

# JUSTIFICATIVA TÉCNICA E JURÍDICA

## Contrariedade à Inclusão dos Hospitais Federais do Rio de Janeiro nas Carreiras de Ciência e Tecnologia – PL nº 3.102/2022

Associação dos Servidores do CNPq (ASCON) | Brasília, maio de 2026

### 1. Contextualização: O PL nº 3.102/2022 e seu Substitutivo

O **Projeto de Lei nº 3.102/2022**, de autoria do Poder Executivo, foi originalmente apresentado com o objetivo de incluir o Centro Tecnológico da Marinha no Rio de Janeiro (CTMRJ) e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) no rol de órgãos integrantes da área de Ciência e Tecnologia (C&T), disciplinado pela **Lei nº 8.691/1993**. Ambas as inclusões foram posteriormente concretizadas pela Lei nº 14.875/2024.

No entanto, ao ser apreciado pela Comissão de Ciência, Tecnologia e Inovação (CCTI) da Câmara dos Deputados, o PL recebeu um substitutivo da relatora, Deputada Daiana Santos (PCdoB-RS), que alterou substancialmente seu escopo original. O novo texto passou a incluir, no âmbito das Carreiras de C&T, as seguintes instituições de natureza eminentemente assistencial:

- Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE)
- Hospital Federal de Bonsucesso
- Hospital Federal Cardoso Fontes
- Hospital Federal de Ipanema
- Hospital Federal do Andaraí
- Hospital Federal da Lagoa

Além dos hospitais, o substitutivo também inclui o Ministério da Saúde (MS), o Instituto Nacional de Cardiologia (INC) e o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (INTO). O texto foi aprovado na CCTI, aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), e segue agora para análise no **Senado Federal**.

### 2. Fundamento Legal: A Lei nº 8.691/1993 e o Critério de Pertencimento à Área de C&T

A **Lei nº 8.691, de 28 de julho de 1993**, estrutura o Plano de Carreiras dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal integrantes da área de Ciência e Tecnologia. Seu artigo 1º estabelece, de forma cristalina, o critério definidor de pertencimento à área de C&T:

*"Fica estruturado, nos termos desta lei, o Plano de Carreiras dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional, integrantes da área de Ciência e Tecnologia, que tenham como principais objetivos a promoção e a realização da pesquisa e do desenvolvimento científico e tecnológico."*

O dispositivo legal, portanto, fixa um **critério objetivo e funcional**: somente integram a área de C&T aquelas instituições cujo **principal objetivo** seja a promoção e realização da pesquisa e do desenvolvimento científico e tecnológico. Trata-se de um critério finalístico, não meramente formal ou administrativo.

As carreiras são composta por três eixos funcionais bem definidos, nos termos dos arts. 3º, 6º e 11 da mesma lei:

- Carreira de Pesquisa em C&T: destinada a profissionais habilitados a exercer atividades específicas de pesquisa científica e tecnológica, com exigência de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado ou doutorado);
- Carreira de Desenvolvimento Tecnológico: destinada a profissionais habilitados a exercer atividades específicas de pesquisa e desenvolvimento tecnológico;
- Carreira de Gestão, Planejamento e Infraestrutura em C&T: destinada a servidores habilitados a exercer atividades de apoio à direção, coordenação e avaliação de projetos de pesquisa e desenvolvimento em C&T.

Verifica-se que **nenhum dos três eixos contempla atividades clínicas ou assistenciais**, como as que são desempenhadas rotineiramente nos hospitais federais. A lei é precisa: o perfil exigido é o de pesquisador, tecnologista ou gestor de ciência — não de médico, enfermeiro, fisioterapeuta ou cirurgião.

### 3. A Natureza Jurídica e Institucional dos Hospitais Federais

Os seis hospitais federais do Rio de Janeiro listados no Substitutivo do PL 3.102/2022 são unidades assistenciais vinculadas ao Ministério da Saúde, gerenciadas pelo Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro (DGH/RJ). Sua missão institucional é, conforme os próprios documentos do Ministério da Saúde, a prestação direta de serviços clínicos à população, em média e alta complexidade. Suas principais atividades incluem:

- Atendimento de urgência e emergência;
- Realização de cirurgias de média e alta complexidade;
- Internação hospitalar e UTI;
- Diagnóstico por imagem e apoio laboratorial;
- Fisioterapia e reabilitação;
- Cuidados especializados em oncologia, cardiologia, ortopedia, entre outros.

Conforme registrado pelo próprio Sindsprev/RJ — entidade que pleiteou a inclusão —, as seis unidades foram responsáveis, em 2023, por cerca de **815 mil consultas e 45 mil cirurgias**. Esses números revelam inequivocamente que se trata de **estruturas de saúde assistencial de massa**, não de centros de pesquisa científica ou desenvolvimento tecnológico.

