



VOTO-VISTA AO PROJETO DE LEI Nº 0095.2/2020

Na forma regimental, em Reunião desta Comissão de Constituição e Justiça, realizada em 15 de abril próximo passado, pedi vista dos autos do Projeto de Lei nº 0095.2/2020, de iniciativa do Deputado Ricardo Alba, o qual “Dispõe sobre a permanência e obrigatoriedade do profissional Fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva – UTIs do Estado de Santa Catarina, adulto, neonatal e pediátrico e dá outras providências”.

De acordo com o art. 1º do PL, as UTIs de adultos, neonatais e pediátricas, de hospitais e clínicas, públicos e privados, e de hospitais filantrópicos, no âmbito do Estado de Santa Catarina, devem manter em seus quadros de pessoal, no mínimo, 1 (um) fisioterapeuta para cada 10 (dez) leitos, durante vinte e quatro horas por dia.

Além disso, a proposição prevê **(1)** que esses profissionais possuam título de especialista em “Fisioterapia Terapia Intensiva adulto, neonatal e pediátrico”, expedido pela Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR) e outorgado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) (art. 2º); e **(2)** o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da publicação da lei almejada, para que os estabelecimentos, que especifica, se adequem às regras que pretende inovar (art. 3º).

Relembro aos Pares que o Relator na órbita deste Colegiado, Deputado Maurício Eskudlark, manifestou-se pela aprovação da matéria, naquela Reunião de 15.04.2020, oportunidade em que, colocada em discussão, solicitei vista em gabinete, reitero, e, em razão disso, formulei pedido de diligência externa, aprovado em 19.05.2020: **(1)** à Casa Civil, para que encaminhasse a estes autos a manifestação da Secretaria de Estado da Saúde (SES), além de outros órgãos do Poder Executivo que, porventura, entendesse convenientes à espécie; bem como **(2)** ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 10ª Região – Santa Catarina (CREFITO-10); **(3)** à Federação das Santas Casas, Hospitais e Entidades



Filantrópicas do Estado de Santa Catarina (Fehosc); **(4)** à Associação de Hospitais de Santa Catarina (Haesc); **(5)** à Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Santa Catarina (Fehoesc); **(6)** à Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva–Unidade Regional Santa Catarina (ASSOBRAFIR UR SC); e **(7)** ao Instituto Santé – para que se posicionassem quanto ao Projeto de Lei nº 0095.2/2020, ora em análise.

No dia 13 de julho de 2020 tal pedido de diligência foi por mim renovado (sendo aprovado pelo Colegiado), visto que, no prazo usual de respostas a diligenciamentos promovidos pelas Comissões Permanentes da Alesc, apenas a Fehoesc havia se manifestado nos autos (pág. 14 da versão eletrônica do processo).

Em decorrência dessas diligências, posicionaram-se favoravelmente à matéria: **(1)** a ASSOBRAFIR (às págs. 62 a 69 da versão eletrônica do processo); e **(2)** o CREFITO 10 (à págs. 16 na 22 da versão eletrônica do processo).

De seu turno, manifestaram-se desfavoravelmente ao Projeto de Lei a Fehoesc, a SES e a Secretaria de Estado da Administração (SEA) – esta última, instada de ofício pela Casa Civil – dadas as seguintes razões, em síntese:

1. a Fehoesc, além de outras considerações, explicitou que “os hospitais já cumprem o previsto na legislação vigente em relação ao trabalho dos fisioterapeutas”, em especial a Portaria nº 895, de 31 de março de 2017, do Ministério da Saúde, e a Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), concluindo, ao final, que a proposição legislativa “acarretará ainda mais dificuldades para a atual realidade dos hospitais, que já convivem com a dificuldade financeira e com a nova realidade da pandemia do [sic] COVID-19”, que gerou “uma série de mudanças e novas normas para os hospitais” (págs. 11/13 da versão eletrônica do processo);

2. a SES alegou **(a)** que o Projeto de Lei “incide em vício de origem, posto que, conforme a Constituição Estadual, compete ao Poder Executivo legislar sobre a organização e o funcionamento da Administração Pública”, bem



como **(b)** que já há “norma disciplinadora da matéria nos mesmos moldes”, ou seja, a Resolução RDC nº 7, de 2010, da ANVISA (às págs. 30 a 35 da versão eletrônica do processo); e

3. a SEA, instada de ofício pela Casa Civil, consignou a “ocorrência de vício de iniciativa”, na medida em que a proposição “versa sobre o regime jurídico dos servidores, matéria afeta à competência exclusiva do Governador do Estado, conforme estabelece o art. 50, § 2º, inciso I e IV, da Constituição do Estado de Santa Catarina” (às págs. 30 e 36 a 44, da versão eletrônica do processo).

Por fim, a Fehosc informou que as UTIs atualmente dispõem de fisioterapeuta nos períodos matutino e vespertino, o que entende “como tempo suficiente” para atender às demandas. Assim, sugere que seja acrescentada à proposição “a forma de incremento financeiro desta nova atividade”, vez que o custeio dos profissionais não está contemplado nas tabelas de repasses do SUS (às págs. 59 a 61, da versão eletrônica do processo).

