

357/99	
3037/80	
5572101	
6035/02	
6727/OL	

6	
0	
0	
~	
Ш	
0	

PROJETO DE

AUTOR:	N° DE ORIGEM:	
(DO SR. LINO ROSSI)	Ч'	

EMENTA:
Dispõe sobre o Exercício Profissional do Agente
Comunitário de Saúde.

DESPACHO: 24/02/99 - (ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

ENCAMINHAMENTO INICIAL:

AO ARQUIVO, EM 31/03/99

REGIME DE	TRAMITAÇÃO		
ORDI	NÁRIA		
COMISSÃO	DATA/ENTRADA		
	1 1		
	1 1		
	1 1		
	1 1		
	1 1		
	1 1		

COMISSÃO	INÍCIO	TÉRMINO
	1 1	1 1
	1 1	1 1
	1 1	1 1
	1 1	1 1
	1 1	1 1
	1 1	1 1
<del></del>	1 1	1 1

DISTRIBUIÇÃO / REDISTRIBUIÇÃ	O / VISTA			
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:			
Comissão de:		Em:	1	1
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:			
Comissão de:		Em:	1	1
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	2		
Comissão de:		Em:	1	1 .
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:		Í	
Comissão de:		Em:	1	1
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:			
Comissão de:		Em:	1	1
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	V =====		
Comissão de:		Em:	1	J
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:			
Comissão de:		Em:	1	1
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:			
Comissão de:		Em:	1	1

DCM 3.17.07.003-7 (NOV/97)

#### PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999 (DO SR. LINO ROSSI)



Dispõe sobre o Exercício Profissional do Agente Comunitário de Saúde.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)



Às Comissões: Art. 24,II Seguridade Social e Família Trabalho, de Adm. e Serviço Público Const. e Justiça e de Redação(Art.54 RI)

Em 24/02/99

PRESIDENT

## PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999.

(Do Sr. LINO ROSSI)

Dispõe sobre o Exercício Profissional do Agente Comunitário de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - É livre o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde, observado o disposto nesta lei.

Art. 2 ° - Agente Comunitário de Saúde é o profissional dos serviços de saúde que, sob a supervisão dos órgãos de saúde pública, em cada nível de governo, executa ações educativas e básicas de saúde em ambiente externo, junto à comunidade, às famílias e às organizações em geral que empregam trabalhadores, nas cidades e nos meios rurais.

Parágrafo Único – As atividades do Agente serão desempenhadas necessariamente sob a supervisão de profissional de nível superior da área médica, ou de enfermagem, e exigem a participação em programas de educação continuada e aprimoramento profissional.

Art. 3 ° - Compreendem-se nas atividades do Agente Comunitário de Saúde, consideradas de relevante interesse social:

 I – integrar equipes e participar de campanhas para ações de saúde pública, ou dos serviços nessa área aplicados ao atendimento externo à população, por iniciativa do Poder Público ou de entidades privadas, associativas ou comunitárias, filantrópicas ou não;

 II – ministrar conhecimentos de educação sanitária, especialmente voltados à preservação da higidez, à prevenção das doenças, dos acidentes, dos riscos à saúde e ao meio ambiente,



bem como noções de puericultura, de obstetrícia, de alimentação e nutrição, de higiene e saneamento;

III - executar ações de vigilância em saúde;

 IV – executar atividades básicas de saúde referentes à assistência á saúde da mulher, do idoso e da criança;

 V – prestar atendimento em primeiros socorros, imunização, cuidados e orientação básicos ou primários de saúde;

 VI – fortalecer e orientar as relações entre os membros da comunidade e as unidades prestadoras dos serviços de saúde;

VII – cadastrar as famílias, manter e atualizar bases de dados, para fins estatísticos e controle das ações de saúde, relativas a nascimentos, óbitos, doenças de notificação compulsória e de vigilância epidemiológica;

VIII – velar pelo cumprimento do calendário de vacinação de infantes;

 IX – prestar assistência a pacientes impossibilitados de locomoção, ou portadores de doenças transmissíveis.

Parágrafo Único – É vedada a atuação do Agente Comunitário de Saúde no âmbito dos serviços laboratoriais, ambulatoriais ou hospitalares, ou como integrantes do quadro de pessoal paramédico ou equipe multidisciplinar destes setores.

Art. 4 ° - Para o exercício da profissão a que se refere esta lei, exigem-se os seguintes requisitos do Agente:

I – comprovação de escolaridade mínima correspondente ao ensino fundamental;

 II – conclusão de curso profissionalizante em ações de saúde comunitária, na forma da legislação do ensino, a ser ministrado nos termos do que dispuser o regulamento desta lei;

III – residência permanente, há pelo menos 2 (dois) anos, na região na qual irá atuar.

Art. 5 ° - Até o cumprimento dos objetivos assinalados no parágrafo único, ficam suspensas as exigências contidas no artigo antecedente aos profissionais que comprovarem, junto aos serviços de saúde pública municipais, estaduais ou federais, o exercício continuado das



atividades pertinentes ao Agente Comunitário de Saúde durante pelo menos 2 (dois) anos, até a data de publicação desta lei, desde que se submetam aos cursos e programas de formação e capacitação que vierem a ser oferecidos com vistas ao registro profissional.

Parágrafo Único – Em relação aos atuais profissionais, obrigam-se os respectivos empregadores ou órgãos responsáveis pelos serviços de saúde pública, a promover o atendimento dos requisitos especificados nos incisos I e II do artigo 4 º, no prazo de 5 (cinco) anos, contados da publicação desta lei.

Art. 6 ° - O registro e fiscalização do exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde incumbe aos órgãos públicos da área de saúde, dos Municípios, dos Estados e Distrito Federal e da União, com validade no respectivo âmbito de jurisdição, conforme se dispuser em regulamento.

Art. 7 ° - A jornada de trabalho do Agente Comunitário de Saúde é de 8 (oito) horas diárias e 40 (quarenta) horas semanais, facultada a compensação de horários, podendo ser fixada de forma diferente em virtude de acordo ou convenção coletiva.

Art. 8 ° - Na ausência de acordo ou convenção coletiva de trabalho, o Agente Comunitário de Saúde fará jus ao acréscimo de 50% (cinqüenta por cento) sobre o valor da hora adicional trabalhada ou nos casos de trabalho noturno, podendo aplicar-se cumulativamente.

Art. 9 ° - Esta lei será regulamentada no prazo

de 90 ( noventa ) dias.

Art. 10 - Esta lei entra em vigor na data de sua

publicação.

Art. 11 - Revogam-se as disposições em

contrário.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A presente iniciativa objetiva consolidar de forma sistemática e, quanto possível, aperfeiçoar o disciplinamento normativo proposto em outros Projetos de finalidades semelhantes, que já tramitaram na Casa, a exemplo do



PL nº 332, de 1995, que tinha como signatário o nobre Deputado Augusto Viveiros, e respectivo substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, da lavra do ilustre Relator, Deputado Sérgio Arouca; PL nº 3604, de 1997, apresentado pelo nobre Deputado Moisés Lipnik.

