição n. 2620/2011, pela Deputada Jandira Feghali (PCdoB-RJ), que: "Requer a retirada das emendas n.º 3 e 5 apresentadas à Medida Provisória n.º 536/2011".

04/08/2011 Mesa Diretora da Câmara dos Deputados - MESA

Despacho exarado nas emendas apresentadas à MPV nº 536/2011: "Com fundamento no art. 4º, § 4º, da Resolução nº 1/2002-CN, c.c. art. 125 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, indefiro liminarmente as Emendas nºs 11 e 12 apresentadas à Medida Provisória nº 536/2011, por versarem sobre matéria estranha, tudo em conformidade com a decisão desta Presidência proferida à Questão de Ordem nº 478/2009. Publique-se. Oficie-se."

09/08/2011 PLENÁRIO - PLEN

Apresentação do Recurso contra indeferimento liminar de emenda à Medida Provisória (Art. 125, caput, RICD) n. 67/2011, pelo Deputado Rogério Carvalho (PT-SE), que: "Recurso contra o indeferimento liminar da Emenda nº 12 à Medida Provisória nº 536, de 2011, pelo Presidente da Câmara dos Deputados, com base na decisão da Presidência proferida à Questão de Ordem nº 478/2009".

09/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face da transformação da Sessão Plenária em Comissão Geral para debate da Crise Internacional.

10/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face do cancelamento da Ordem do Dia.

10/08/2011 Mesa Diretora da Câmara dos Deputados - MESA

Despacho exarado no REQ 2620/11 no seguinte teor: "Defiro, nos termos do art. 104 c.c. o art. 114, VII, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o pedido de retirada das Emendas nºs 3/2011 e 5/2011, de autoria da Dep. JANDIRA FEGHALI, à MP nº 536/2011. Publique-se".

16/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face da não conclusão da apreciação da MPV 532/11, item 01 da pauta, com prazo encerrado.

17/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face da não conclusão da apreciação da MPV 532/11, item 01 da pauta, com prazo encerrado.

23/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada por acordo dos Srs. Líderes.

24/08/2011 Mesa Diretora da Câmara dos Deputados - MESA

Despacho exarado no REC 67/11: "Preliminarmente, indefiro o pedido de reconsideração, vez que a decisão desta Presidência que indeferiu liminarmente a Emenda n. 12, apresentada à Medida Provisória n. 536/2011, foi corretamente fundamentada no art. 4º, § 4º, da Resolução nº 1/2002-CN, c.c. art. 125 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD, e na decisão da Presidência da Câmara proferida à Questão de Ordem nº 478/2009. Submeta-se o Recurso ao Plenário, nos termos dos dispositivos mencionados e da decisão da Presidência da Câmara proferida à Questão de Ordem supracitada. Publique-se. Oficie-se".

24/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face do encerramento da Sessão.

30/08/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face do encerramento da Sessão.

05/09/2011 19:00 Sessão - Deliberativa Extraordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face da não conclusão da apreciação da MPV 534/11, item 01 da pauta, com prazo encerrado.

06/09/2011 09:00 Sessão - Deliberativa Extraordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face do encerramento da Sessão.

13/09/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Matéria não apreciada em face do encerramento da Sessão.

13/09/2011 20:01 Sessão - Deliberativa Extraordinária - PLENÁRIO - PLEN

Discussão em turno único (Sessão Extraordinária - 20:02).

Rejeitado o Recurso nº 67/11, do Deputado Rogério Carvalho (PT-SE), contra o indeferimento da Emenda nº 12.

Parecer proferido em Plenário e entregue à Mesa pela Relatora, Dep. Jandira Feghali (PCdoB-RJ), pela Comissão Mista, que conclui pelo atendimento dos pressupostos constitucionais de relevância e urgência, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa e adequação financeira e orçamentária desta Medida Provisória; pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa das Emendas de nºs 2, 7 e 8; pela adequação financeira e orçamentária das Emendas de nºs 1, 6 e 9.; pela não

implicação com aumento da despesa ou diminuição da receita pública da União das Emendas de nºs 1, 6 e 9; pela inconstitucionalidade das Emendas de nºs 1, 4, 6, 9 e 10; pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária das Emendas de nºs 2, 4, 7, 8 e 10; e, no mérito pela aprovação desta Medida Provisória nº 536, de 2011 e as Emendas de nºs 4, 7 e 8, na forma do Projeto de Lei de Conversão, apresentado.