O Relatório do Departamento de Gestão Hospitalar confirma que as unidades são responsáveis por **15% da alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro**. Trata-se de indicadores de produtividade clínica — cirurgias realizadas, leitos ocupados, tempo médio de internação — absolutamente incompatíveis com os critérios de avaliação de desempenho das Carreiras de C&T, que se baseiam em produção científica, publicações de circulação internacional, titulação e coordenação de projetos de pesquisa.

## 4. A Incompatibilidade Funcional: Por Que a Inclusão Configura Equívoco Conceitual

### 4.1. Desvio de Finalidade das Carreiras

O artigo 1º da Lei nº 8.691/1993 é expresso ao condicionar o enquadramento à existência de "**principais objetivos**" voltados à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico. A inclusão de órgãos cuja atividade-fim é a assistência médica direta representa uma **violação ao critério finalístico** da norma. Ao contrário do que sustenta o substitutivo, não

basta que o órgão eventualmente realize alguma atividade de pesquisa — é preciso que esta seja sua principal missão institucional.

Embora os hospitais federais possam, marginalmente, participar de ensaios clínicos ou projetos pontuais de pesquisa, essas ações são **acessórias e não finalísticas**. A pesquisa, nesses casos, ocorre a despeito da estrutura hospitalar, e não em razão dela. Permitir o enquadramento com base em atividades secundárias configura **desvio de finalidade** e rompe com a lógica sistêmica da Lei nº 8.691/1993.

#### 4.2. Incompatibilidade de Perfis Profissionais e Critérios de Ingresso

Os requisitos de ingresso e progressão nas carreiras de C&T são radicalmente distintos dos que regem os concursos para os quadros hospitalares:

Aspecto	Carreira de C&T (Lei 8.691/93)	Hospitais Federais
Ingresso	Concurso com exigência de título de Mestre ou Doutor e produção científica comprovada	Concurso com foco clínico-assistencial e regulatório
Progressão	Publicações internacionais, titulação, coordenação de pesquisas	Indicadores de produtividade assistencial e metas clínicas
Perfis típicos	Pesquisadores, Tecnologistas, Analistas de C&T	Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem
Gratificação	GDACT – vinculada à produção científica e tecnológica	Não há equivalente na estrutura assistencial
Avaliação	Produção técnico-científica e capacitação continuada	Qualidade do cuidado ao paciente, metas clínicas

A Gratificação de Desempenho de Atividade de Ciência e Tecnologia (GDACT), regulamentada pelo Decreto nº 2.665/1998, é concedida em função do **exercício de atividades de C&T**. Incluir servidores hospitalares nas carreiras autorizaria o recebimento da GDACT sem que esses servidores realizem pesquisa científica ou desenvolvimento tecnológico, o que, além de juridicamente questionável, representa **uso inapropriado de recursos públicos**.

#### 4.3. Ruptura com o Princípio da Especialização Funcional

O ordenamento jurídico-administrativo brasileiro fundamenta-se no **princípio da especialização funcional**, segundo o qual cada servidor deve ser lotado e remunerado conforme as atribuições efetivamente exercidas. A inclusão de profissionais hospitalares nas Carreiras de C&T subverte esse princípio ao:

1. Dissociar a remuneração das atribuições reais exercidas pelo servidor;
2. Criar gratificações vinculadas a critérios (produção científica) que os servidores hospitalares não conseguirão ou não deverão cumprir em seu ambiente de trabalho;
3. Gerar conflito entre as normas de avaliação de desempenho das carreiras de C&T e a rotina clínica dos hospitais;

4. Comprometer a mobilidade funcional e os critérios de lotação, pois servidores de C&T poderiam ser movimentados para ambientes clínicos e vice-versa, criando distorções sistêmicas.

## 5. O Mito do Impacto Orçamentário Zero

O substitutivo afirma que a medida não gera **impacto orçamentário imediato**. Contudo, essa afirmação desconsidera os seguintes efeitos indiretos e mediatos:

- Ampliação da base de servidores elegíveis à GDACT sem que estes realizem as atividades que a fundamentam, criando passivo remuneratório não previsto;
- Distorção das lotações funcionais e criação de demandas por movimentação de pessoal incompatíveis com as necessidades dos órgãos de C&T;
- Desorganização dos mecanismos de avaliação de desempenho, que precisariam ser totalmente reformatados para contemplar perfis clínicos e perfis científicos sob as mesmas carreiras;
- Pressão futura por ampliações adicionais, abrindo precedente para incorporação de outros órgãos assistenciais às carreiras, com efeitos orçamentários progressivos;
- Comprometimento dos investimentos em capacitação técnico-científica, que passariam a ser diluídos entre servidores com perfis incompatíveis.