Tal projeto foi apresentado como o PL nº 4868, de 1998 na legislatura passada pelo nobre Deputado Paulo Heslander e, por razões regimentais foi arquivado.

Fica explícita a necessidade de regular as atividades a que se dedicam os Agentes Comunitários de Saúde acha-se há muito reconhecida, pela sua relevância social e tendo em vista os resultados significativos, muitas vezes surpreendentes, que advêm da atuação do referido profissional junto às comunidades, mormente nas localidades mais distantes e nas áreas mais carentes das grandes cidades.

Os programas governamentais que se valem da contribuição desses Agentes demonstram o acerto do modelo de assistência e educação na área de saúde pública, possibilitando responder ao desafio da melhoria da qualidade e universalização dos serviços prestados à população.

Sala das Sessões, em de fevereiro de 1999.

DEPUTADO LINO ROSSI PSDB-MT



## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS PROJETO DE LEI Nº 86/99

Nos termos do art. 119, caput, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 15 de abril de 1999, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 26 de abril de 1999.

Eloízio Neves Guimarães Secretário Oficio nº 633 (SF)

Brasília, em 31 de maio de 2001.

Senhor Primeiro-Secretário,

Comunico a Vossa Excelência que, aprovado sem alterações pelo Senado Federal, em revisão, foi encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República, para os fins constantes do art. 66 da Constituição Federal, o Projeto de Lei da Câmara nº 86, de 2000 (PL nº 1.790, de 1999, nessa Casa), que "institui o Dia Nacional das APAEs".

Atenciosamente,

Senador Carlos Wilson Primeiro Secretario

PRIMEIRA-SECRETARIA

De ordem, ao Senhor Segretário-

Geral da Mesa, para as devidas

Providências.

IARA ARAUJO ALENCAR AIRES

Chefe de Gabinete

A Sua Excelência o Senhor Deputado Severino Cavalcanti Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados jbs/plc00-086 ARQUIVE-SE Em 051 001 Secretario-Gord da Mesa

### PROJETO DE LEI Nº 86-A, DE 1999 (DO SR. LINO ROSSI)

Dispõe sobre o Exercício Profissional do Agente Comunitário de Saúde. Pendente de pareceres das Comissões de Seguridade Social e Família; de Trabalho, de Administração e Serviço Público; e de Constituição e Justiça e de Redação.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54))

### SUMÁRIO

I - Projeto Inicial

II - Projetos apensados: PL nºs 357/99 - 3.037/00 - 5.572/01 - 6.035/02 - 6.727/02



## SECRETARIA-GERAL DA MESA PROJETO DE LEI Nº 86, de 1999

#### APROVADOS:

- a Emenda oferecida pela Relatora da Comissão de Seguridade Social e Família, Dep. Lúcia Vânia (PSDB), ao Projeto de Lei nº 6.035/02, apensado;
- o Projeto de Lei nº 6.035/02, apensado.

#### REJEITADA:

a Emenda de Plenário nº 1, com parecer pela rejeição.

#### PREJUDICADOS:

- o Projeto de Lei 86/99, principal;
- os Projetos de Lei nºs 357/99, 3.037/00, 5.572/01 e PL 6.727/02, apensados.

A MATÉRIA VAI AO SENADO FEDERAL.

Em 20.06.02.

Mozart Vianna de Paiva

Secretário-Geral da Mesa



## PROJETO DE LEI Nº 86-A, DE 1999

(Do Sr. Lino Rossi)

Dispõe sobre o Exercício Profissional do Agente Comunitário de Saúde. Pendente de pareceres das Comissões de Seguridade Social e Família; de Trabalho, de Administração e Serviço Público; e de Constituição e Justiça e de Redação.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54))

## SUMÁRIO

I - Projeto Inicial

II - Projetos apensados: PL nºs 357/99 - 3.037/00 - 5.572/01 - 6.035/02 - 6.727/02

Caixa:

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - É livre o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde, observado o disposto nesta lei.

Art. 2 ° - Agente Comunitário de Saúde é o profissional dos serviços de saúde que, sob a supervisão dos órgãos de saúde pública, em cada nível de governo, executa ações educativas e básicas de saúde em ambiente externo, junto à comunidade, às famílias e às organizações em geral que empregam trabalhadores, nas cidades e nos meios rurais.

Parágrafo Único – As atividades do Agente serão desempenhadas necessariamente sob a supervisão de profissional de nível superior da área médica, ou de enfermagem, e exigem a participação em programas de educação continuada e aprimoramento profissional.

Art. 3 ° - Compreendem-se nas atividades do Agente Comunitário de Saúde, consideradas de relevante interesse social:

 I – integrar equipes e participar de campanhas para ações de saúde pública, ou dos serviços nessa área aplicados ao atendimento externo à população, por iniciativa do Poder Público ou de entidades privadas, associativas ou comunitárias, filantrópicas ou não;

II – ministrar conhecimentos de educação sanitária, especialmente voltados à preservação da higidez, à prevenção das doenças, dos acidentes, dos riscos à saúde e ao meio ambiente, bem como noções de puericultura, de obstetrícia, de alimentação e nutrição, de higiene e saneamento;

III - executar ações de vigilância em saúde:

 IV – executar atividades básicas de saúde referentes à assistência á saúde da mulher, do idoso e da criança;

 V – prestar atendimento em primeiros socorros, imunização, cuidados e orientação básicos ou primários de saúde;

 VI – fortalecer e orientar as relações entre os membros da comunidade e as unidades prestadoras dos serviços de saúde; VII – cadastrar as famílias, manter e atualizar bases de dados, para fins estatísticos e controle das ações de saúde, relativas a nascimentos, óbitos, doenças de notificação compulsória e de vigilância epidemiológica;

VIII – velar pelo cumprimento do calendário de vacinação de infantes;

 IX – prestar assistência a pacientes impossibilitados de locomoção, ou portadores de doenças transmissíveis.

Parágrafo Único – É vedada a atuação do Agente Comunitário de Saúde no âmbito dos serviços laboratoriais, ambulatoriais ou hospitalares, ou como integrantes do quadro de pessoal paramédico ou equipe multidisciplinar destes setores.

Art. 4 ° - Para o exercício da profissão a que se refere esta lei, exigem-se os seguintes requisitos do Agente:

 I – comprovação de escolaridade mínima correspondente ao ensino fundamental;

 II – conclusão de curso profissionalizante em ações de saúde comunitária, na forma da legislação do ensino, a ser ministrado nos termos do que dispuser o regulamento desta lei;

III – residência permanente, há pelo menos 2 (dois) anos, na região na qual irá atuar.