13/09/2011 PLENÁRIO - PLEN

Apresentação do Projeto de Lei de Conversão n. 25/2011, pela Deputada Jandira Feghali (PCdoB-RJ), que: "Dá nova redação ao artigo 4º da Lei nº 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".

13/09/2011 20:01 Sessão - Deliberativa Extraordinária - PLENÁRIO - PLEN

Adiada a discussão por acordo dos Srs. Líderes.

14/09/2011 14:00 Sessão - Deliberativa Ordinária - PLENÁRIO - PLEN

Discussão em turno único.

Discutiram a Matéria: Dep. Silvio Costa (PTB-PE), Dep. Carmen Zanotto (PPS-SC) e Dep. Maurício Quintella Lessa (PR-AL).

Encerrada a discussão.

Votação preliminar em turno único.

Aprovado, em apreciação preliminar, o Parecer do Relator, na parte em que manifesta opinião favorável quanto ao atendimento dos pressupostos constitucionais de relevância e urgência e de sua adequação financeira e orçamentária, nos termos do artigo 8º da Resolução nº 01, de 2002-CN.

Aprovado, em apreciação preliminar, o Parecer do Relator, na parte em que manifesta opinião pela não implicação com aumento da despesa ou diminuição da receita pública da União das Emendas de nºs 17, 23, 24 e 25; pela inconstitucionalidade das Emendas de nºs 18, 23, 24, 25 e 33; pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária das Emendas de nºs 4 a 11, 14, 18, 20, 21, 33, 45, 55 e 64;

Em consequência, as Emendas de nºs 04 a 11, 14, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 33, 45, 55 e 64 deixam de ser submetidas a voto, quanto ao mérito, nos termos do § 6º do artigo 189 do RICD.

Votação, quanto ao mérito, em turno único.

Aprovada a Medida Provisória nº 536/11, na forma do Projeto de Lei de Conversão, apresentado, ressalvados os destaques.

Votação do § 1º do artigo 6º do Projeto de Lei de Conversão, objeto do Destaque para votação em separado da bancada do Bloco PSB/PTB/PCdoB.

Encaminharam a Votação: Dep. Silvio Costa (PTB-PE), Dep. Jandira Feghali (PCdoB-RJ), Dep. Ronaldo Caiado (DEM-GO) e Dep. Maurício Quintella Lessa (PR-AL).

Mantido o texto.

Votação do parágrafo único do artigo 11 do Projeto de Lei de Conversão, objeto do Destaque para votação em separado da bancada do Bloco PSB/PTB/PCdoB.

Mantido o texto.

Retirado o Destaque de bancada do Bloco PV/PPS, para que os artigos 3º ao 11, incluídos pela relatora no PLV, passem a constituir projeto de lei autônomo.

Votação da Redação Final.

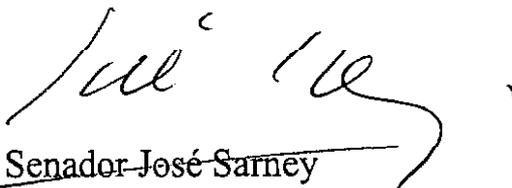
Aprovada a Redação Final assinada pela Relatora, Dep. Jandira Feghali (PCdoB-RJ).

A matéria vai ao Senado Federal, incluindo o processado (MPV 536-B/11) (PLV 25/11).

**ATO DO PRESIDENTE DA MESA DO
CONGRESSO NACIONAL Nº 35, DE 2011**

O Presidente da Mesa do Congresso Nacional, cumprindo o que dispõe o § 1º do art. 10 da Resolução nº 1, de 2002-CN, faz saber que, nos termos do § 7º do art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001, a **Medida Provisória nº 536**, de 24 de junho de 2011, publicada no Diário Oficial da União de 24 de junho de 2011, Edição Extra, que “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”, tem sua vigência prorrogada pelo período de sessenta dias.

Congresso Nacional, 26 de agosto de 2011.