Há que se destacar ainda que o próprio **Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos (MGI)** já se manifestou contrariamente à ampliação proposta, reconhecendo que a medida implica, sim, impactos sobre a estrutura de gestão de pessoal e sobre a racionalidade orçamentária do serviço público.

## 6. A Motivação Corporativa por Trás do Substitutivo

Conforme amplamente documentado, o substitutivo atendeu a pleitos do **Sindsprev/RJ** — sindicato dos servidores da saúde no Rio de Janeiro — e foi introduzido no âmbito de negociações sobre greve dos trabalhadores da rede hospitalar federal. O objetivo declarado é proporcionar **melhores condições remuneratórias e estrutura de carreira mais vantajosa** aos servidores dos hospitais federais, valendo-se das carreiras de C&T como instrumento.

Trata-se, portanto, de uma **estratégia corporativa** para resolver, por via transversa, um problema legítimo — a valorização dos servidores hospitalares federais — à custa da identidade e coerência das Carreiras de C&T. Resolver problemas de gestão de pessoal e de remuneração mediante o desvirtuamento de outras carreiras não configura política pública racional; configura, sim, uso instrumental da legislação em prejuízo do sistema de ciência e tecnologia nacional.

A solução adequada e juridicamente consistente para a valorização desses profissionais seria o **fortalecimento de suas próprias carreiras** ou, alternativamente, a **criação de uma carreira federal de saúde hospitalar**, com estrutura própria, incentivos compatíveis com as atribuições clínicas, critérios de ingresso e progressão alinhados com a realidade hospitalar e base legal autônoma.

## 7. Síntese dos Riscos Jurídicos, Institucionais e Orçamentários

A aprovação do PL nº 3.102/2022 com o substitutivo aprovado resultará em:

1. Desvio de finalidade das Carreiras de C&T, contrariando o critério finalístico estabelecido no art. 1º da Lei nº 8.691/1993;

2. Insegurança jurídica quanto a lotações, gratificações e atribuições dos servidores, tanto das carreiras de C&T quanto dos hospitais federais;
3. Ruptura com a lógica meritocrática de seleção por perfil técnico-científico, que fundamenta a legitimidade das carreiras;
4. Precedente perigoso para novas ampliações sem coerência técnica, que poderiam incluir outras instituições assistenciais no rol da C&T;
5. Esvaziamento do marco regulatório da política científica nacional, comprometendo a capacidade do Estado de atrair e reter talentos para a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico;
6. Distorção dos mecanismos de avaliação de desempenho e concessão indevida de gratificações vinculadas à produção científica a servidores sem produção nessa área.

## 8. Conclusão e Posicionamento

Com base em todos os fundamentos expostos — legais, conceituais, funcionais e orçamentários —, a **ASCON – Associação dos Servidores do CNPq** reafirma sua posição de **contrariedade à aprovação do Substitutivo ao PL nº 3.102/2022** na parte referente à inclusão dos hospitais federais do Rio de Janeiro (Hospital Federal dos Servidores do Estado, Hospital Federal de Bonsucesso, Hospital Federal Cardoso Fontes, Hospital Federal de Ipanema, Hospital Federal do Andaraí e Hospital Federal da Lagoa) nas Carreiras de Ciência e Tecnologia.

Os hospitais federais listados não atendem ao critério objetivo da Lei nº 8.691/1993 — ter como principal objetivo a promoção e realização da pesquisa e do desenvolvimento científico e tecnológico. Sua inclusão representa:

- Violação ao art. 1º, caput, da Lei nº 8.691/1993;
- Equívoco conceitual de graves consequências institucionais;
- Solução inadequada para um problema de gestão de pessoal que exige resposta própria, e não aproveitamento indevido de outra carreira.

Solicita-se, portanto, ao **Senado Federal**, que rejeite o substitutivo na parte que inclui as referidas instituições hospitalares no âmbito das Carreiras de C&T, preservando a integridade do marco legal que sustenta a ciência, a tecnologia e a inovação no Brasil. Solicita-se ainda o apoio parlamentar à reativação urgente do **Conselho do Plano de Carreiras (CPC)**, inativo há mais de uma década, a fim de garantir que qualquer futura alteração do rol de órgãos da C&T seja debatida com a comunidade científica, técnica e gestora da carreira, com base em critérios técnicos e legais objetivos.

Brasília, 12 de maio de 2026.

**Izaura Pimenta**  
Presidente da ASCON  
*Associação dos Servidores do CNPq*