Art. 5 ° - Até o cumprimento dos objetivos assinalados no parágrafo único, ficam suspensas as exigências contidas no artigo antecedente aos profissionais que comprovarem, junto aos serviços de saúde pública municipais, estaduais ou federais, o exercício continuado das atividades pertinentes ao Agente Comunitário de Saúde durante pelo menos 2 (dois) anos, até a data de publicação desta lei, desde que se submetam aos cursos e programas de formação e capacitação que vierem a ser oferecidos com vistas ao registro profissional.

Parágrafo Único – Em relação aos atuais profissionais, obrigam-se os respectivos empregadores ou órgãos responsáveis pelos serviços de saúde pública, a promover o atendimento dos requisitos especificados nos incisos I e II do artigo 4 º, no prazo de 5 (cinco) anos, contados da publicação desta lei.

Art. 6 ° - O registro e fiscalização do exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde incumbe aos órgãos públicos da área de saúde, dos Municípios, dos Estados e Distrito Federal e da União, com validade no respectivo âmbito de jurisdição, conforme se dispuser em regulamento.

Art. 7 ° - A jornada de trabalho do Agente Comunitário de Saúde é de 8 (oito) horas diárias e 40 (quarenta) horas semanais, facultada a compensação de horários, podendo ser fixada de forma diferente em virtude de acordo ou convenção coletiva.

Art. 8 ° - Na ausência de acordo ou convenção coletiva de trabalho, o Agente Comunitário de Saúde fará jus ao acréscimo de 50% (cinqüenta por cento) sobre o valor da hora adicional trabalhada ou nos casos de trabalho noturno, podendo aplicar-se cumulativamente.

Art. 9 ° - Esta lei será regulamentada no prazo de 90 ( noventa ) dias.

Art. 10 - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11 – Revogam-se as disposições em contrário.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A presente iniciativa objetiva consolidar de forma sistemática e, quanto possível, aperfeiçoar o disciplinamento normativo proposto em outros Projetos de finalidades semelhantes, que já tramitaram na Casa, a exemplo do PL nº 332, de 1995, que tinha como signatário o nobre Deputado Augusto Viveiros, e respectivo substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, da lavra do ilustre Relator, Deputado Sérgio Arouca; PL nº 3604, de 1997, apresentado pelo nobre Deputado Moisés Lipnik.

Tal projeto foi apresentado como o PL nº 4868, de 1998 na legislatura passada pelo nobre Deputado Paulo Heslander e, por razões regimentais foi arquivado.

Fica explícita a necessidade de regular as atividades a que se dedicam os Agentes Comunitários de Saúde acha-se há muito reconhecida,

pela sua relevância social e tendo em vista os resultados significativos, muitas vezes surpreendentes, que advêm da atuação do referido profissional junto às comunidades, mormente nas localidades mais distantes e nas áreas mais carentes das grandes cidades.

Os programas governamentais que se valem da contribuição desses Agentes demonstram o acerto do modelo de assistência e educação na área de saúde pública, possibilitando responder ao desafio da melhoria da qualidade e universalização dos serviços prestados à população.

Sala das Sessões, em de fevereiro de 1999.

DEPUTADO LINO ROSSI PSDB-MT

## PROJETO DE LEI Nº 357, DE 1999

(Dos Sr. Darcísio Perondi)

Dispõe sobre o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde em todo o território nacional é regido pelo disposto nesta lei.

Art. 2º O Agente Comunitário de Saúde exerce suas atividades como integrante da equipe de saúde, exclusivamente em ambiente

Lote: 78 PL Nº 86/1999

Caixa: 5

externo, caracterizando-se tais atividades como de relevante interesse social e de trabalho em comunidades.

Parágrafo único. É vedado ao Agente Comunitário de Saúde exercer as suas atividades em serviços ambulatoriais, hospitalares, laboratoriais ou em setores administrativos, mesmo que de unidades de atenção à saúde.

Art. 3º São atribuições do Agente Comunitário de Saúde:

 I – ministrar conhecimentos de educação sanitária, em especial os referentes à prevenção de doenças e acidentes;

II – executar ações de vigilância em saúde;

 III – prestar atendimentos de primeiros socorros e de cuidados básicos de saúde.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde, ouvido o Ministério do Trabalho, poderá acrescentar outras atribuições de responsabilidade do Agente Comunitário de Saúde às previstas neste dispositivo.

Art. 4º Para o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde é necessário:

I – ter escolaridade mínima correspondente à 4ª série do Primeiro Grau;

 II – comprovar a conclusão de curso específico de formação básica em saúde comunitária;

III – ter residência fixa na comunidade me que vai atuar, salvo em casos de combate a endemias.

Parágrafo único. O conteúdo programático do curso a que se refere o inciso II deste artigo deverá ser objeto de regulamentação por

parte do Ministério da Saúde, em consonância com as disposições do Ministério da Educação e do Desporto.

Art. 5º Compete aos governos municipais, por meio de seus órgãos na área de saúde, manter cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde atuantes em seus territórios.

Art. 6º A jornada de trabalho do Agente Comunitário de Saúde é de 8 horas diárias, não excedendo a 40 horas semanais, facultada a compensação de horários.

Parágrafo único. Em decorrência de negociação coletiva, a jornada do Agente Comunitário de Saúde poderá ser fixada em limites inferiores aos dispostos neste artigo, bem como o excesso de horas trabalhadas em um dia poderá ser compensado pela diminuição em outro dia, desde que tal procedimento não implique em carga horária superior a 10 horas diárias.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

No momento em que apresentamos esta proposição, não poderíamos deixar de prestar nossa homenagem aos Deputados PAULO PORTUGAL e AUGUSTO VIVEIROS que, nas duas legislaturas passadas, entendendo e se sensibilizando com a importância do trabalho desenvolvido pelos Agentes Comunitários de Saúde, também propuseram a regulamentação de tão importante ofício.

Tal importância deriva fundamentalmente da necessidade premente que temos de mudar o nosso modelo de assistência à saúde, centrado que foi, durante anos, na assistência médico-hospitalar. Isso

levou a que grandes parcelas da população brasileira – justamente aquelas mais carentes e mais necessitadas de atenção às suas saúdes – ficassem totalmente descobertas, sem acesso aos conhecimentos básicos e às tecnologias mais simples que possibilitem a prevenção das doenças mais prevalentes em nosso meio.

Os Agentes Comunitários de Saúde atuam precisamente na linha de frente no combate a tais males, orientando, educando, encaminhando aos serviços de saúde e efetuando ações de vigilância à saúde e de primeiros-socorros nos locais em que a presença de um médico ou de um enfermeiro não é possível.

Não obstante a importância e o caráter estratégico que reveste a atividade desenvolvida por esses profissionais, eles permanecem como trabalhadores informais, sem as mínimas garantias trabalhistas, muitas vezes tratados como trabalhadores temporários.

Cremos que ao darmos esse passo, estaremos contribuindo de forma decisiva para que essa função, de importância indiscutível em nossa sociedade, receba tratamento equânime em relação às demais e, igualmente, estaremos colaborando para a extensão de cobertura das ações e serviços de saúde em nosso País.