~~Senador José Sarney~~
Presidente da Mesa do Congresso Nacional

MPV N° 536	
Publicação no DO	24-6-2011 (Ed Extra)
Designação Prevista da Comissão	28-6-2011
Instalação Prevista da Comissão	29-6-2011
Emendas	até 30-6-2011
Prazo na Comissão	24-6-2011 a 7-7-2011 (14° dia)
Remessa do Processo à CD	7-7-2011
Prazo na CD	8-7-2011 a 3-8-2011 (15° ao 28° dia)
Recebimento previsto no SF	3-8-2011
Prazo no SF	4-8-2011 a 17-8-2011 (42° dia)
Se modificado, devolução à CD	17-8-2011
Prazo para apreciação das modificações do SF, pela CD	18-8-2011 a 20-8-2011 (43° ao 45° dia)
Regime de urgência, obstruindo a pauta a partir de	21-8-2011 (46° dia)
Prazo final no Congresso	4-9-2011 (60 dias)
(*) Prazo final prorrogado	3-11-2011
(*) Prazo prorrogado por Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 35, de 2011 – DOU (Seção 1) de 29-8-2011.	

MPV N° 536	
Votação na Câmara dos Deputados	14-9-2011
Leitura no Senado Federal	
Votação no Senado Federal	

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

LEI Nº 6.496, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1977.

Institui a " Anotação de Responsabilidade Técnica " na prestação de serviços de engenharia, de arquitetura e agronomia; autoriza a criação, pelo Conselho Federal de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CONFEA, de uma Mútua de Assistência Profissional; e dá outras providências.

LEI Nº 6.932, DE 7 DE JULHO DE 1981.

Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências.

~~Art. 4º - Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo de valor equivalente ao vencimento inicial da carreira de médico, de 20 (vinte) horas semanais, do Departamento Administrativo do Serviço Público - DASP, paga pela instituição, acrescido de um adicional de 8% (oito por cento), a título de compensação previdenciária, incidente na classe da escala de salário-base a que fica obrigado por força de sua vinculação, como autônomo, ao regime da Previdência Social.~~

~~Art. 4º - Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo de valor igual ao fixado no art. 5º da Lei nº 3.999, de 15 de dezembro de 1961, acrescido de um adicional de 35% (trinta e cinco por cento) por regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais, mais 10% (dez por cento), a título de compensação previdenciária, incidente na classe de salário-base a que fica obrigado por força de sua vinculação, como autônomo, ao regime da Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 7.217, de 1984).~~

~~§ 1º - As instituições de saúde responsáveis por programa de residência médica oferecerão aos residentes alimentação e alojamento no decorrer do período da residência.~~

~~§ 2º - Ao médico residente, inscrito na Previdência Social na forma deste artigo, serão assegurados todos os direitos previstos na Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, bem como os decorrentes do seguro de acidentes de trabalho.~~

~~§ 3º - A médica residente será assegurada a continuidade da bolsa de estudo durante o período de 4 (quatro) meses, quando gestante, devendo, porém, o período da bolsa ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento das exigências constantes do art. 7º desta Lei.~~

~~Art. 4º - Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo no valor de 70% (setenta por cento), do salário do Professor Auxiliar, Nível 1, em regime de dedicação exclusiva, das Instituições Federais de Ensino Superior. (Redação dada pela Lei nº 7.601, de 1987).~~

~~§ 1º - O médico residente é filiado ao Sistema Previdenciário na qualidade de segurado autônomo. (Redação dada pela Lei nº 7.601, de 1987).~~

~~§ 2º - Para efeito de reembolso previsto no § 1º do art. 69 da Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, na redação dada pela Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973, combinada com o § 1º do art. 1º do Decreto-lei nº 1.910, de 29 de dezembro de 1981, o valor da bolsa referida neste artigo será acrescido de 10% (dez por cento) sobre o salário-base ao qual está vinculada a contribuição do médico residente, em sua qualidade de segurado autônomo do Sistema Previdenciário. (Redação dada pela Lei nº 7.601, de 1987).~~

~~§ 3º - Para fazer jus ao acréscimo de que trata o § 2º deste artigo, o médico residente deverá comprovar, mensalmente, os recolhimentos efetivados para a Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 7.601, de 1987).~~

~~§ 4º - As instituições de saúde responsáveis por programa de residência médica oferecerão aos residentes alimentação e alojamento no decorrer do período da residência. (Incluído pela Lei nº 7.601, de 1987).~~

~~§ 5º - Ao médico residente filiado ao Sistema Previdenciário na forma do § 1º deste artigo, são assegurados os direitos previstos na Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, e suas alterações posteriores, bem como os decorrentes de acidentes de trabalho. (Incluído pela Lei nº 7.601, de 1987).~~

~~§ 6º - A médica residente será assegurada a continuidade da bolsa de estudo durante o período de 4 (quatro) meses, quando gestante, devendo, porém, o período da bolsa ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento das exigências constantes do art. 7º desta Lei. (Incluído pela Lei nº 7.601, de 1987).~~

Art. 4º Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo no valor de setenta e cinco por cento dos vencimentos do médico do Ministério da Educação, Nível V, acrescido de um adicional de cem por cento, por regime especial de treinamento ao serviço de sessenta horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990).