Nesse contexto fático-jurídico, a despeito **(1)** da ampla e fundamentada justificação ao Projeto de Lei em referência (às fls. 03/06); **(2)** do voto relatorial favorável; e **(3)** das manifestações positivas da ASSOBRAFIR e do CREFITO 10; e considerando os potenciais destinatários das normas jurídicas ora perseguidas, ou seja, os profissionais da área de fisioterapia, julgo que o Projeto de Lei em referência revela-se formalmente inconstitucional, consoante as razões que passo a expender.

De acordo com o art. 22, XVI, da Constituição Federal, compete privativamente à União legislar sobre condições para o exercício de profissões.

Na hipótese dos autos, a proposição legislativa, ao estabelecer a **(1)** permanência de, no mínimo, 1 (um) fisioterapeuta para cada 10 (dez) leitos, durante vinte e quatro horas por dia, nos estabelecimentos de saúde, públicos e privados; bem como **(2)** que esses profissionais possuam título de especialista em “Fisioterapia Terapia Intensiva adulto, neonatal e pediátrico”, expedido pela ASSOBRAFIR e outorgado pelo COFFITO; cuida, a meu juízo, de tema afeto à



competência legiferante privativa da União, nos termos do precitado art. 22, XVI, da CF.

Tanto é assim que, a partir desse comando constitucional, se pode observar, na esfera da legislação federal em vigor, diversas normas jurídicas versando sobre os profissionais fisioterapeutas, a exemplo das que aponto a seguir:

a) Lei nacional nº 8.856, de 1994 (“Fixa a Jornada de Trabalho dos Profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional”), que estabelece, em seu art. 1º, a “prestação máxima de 30 horas semanais de trabalho” para essas categorias;

b) Resolução RDC nº 7, de 2010, da ANVISA, vinculada ao Ministério da Saúde (a qual “Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências”) cujos arts. 13 e 14 assim dispõem:

Art. 13 Deve ser formalmente designado um Responsável Técnico médico, um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem e **um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia**, assim como seus respectivos substitutos.

[...]

§ 2º **Os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem ser especialistas em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal);**

[...]

Art. 14. Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, **deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:**

[...]

V - Fisioterapeutas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação;

[...]

(Grifos acrescentados); e

c) Portaria nº 895, de 31 de março de 2017, do Ministério da Saúde (que “Institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de



Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e Cuidados Intermediários adulto e pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS”);

Como se pode constatar, a legislação federal já trata da matéria versada no Projeto de Lei em comento, até porque, repita-se, à União compete, privativamente, legislar sobre condições para o exercício de profissão, no caso, de fisioterapeuta, à luz do já referido art. 22, XVI, da CF.

A propósito, assim manifestou-se o Supremo Tribunal Federal (STF) nos autos do Recurso Extraordinário com Agravo nº 758.227:

EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. CONSTITUCIONAL. **PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS. CARGA HORÁRIA. LEI N. 8.856/1994. COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE CONDIÇÕES DE TRABALHO. PRECEDENTES. AGRAVO REGIMENTAL AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.**

(Grifo acrescentado)

E, do relatório do acórdão acima parcialmente transcrito, colhe-se o seguinte trecho:

“7. O Desembargador Relator na Terceira Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região afirmou:

[...] Isso porque o artigo 22, XVI, da Constituição estabelece como competência privativa da União, legislar sobre condições para o exercício de profissões. Como a fisioterapia trata-se de profissão regulamentada e a carga horária é uma das condições para o seu exercício, a legislação municipal que trata da matéria é inconstitucional por invadir competência expressa da União. Ante o exposto, concedo parcialmente a segurança para determinar que no que toca ao profissional fisioterapeuta, seja cumprida a carga horária de 30 horas semanais, nos termos da Lei n. 8.856/94, art. 1º [...] [...].

O acórdão recorrido está em harmonia com a **jurisprudência deste Supremo Tribunal, que assentou ser da União a competência para legislar, privativamente, sobre condições para o exercício de profissões.**

Decidiu, ainda, que **a Lei n. 8.856/1994, que fixa a jornada de trabalho dos profissionais fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, é norma geral e deve ser aplicada a todos os profissionais da área tanto do setor público quanto do privado:**



[...] [STF, ARE 758227 AgR, Min. Carmen Lúcia, Segunda Turma, j. 20.10.2013]

(Grifos acrescentados)

Vê-se, portanto, que, a despeito das manifestações advindas dos órgãos e instituições diligenciadas, notadamente as desfavoráveis a esta proposta de lei (as quais, em nenhum momento, diga-se, apontam o vício de inconstitucionalidade formal orgânica aqui apontado), a matéria em tablado, com efeito, ao dispor sobre condições para o exercício da profissão de fisioterapeuta, tanto na esfera pública como na privada, cuida de tema privativo da União Federal, nos termos do art. 22, XVI, CF (conforme ratificado pelo STF, a exemplo do julgado acima informado), razão pela qual a proposição legislativa em apreço, conquanto louvável a iniciativa do Parlamentar Autor, não merece prosperar neste Parlamento.

Ante o exposto, no que toca aos aspectos de observância obrigatória por parte deste Colegiado, à luz dos regimentais arts. arts. 72, I, 144, I, 145, caput, 209, I e 210, II, é o meu Voto-Vista pela **INADMISSIBILIDADE** do prosseguimento da tramitação processual do Projeto de Lei nº 0095.2/2020, por padecer do vício de inconstitucionalidade formal orgânica, por força do comandado no art. 22, XVI, da Carta Magna.

Sala das Comissões,

Deputado Ivan Naatz