Isto posto, esperamos contar com o apoiamento de nossos ilustres Pares em ambas as Casas do Congresso Nacional para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 23 de março de 1999

Deputado DARCISIO PEROND

# **PROJETO DE LEI** Nº 3.037, **DE 2000**

(Do Sr. Rafael Guerra)

Dispõe sobre o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999)

#### O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde é regulado pela presente lei.

Art. 2º O Agente Comunitário de Saúde desenvolve atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde por meio de ações educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade, sob supervisão dos órgãos de saúde pública, em cada nível de governo.

Parágrafo único. É vedado ao Agente Comunitário de Saúde exercer as suas atividades em serviços ambulatoriais, hospitalares, laboratoriais ou em setores administrativos, mesmo que de unidades de atenção à saúde.

Art. 3º São requisitos para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde:

- I ter cursado pelo menos até a 8ª série do ensino fundamental;
- II ter concluído curso específico em ações de saúde comunitária, na forma da legislação em vigor;

- III residir na área onde exercerá suas atividades, há pelo menos 02 (dois) anos, salvo em casos de combate a endemias;
- IV ser maior de 18 (dezoito) anos e ter disponibilidade de tempo integral para exercer suas atividades;
  - V ter espírito de liderança e de solidariedade.
- § 1º O profissional que comprovar, à data da publicação desta lei, o exercício continuado das atividades de Agente Comunitário de Saúde por, no mínimo, 02 (dois anos), estará liberado da comprovação do requisito estabelecido no inciso II deste artigo, desde que se submeta a cursos ou programas de formação e capacitação, no prazo de 02 (dois) após a publicação desta lei.
- § 2º Nas comunidades em que não existam condições de cumprir o requisito de escolaridade previsto no item I deste artigo, fica autorizado o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde por pessoas alfabetizadas, cumpridos os demais requisitos exigidos.
- Art. 4º São atribuições do Agente Comunitário de Saúde, dentre outras:
- I realização do diagnóstico demográfico e definição do perfil social, econômico e cultural da comunidade adstrita à sua área de atuação;
- II executar atividades de educação em saúde individual e coletiva, no âmbito da comunidade;
- III cadastrar as famílias: registrar, para controle das ações de saúde, nascimentos, óbitos, doenças de notificação compulsória e de vigilância epidemiológica;
- IV estimular a integração dos grupos e associações da comunidade com as instituições governamentais e não governamentais;
- V estimular a participação da comunidade nas políticas públicas como estratégia da conquista de qualidade de vida;

VI – promover ações de saneamento e melhoria do meio ambiente:

VII – orientar a comunidade quanto à educação sanitária,
 especialmente quanto à prevenção de doenças e acidentes;

VIII – acompanhar o cumprimento do calendário de vacinação;

IX – promover ações em geral de educação em saúde.

Art. 5º A duração diária do trabalho do Agente Comunitário de Saúde é de 08 (oito) horas e a semanal, de 40 (quarenta) horas, facultada a compensação de horários.

Art. 6º O Agente Comunitário de Saúde deverá ser submetido a processo seletivo público e prestará seus serviços com vínculo direto ou indireto com o Poder Público local, sendo-lhe garantidos, se contratado pelo regime celetista, os direitos trabalhistas e previdenciários ou, se estatutário, os direitos previstos neste regime.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

O presente projeto de lei pretende fazer justiça aos milhares de Agentes Comunitários de Saúde que, hoje, contribuem para um melhor atendimento na área de saúde do País.

Não há como negar que, em países em desenvolvimento, as ações de saúde tornam-se mais eficazes se descentralizadas. Assim, é nesse novo direcionamento na administração da saúde que, cada vez mais, se destaca a ação dos Agentes Comunitários de Saúde, que se tornam um importante elo de ligação entre as instituições, os profissionais da área e as comunidades atendidas.

Não há como negar, que o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS, criado pelo Ministério da Saúde, vem sendo Assim, além dos médicos, dos enfermeiros e dos auxiliares de enfermagem, nos programas de saúde descentralizada, é imprescindível a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, como força de trabalho e como elemento de identificação sociocultural com a comunidade.

Por isso, a necessidade a se regulamentar o exercício dessa atividade, para que pessoas despreparadas não assumam, por quaisquer motivos, os lugares de profissionais tão indispensáveis para a melhoria no atendimento à saúde em nosso País.

No tocante à jornada de trabalho, nada mais justo que conceder a estes profissionais uma duração do trabalho semanai mais reduzida, como forma de garantir-lhes condições mais favoráveis para o eficiente desempenho de suas atividades laborais.

Assim, para que se faça justiça, peço aos ilustres Pares desta Casa o apoio para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 12 de maio de 2000.

Deputado R

EL GUERRA

## PROJETO DE LEI № 5.572, DE 2001

(Do Sr. Iberê Ferreira)

Regulamenta a profissão de Agente Comunitário de Saúde.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde é regulamentado pela presente lei.

Art. 2º Agente Comunitário de Saúde é o profissional que desenvolve atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade, sob supervisão dos demais profissionais da área de saúde e dos órgãos de saúde pública.

Art. 3º São requisitos para o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde:

- I ter concluído o ensino fundamental;
- II residir na área de atuação:
- III ter espírito de liderança e de solidariedade;
- IV ter participado de curso ou treinamento específico em programas de saúde comunitária;
- V atender às exigências estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Art. 4° As atividades do Agente Comunitário de Saúde. consideradas de relevante interesse público, são:

- I utilizar instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade de sua atuação;
- II executar atividades de educação para a saúde individual e coletiva;

- III registrar, para controle das ações de saúde, nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;
- IV estimular a participação da comunidade nas políticas públicas como estratégia da conquista de qualidade de vida;
- V realizar visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família;
- VI participar ou promover ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas públicas que promovam a qualidade de vida:
- VII orientar a comunidade quanto à educação sanitária
   visando a prevenção de doenças;
- VIII acompanhar e orientar sobre o cumprimento do calendário de vacinação;
  - IX promover ações de educação em saúde.
- Art. 5º A prestação de serviços pelo Agente Comunitário de Saúde será contratada direta ou indiretamente pelo Poder Público local, que é responsável pela sua remuneração e pela observância das normas trabalhistas e previdenciárias.

Parágrafo único. O Agente Comunitário de Saúde pode ser submetido a processo seletivo público, inclusive para que sua contratação seja efetuada como servidor público estatutário

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Os Agentes Comunitários de Saúde exercem uma das atividades mais importantes: a prevenção de doenças e a orientação sobre educação em saúde.

São profissionais oriundos, muitas vezes, de comunidades carentes e afastadas dos centros urbanos, que não dispõem de infraestrutura

hospitalar e cuja população não tem acesso à saúde, que é um direito fundamental.