Art. 4º Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo no valor correspondente a oitenta e cinco por cento da remuneração atribuída ao servidor ocupante do cargo de médico, classe D, padrão I, constante da Tabela de Vencimento, Anexo III, quarenta horas, da Lei nº 8.460, de 17 de setembro de 1992, acrescido de cem por cento, por regime especial de treinamento em serviço de sessenta horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 8.725, de 1993).

Art. 4º Ao médico residente será assegurada bolsa no valor correspondente a 85% (oitenta e cinco por cento) do vencimento básico fixado para os cargos de nível superior posicionados no padrão I da classe A do Anexo da Lei nº 10.302, de 31 de outubro de 2001, em regime de 40 (quarenta) horas semanais, acrescido de adicional no percentual de 112,00% (cento e doze vírgula zero nove por cento), por regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 10.405, de 2002). (Efeitos financeiros)

Art. 4º Ao médico residente será assegurada bolsa no valor correspondente a R\$ 1.816,45 (mil, novecentos e dezesseis reais e quarenta e cinco centavos), em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 11.381, de 2006).

§ 1º O médico residente é filiado ao Sistema Previdenciário na qualidade de segurado autônomo. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990).

§ 2º Para efeito de reembolso previsto no art. 69 da Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, com redação dada pela Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973, combinada com o § 1º do art. 1º do Decreto-Lei nº 1.910, de 29 de dezembro de 1981, o valor da bolsa referida neste artigo será acrescido de dez por cento sobre o salário-base ao qual está vinculada a contribuição do médico residente, em sua qualidade de segurado autônomo do Sistema Previdenciário. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990).

§ 3º Para fazer jus ao acréscimo de que trata o § 2º deste artigo o médico residente deverá comprovar, mensalmente, os recolhimentos efetivados para a Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990).

§ 4º As instituições de saúde responsáveis por programas de residência médica oferecerão aos residentes alimentação e moradia no decorrer do período de residência. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990).

§ 5º Ao médico residente filiado ao Sistema Previdenciário na forma do § 1º deste artigo são assegurados os direitos previstos na Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960 e suas alterações posteriores, bem como os decorrentes de acidentes de trabalho. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990).

§ 6º A médica residente será assegurada a continuidade de bolsa de estudos durante o período de quatro meses, quando gestante, devendo, porém, o período da bolsa ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento das exigências constantes desta lei. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990).

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. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

§ 1º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

§ 2º O médico-residente tem direito, conforme o caso, à licença paternidade de cinco dias ou à licença maternidade de cento e vinte dias. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença maternidade em até sessenta dias. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

§ 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. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica oferecerá ao médico-residente, durante todo o período de residência: (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

I - condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões; (Incluído pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

II - alimentação; e (Incluído pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

III - moradia, se, nos termos do regulamento, comprovada a necessidade. (Incluído pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

~~Art. 4º A. Ao médico-residente é assegurada bolsa no valor de R\$ 2.338,06 (dois mil, trezentos e trinta e oito reais e seis centavos), em regime especial de treinamento em serviço de sessenta horas semanais. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 1º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 2º O médico-residente tem direito, conforme o caso, à licença paternidade de cinco dias ou à licença maternidade de cento e vinte dias. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica residente, o período de licença maternidade em até sessenta dias. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 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. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica fornecerá ao médico-residente alimentação e condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

.....

LEI Nº 9.250, DE 26 DE DEZEMBRO DE 1995.

Altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas e dá outras providências.

.....

Art. 26. Ficam isentas do imposto de renda as bolsas de estudo e de pesquisa caracterizadas como doação, quando recebidas exclusivamente para proceder a estudos ou pesquisas e desde que os resultados dessas atividades não representem vantagem para o doador, nem importem contraprestação de serviços.

.....

LEI Nº 11.770, DE 9 DE SETEMBRO DE 2008.

Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

Publicado no DSF, de 17/09/2011.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal - Brasília - DF

OS:14807/2011