É sua função informar e conscientizar a população sobre a prevenção de doenças, bem como incentivar a busca pela qualidade de vida, mediante a participação comunitária junto aos centros detentores de poder. Os Agentes Comunitários de Saúde possibilitam, também, a obtenção de dados relativos à saúde da população por eles atendida. Em resumo, a sua atuação é sinônimo, sem nenhuma dúvida, de cidadania.

No entanto não se tem verificado o respeito a esses profissionais, em especial a observância das normas trabalhistas. Suas condições de trabalho são precárias.

Não pode ser mantida essa situação sob pena de ser desestimulado o exercício profissional. Decidimos, portanto, apresentar o presente projeto para atender às reivindicações da categoria, garantindo condições mínimas de trabalho e reconhecimento profissional.

Diante do exposto, contamos com o apoio de nossos ilustre Pares a fim de aprovar a presente proposição.

Sala das Sessões, em

de

de 2001.

Deputado IBERÉ FÉRREIRA

# PROJETO DE LEI N.º 6.035, DE 2002

(do Poder Executivo)

Cria a Profissão de Agente Comunitário e dá outras providências.

(APENSE-SE AO PL-86/1999.)

#### O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

- Art. 2º A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.
- Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:
  - I residir na área da comunidade em que atuar;
- II haver concluído, com aproveitamento, curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;
  - III haver concluído o ensino fundamental.
- § 1º Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2º, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2º.
- § 2º Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos agentes mencionados no § 1º.
- Art. 4º O Agente Comunitário de Saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.
  - Art. 5º O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.
  - Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasilia.

"LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS- CeDI"

## CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988

TÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

> CAPÍTULO I DO PODER LEGISLATIVO

Caixa: 5

Lote: 78 PL N° 86/1999

### SEÇÃO VIII Do Processo Legislativo

#### SUBSEÇÃO III Das Leis

- Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.
  - § 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:
  - I fixem ou modifiquem os efetivos das Forças Armadas;
  - II disponham sobre:
- a) criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica ou aumento de sua remuneração;
- b) organização administrativa e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;
- c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria;
  - \* Alínea "c" com redação dada pela Emenda Constitucional nº 18, de 05/02/1998.
- d) organização do Ministério Público e da Defensoria Pública da União. bem como normas gerais para a organização do Ministério Público e da Defensoria Pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios;
- e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art.84, VI;
  - \* Alinea "e" com redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 11'09'2001.
- f) militares das Forças Armadas, seu regime jurídico, provimento de cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para a reserva.
  - \* Alínea "f" acrescida pela Emenda Constitucional nº 18, de 05/02/1998.
- § 2º A iniciativa popular pode ser exercida pela apresentação à Câmara dos Deputados de projeto de lei subscrito por, no mínimo, um por cento do eleitorado nacional, distribuído pelo menos por cinco Estados, com não menos de três décimos por cento dos eleitores de cada um deles.

......

Mensagem nº 44

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 61 da Constituição Federal, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências, acompanhado de Exposição de Motivos dos Senhores Ministros de Estado da Saúde e do Trabalho e Emprego, o texto do projeto de lei que "Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências".

Brasilia, 28 de janeiro de 2002.

EM Interministerial nº 00006/MS/MTE

Brasilia. 25 de janeiro de 2002

Excelentíssimo Senhor Presidente da República.

Temos a honra de dirigir-nos a Vossa Excelência para propor o encaminhamento ao Congresso Nacional de projeto de lei instituindo a categoria profissional do Agente Comunitário de Saúde – ACS –, trabalhador indispensável e insubstituível na consolidação da política de Governo voltada à transformação do modelo de atenção à saúde no País.

O modelo até então prevalente foi construido ao longo de décadas, tendo como principal característica o atendimento de necessidades sentidas a partir da demanda espontânea das pessoas aos serviços, em especial a hospitais. Trata-se, portanto, de um modelo centrado na doença e não na saúde.

A política adotada pelo Governo de Vossa Excelência está alterando de forma contundente tal lógica visto que, ao privilegiar a promoção da saúde, cria as condições para a prestação de uma atenção à saúde integral, resolutiva, com qualidade e humanizada.

A transformação em curso está assentada na reorganização da atenção básica, nivel capaz de responder à maioria das necessidades de saúde da população. A estratégia dessa reorganização é o Programa de Saúde da Familia — PSF — que se baseia na atuação de uma equipe composta por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários. Responsável por uma comunidade específica, a equipe desenvoive ações — individuais e coletivas — de promoção, proteção e recuperação da saúde a partir do núcleo familiar, encaminhando, de forma adequada, a serviços de maior complexidade apenas os casos que requeiram este atendimento.

Um dos princípios do PSF é o vinculo entre a equipe de saúde da família e a população sob a sua responsabilidade, buscando-se a importante co-responsabilidade sobre a saúde, quer do ponto de vista individual, quer da respectiva comunidade. O agente comunitário de saúde é o elemento da equipe que viabiliza essa parceria tendo em conta que ele é, necessariamente, um integrante, devidamente capacitado, da comunidade onde atua.

O Agente Comunitário de Saúde tem papel singular na criação desse vínculo de co-responsabilidade que, por viver na área em que atua, tem toda identidade com a população, interagindo com ela de maneira desenvolta, enfrentando os mesmos problemas e compartilhando os mesmos sonhos. É, seguramente, uma ponte insubstituível para sintonizar a comunidade com a Unidade de Saúde da Família, onde trabalham, grande parte do tempo, os demais pares da equipe. Trata-se, de fato, de um novo e diferenciado ator no grupo dos trabalhadores de saúde.

Estamos convencidos, Senhor Presidente, que a consolidação do trabalho dos ACS é uma necessidade imperiosa para assegurar uma eficaz atenção básica de saúde e, por conseguinte, garantir a plena efetivação do modelo a que nos referimos inicialmente. As condições são as mais favoráveis para tal, visto que o País conta hoje com mais de 150 mil ACS, atuando em 85% dos municípios brasileiros (mais de 4.700 municípios).

Nesse sentido, é que submetemos à apreciação de Vossa Excelência o apenso projeto de lei – acompanhado do Anexo desta Exposição de Motivos – que se destina a prover os meios para consolidar o papel do ACS no novo modelo de atenção à saúde do País.

Respeitosamente,

JOSÉ SERRA Ministro de Estado da Saúde FRANCISCO DORNELLES Ministro de Estado do Trabalho e Emprego PL Nº 86/1999

Aviso nº 66 - C. Civil.

Brasilia, 28 de janeiro de 2002.

Senhor Primeiro Secretário.

Encaminho a essa Secretaria Mensagem do Excelentíssimo Senhor Presidente da República relativa ao projeto de lei que "Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências".

Atenciosamente,

Chefe da Casa Civil da Presidência da República

A Sua Excelência o Senhor
Deputado SEVERINO CAVALCANTI
Primeiro Secretário da Câmara dos Deputados
BRASÍLIA-DF.

## PROJETO DE LEI N.º 6.727, DE 2002

(Do Sr. José Carlos Coutinho)

Estabelece o exercício da profissão de Agente Comunitário, e dá outras providências.

(APENSE-SE AO PL-86/1999.)

## · O Congresso Nacional decreta:

Art.1º É livre o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde(ACS), observadas as condições estabelecidas nesta Lei.

Art.2º Agente Comunitário de Saúde(ACS) é um trabalhador de saúde, do quadro de pessoal do serviço público ou privado de saúde, membro da equipe de enfermagem, que executa serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, no âmbito da comunidade da qual faz parte, cabendo-lhe:

- a) executar atividades básicas de saúde referente
   à assistência à saúde da mulher e da criança;
  - b) executar tratamentos simples;
- c) prestar assistência a pacientes de doenças transmissíveis e executar ações visando ao seu controle;
  - d) executar ações de vigilância à saúde;
  - e) executar ações de educação em saúde.

§1º O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde(ACS) só poderá ocorrer com vinculação do referido profissional a um serviço de saúde de referência e sob supervisão de Enfermeiro, na proporção mínima de um Enfermeiro-supervisor para cada 20(vinte) agentes Comunitários de Saúde.

§2º O exercício das atividades inerentes à profissão de Agente Comunitário de Saúde só pode ocorrer no ambiente comunitário, sendo vedada a sua prática dentro de serviços de saúde.

Art.3º O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde é exclusivo dos que, cumulativamente:

I – comprovem escolaridade mínima correspondente ao 2º grau;

II – tenham concluído curso específico,;

III – residam na localidade em que vão atuar há, pelo menos, 2(dois) anos.

Parágrafo único - As pessoas que, comprovadamente, à data de publicação desta Lei, estiverem no exercício da profissão há mais de 2(dois) anos, estarão habilitadas para o exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde.

Art.4º O emprego ou contratação de Agentes Comunitários de saúde só será permitido a entidades e organizações que disponham de adequada infra-estrutura material para a atuação desses seus empregados, incluindo, necessariamente:

- a) garantia de mecanismos e recursos para referência e contra-referência de pacientes;
- b) garantia de transporte para agente, supervisores e pacientes, quando necessário;

Caixa: 5

- c) programa de educação continuada para agentes e supervisores; e
- d) supervisão de Enfermagem, conforme disposto no art.2° e seu parágrafo 1°.

Art.5° Compete ao Conselho Regional de Enfermagem a inscrição e a fiscalização do exercício profissional dos Agentes Comunitários de Saúde atuando em sua área de jurisdição.

Art.6° O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 120(cento e vinte) dias, a contar da data de sua publicação.

Art.7º Revogam-se todas as disposições em contrário.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Em nível mundial, a experiência tem demostrado os bons resultados da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde(ACS). Baseados em um novo paradigma que tem por foco o usuário dos serviços e ações de saúde, os programas que utilizam esta nova categoria de trabalhadores de saúde vem mostrado resultados positivos uma vez que o convívio com a realidade cotidiana das pessoas está produzindo respostas mais ajustadas às necessidades da população que se que servir.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um trabalhador que integra a equipe de saúde local, interagindo com a comunidade nos cuidados básicos e de educação em saúde. As ações desenvolvidas pelo ACS são direcionadas ao núcleo familiar, com especial atenção às pessoas com maior risco de adoecer ou morrer.

A proposição que ora apresento tem por objetivo resolver o problema da regulamentação da profissão de Agente Comunitário de Saúde (ACS), o que permitirá a eles uma identidade para os impasses resultantes da utilização desta categoria de trabalhadores.

Sala das Sessões, em 8 de maio de 2002.

Deputado José Carlos Coutinho

PFL-RJ



Em / /

Presidente

# REQUERIMENTO RES 142/02

Senhor Presidente,

Requeremos, nos termos do artigo 155, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, urgência para apreciação do Projeto de Lei nº 6035/02, que "Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências"

Sala das Sessões, em

Líder do PFL

Lider do PMDB

Líder do PPB

Lider do PTB

Lider do Bloco PL/PSL

Lider de PSDB

D/Lider do/PT

Líder do Bloco PDT/PPS

Lider do Bloco PSB/PCdoB

Líder do Governo



## Requerimento de Urgência

Senhor Presidente,

Nos termos do art.155 do Regimento Interno, requeremos a V. Exa. urgência na votação do **PL Nº 6.035/02**, cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde, e dá outras providências.

Sala das Sessões, de maio de 2002.

Deputado PAULO OCTÁVIO

Vice-Líder do PFL



# Requerimento de Urgência

Senhor Presidente,

Nos termos do art.155 do Regimento Interno, requeremos a V. Exa. urgência na votação do PL Nº 6035/02, cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde, e dá outras providências.

Sala das Sessões, de maio de 2002.

Deputado *PAULO OCTÁVIO* Vice-Líder do PFL



Itun 9

## PROJETO DE LEI N.º 86-A, DE 1999 (DO SR. LINO ROSSI)

DISCUSSÃO, EM TURNO ÚNICO, DO PROJETO DE LEI N.º 86, DE 1999, QUE DISPÕE SOBRE O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. **PENDENTE DE PARECERES DAS COMISSÕES**: DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO. APENSADOS OS PROJETOS DE LEI NºS 357/99, 3.037/00, 5.572/01 E 6.035 E 6.727/02.

PARA OFERECER PARECER AO PROJETO, EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, CONCEDO A PALAVRA À DEPUTADA LÚCIA VÂNIA

PARA OFERECER PARECER AO PROJETO, EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO, CONCEDO A PALAVRA AO DEPUTADO

MIPO TOTZOIRAS

NÃO HAVENDO ORADORES INSCRITOS

DECLARO ENCERRADA A DISCUSSÃO

o prof. to for mendado

(SE HOUVER EM	IENDA)
---------------	--------

## O PROJETO FOI EMENDADO

PARA OFERE EM SUBSTITU CONCEDO	JIÇÃO A	À COMISSÃO PALAVRA	DES À	EGURIDA DEPUTA	DE SOO DA	CIAL E F. <b>LÚCIA</b>	AMÍLIA, <b>VÂNIA</b>
			•••••	•••••			
PARA OFERE EM SUBSTITU E SERVIÇO	JIÇÃO A	À COMISSÃO	DE T	RABALHO	D, DE A	DMINIST	<b>TRAÇÃO</b>
PARA OFERE EM SUBSTITU REDAÇÃO,	JIÇÃO A	À COMISSÃO	DE (	CONSTITU	JIÇÃO	E JUSTI	CA E DE

EM	VOTAÇÃO	AS.	EMENDAS	DE	N.°S
COM	PARECER FAVO	DRÁVEL, RE	SSALVADOS OS	DESTAQUES	
AQUE	LES QUE FOREM PE	LA APROVAÇÂ	ÃO PERMANEÇAM	COMO SE ACHA	M.
EM V	OTAÇÃO AS E	MENDAS DE	SALVADOS OS	DESTAQUES.	vs
AQUE	LES QUE FOREM PE	ELA APROVAÇÂ	ÃO PERMANEÇAM	COMO SE ACHA	М.
		Jer Jer	20/	16/0	2
	1				

En orsta un a unende anti-EM VOTAÇÃO O PROJETO DE LEI N.º 86, DE 1999, RESSALVADOS OS DESTAQUES.

AQUELES QUE FOREM PELA APROVAÇÃO PERMANEÇAM COMO SE ACHAM.

EM VOTAÇÃO A REDAÇÃO FINAL.

AQUELES QUE FOREM PELA APROVAÇÃO PERMANEÇAM COMO SE ACHAM.

A MATÉRIA VAI AO SENADO FEDERAL

#### **EMENDA SUPRESSIVA**

Data:

20 de junho de 2002

Autor:

Dr. Fernando Coruja

Prontuário:

Proposição:

PL n.º 86-A, de 1999.

**Texto:** Suprimam-se os artigos 9º e 11º do Projeto de Lei n.º 86-A, de 1999.

#### **JUSTIFICATIVA**

O artigo 9º do Projeto em questão, ao determinar que a lei deverá ser regulamentada no prazo de 90 dias, afronta a Constituição Federal que garante, em seu artigo 2º, a independência entre os Poderes. Desta forma, não pode o Poder Legislativo estipular prazo para que o Poder Executivo regulamente determinada lei, sob pena de estar invadindo o âmbito de competência de outro Poder, infringindo a Carta Magna.

Quanto ao artigo 11, argumentamos que deve ser suprimido tendo em vista o que dispõe o artigo 7º da Lei Complementar n.º 95, de 1998, ou seja, que a cláusula de revogação, quando necessária, deverá indicar *expressamente* as leis ou disposições revogadas. Verifica-se do artigo supracitado a existência do comando geral de revogação, que descumpre tal determinação.

Sala das Sessões, 20 de junho de 2002.

DEPUTADO FERMANDO CORUJA

VICE-LIBER DO BLOCO

PIST /PPS

Calgodia Padal

Lote: 78 PL Nº 86/1999 Caixa: 5

PLEMARIE - RECEBILIO

Em 20 06 02 in 12 (8)

Nome - 11/2 (6)

Ponto \_ 3.80/



#### CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999

(Apensados os Projetos de Lei 357/99; 3.037/2000; 5.572/2001; 6.035/2002 e 6.727/2002)

Dispõe sobre o exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde.

Autor: Deputado LINO ROSSI Relatora: Deputada LÚCIA VÂNIA

## I – RELATÓRIO

A proposição em tela, de autoria do ilustre Deputado LINO ROSSI, visa a regulamentação profissional do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Para tanto, define o profissional como sendo aquele que executa ações educativas e básicas de saúde, em ambiente externo, junto à comunidade, às famílias e às organizações em geral, obrigando a sua supervisão por profissional de saúde, legalmente habilitado.

Define, igualmente, em seu artigo 3°, nove atividades que estariam compreendidas no âmbito de atuação do técnico em questão, vedando seu desempenho no âmbito dos serviços ambulatoriais, hospitalares e laboratoriais.

Prevê, como requisitos para o exercício da profissão, conclusão do ensino fundamental e de curso profissionalizante em ações de saúde comunitária, além de residência permanente por, no mínimo, dois anos, na região de atuação.

Estabelece o prazo de cinco anos para o cumprimento dos requisitos acima, fixando a jornada de trabalho em oito horas diárias e quarenta semanais, com compensação de horários e hora extra remunerada com, pelo menos, cinqüenta por cento de acréscimo.

Por fim, estabelece que o registro e a fiscalização do exercício profissional em discussão incumbe aos órgãos públicos da área de saúde, nas três esferas do governo.

Em sua justificação, alega o autor que a necessidade de regulamentação da citada atividade profissional se deve a sua relevância social e aos significativos e surpreendentes resultados atingidos, principalmente nas localidades mais distantes e nas zonas mais carentes das cidades.





#### CÂMARA DOS DEPUTADOS

Nos prazos regimentais previstos, não foram apresentadas emendas. Porém, apensadas a essa proposição, tramitam outras cinco matérias com propósitos correlatos.

A primeira delas é o *Projeto de Lei n° 357, de 1999*, de autoria do nobre Deputado **DARCÍSIO PERONDI**. Tal Projeto exige, para o exercício da profissão, a escolaridade mínima correspondente à quarta série do Primeiro Grau, a conclusão de curso específico de formação em saúde comunitária e a residência fixa no local de atuação, salvo nos combates a endemias, outorgando competência aos governos municipais, para que estes mantenham cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde.

Em sua justificação, o Deputado salienta a necessidade de mudança na assistência à saúde no país, que esteve centrada na prestação médico-hospitalar durante muitos anos, o que levou grande parcela da população brasileira a distanciar-se dos conhecimentos básicos e das tecnologias mais simples de prevenção de doenças.

A segunda proposição apensada é o *Projeto de Lei n*° 3.037, de 2000, de autoria do ilustre Deputado RAFAEL GUERRA, no qual são estabelecidos os seguintes requisitos ao exercício profissional do ACS: a conclusão da oitava série do ensino fundamental, nas comunidades onde isso for possível; ser o agente maior de dezoito anos, ter espírito de liderança e de solidariedade e a submissão a processo público de seleção, dentre outras condições, em comum com as proposições anteriores.

Justificando-se, o autor alega pretender fazer justiça aos milhares de Agentes Comunitários de Saúde, atualmente em ação, ressaltando a necessidade de regulamentação do exercício dessa profissão, para que se evite que pessoas despreparadas assumam o lugar de profissionais tão indispensáveis para a melhoria no atendimento à saúde em nosso país.

O próximo apensado é o *Projeto de Lei n*° 5.572, de 2001, de autoria do nobre Deputado IBERÊ FERREIRA, no qual defende-se a submissão a processo público de seleção, a ligação ao poder público local e a observância das exigências estabelecidas pelo Ministério da Saúde, como prérequisitos ao exercício da profissão de ACS.

Ao justificar-se, declara o autor que os Agentes Comunitários trabalham no campo da educação e da prevenção na área da saúde, sendo peça chave na garantia da cidadania às populações mais negligenciadas.

A quarta proposição em apenso é o *Projeto de Lei n*° 6.035, de 2002, de autoria do **PODER EXECUTIVO**, que cria a profissão de ACS, no âmbito do Sistema Único da Saúde – SUS, caracterizando-a pelo exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em



conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Como requisitos ao exercício da profissão, o Projeto de Lei exige: a residência do ACS na área da comunidade de atuação; a conclusão, com aproveitamento, de curso de qualificação básica, cujo conteúdo deverá ser estabelecido pelo Ministério da Saúde; e a conclusão de ensino fundamental, dispensando aqueles que já estiverem no exercício da profissão do cumprimento desse último requisito.

Estabelece, ainda, que o ACS deverá prestar seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vinculo direto ou indireto e que todo o disposto não se aplica ao trabalho voluntário.

A proposição em análise foi encaminhada à Câmara dos Deputados por meio da Mensagem n° 44/2002, do Presidente da República, acompanhada da Exposição de Motivos Interministerial de n° 00006/MS/TEM, na qual argumenta-se que a política adotada pelo Governo "cria condições para a prestação de uma saúde integral, resolutiva, com qualidade e humanizada", favorecendo a criação da Profissão de ACS, já que esse é o instrumento capaz para estabelecer o vínculo entre a equipe de saúde da família e a comunidade.

O último apensado é o *Projeto de Lei n*° 6.727, *de 2002* de autoria do ilustre Deputado **JOSÉ CARLOS COUTINHO**, que estabelece o exercício da profissão Agente Comunitário, no âmbito do serviço público ou privado de saúde, como integrante auxiliar da equipe de enfermagem e sob a supervisão de profissional dessa área, sendo exigida escolaridade mínima correspondente ao segundo grau, a conclusão de curso específico e a residência por dois anos no local de atuação, dispensados desses requisitos os que estejam em exercício há, pelo menos, dois anos.

O autor baseou sua proposição nos bons resultados atingidos pela atuação dos ACS, por meio da interação com a comunidade nos cuidados básicos e de educação em saúde.

É o Relatório.

#### II – VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei em análise configura uma iniciativa das mais meritórias, já que se propõe a dar proteção ao trabalho desenvolvido por profissionais da maior importância para a extensão na cobertura das ações e serviços de saúde do país.

A prevenção de doenças é o caminho mais econômico e seguro à manutenção da saúde. Hoje, porém, a falta de informação dificulta o acesso aos conhecimentos mais básicos e às formas mais simples de





prevenção de doenças, principalmente no que diz respeito às populações carentes. Isso, devido ao modelo de assistência à saúde centralizado no atendimento médico-hospitalar.

Em meio a esse cenário, o Ministério da Saúde criou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, visando proporcionar à população o acesso à saúde, descentralizando e universalizando as ações.

Os Agentes Comunitários de Saúde – ACS são pessoas preparadas para orientar sua própria comunidade sobre aspectos ligados à saúde pública. Eles devem agir em sintonia com a unidade de saúde mais próxima, buscando encontrar alternativas para enfrentar as situações problemáticas juntamente com a comunidade. Para tanto, o ACS deve conhecer o grupo com que trabalha. Daí a justificativa para sua atuação na área em que reside.

Os Agentes devem ir de casa em casa, recolhendo informações acerca da realidade de cada domicílio e cadastrando as famílias. Agindo assim, eles podem detectar as ocorrências que necessitam de uma maior atenção, como, por exemplo, casos de desnutrição e gravidez, registrando, ainda, condições de habitação, de trabalho e de renda da população. Dessa forma conclui-se que a ação do ACS não está adstrita somente à área de saúde, abrangendo outros campos relevantes, de acordo com as peculiaridades de cada local.

Algumas das importantes atribuições dos agentes são:

- cadastrar a s famílias;
- visitar periodicamente cada família, dando uma maior atenção àquelas que mais necessitarem;
- pesar e medir periodicamente as crianças menores de dois anos, verificando a normalidade do processo de crescimento;
- observar os cartões de vacinação das crianças;
- dar orientações básicas ao tratamento de doenças mais comuns;
- incentivar o aleitamento materno;
- identificar as gestantes e verificar se elas estão realizando adequadamente o acompanhamento pré-natal;
- orientar a população quanto às doenças sexualmente transmissíveis, aos métodos contraceptivos e à prevenção de doenças como o câncer de mama e do colo de útero;
- alertar a população quanto à prevenção e cuidados em relação a endemias que afetem a região, como a dengue;



Dessa forma, percebe-se que a atuação dos Agentes de Saúde proporciona a população uma assistência de maior qualidade e permite a elevação do seu padrão de higiene e, portanto, saúde.

Por outro lado, o ACS é apenas um dos integrantes de uma equipe que deve também ser composta por médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem. Ao realizar o atendimento junto à comunidade ele encaminha aqueles que se encontram em situações mais delicadas a atendimentos mais complexos, sendo eles o elo entre a comunidade e a equipe de saúde local.

Atualmente, existem cerca de 150 mil ACS atuando em mais de 4.700 municípios brasileiro. A grande maioria desses profissionais vem exercendo a profissão sem contar com o recebimento de décimo terceiro salário, férias, benefícios previdenciários, dentre outros, além dos baixíssimos salários. Assim, é preciso garantir condições dignas de trabalho a esse grande número de profissionais, tão importantes para o país.

Cada um dos Projetos de Lei analisados anteriormente apresenta pontos salutares. Contudo, falta na maioria deles o estabelecimento vínculo empregatício e da modalidade de contratação dos Agentes.

Notamos que devido à autonomia municipal, estabelecida pela Constituição Federal, que considera o município como um dos entes estatais, cabe a cada gestor local a escolha do vínculo empregatício que mais lhe convenha e da forma de contratação mais adequada à sua realidade.

No entanto, é muito importante que os direitos trabalhistas sejam garantidos aos ACS, embora isso já esteja assegurado a todos os trabalhadores pela Carta Magna.

Tendo em vista esses aspectos e pelo fato de todas as proposições apresentarem considerações positivas. VOTO pela aprovação do Projeto de Lei 6.035, de 2002, na forma da EMENDA ADITIVA, que apresento em anexo.

Sala das Comissões, de de 2002.

Deputada LÚCIA VÂNIA

Relatora



# PROJETO DE LEI Nº 6.035, DE 2002

Profissão Cria outras Comunitário de Saúde e dá/ providências.

## EMENDA DA RELATORA

Acrescente-se ao artigo 4° do Projeto de Lei nº 6.035, de 2002, o seguinte parágrafo único:

Art. 4°.....

Parágrafo Único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Sala das sessões,

de

de 2002.

Deputada LÚCIA VÂNIA



CÂMARA DOS DEPUTADOS - DETAQ

Número Sessão: 139.4.51.0

Data: 20/06/02

Nacenta de dara sobre

SEM SUPERVISÃO

Tipo: Extraordinária - CD

CARCA COMBRIGADOS - DETAQ

Tipo: Extraordinária - CD

CARCA COMBRIGADOS - DETAQ

Tipo: Extraordinária - CD

CARCA COMBRIGADOS - DETAQ

Data: 20/06/02

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Antes da preferência, estava aprovada a MP nº 37. Como há acordo das Lideranças, vamos ao Item 9 da Pauta.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Item 9:

"Projeto de Lei Nº 86-A, de 1999.

Discussão, em turno-único, do Projeto de Lei nº 86, de 2002, que dispõe sobre o Exercício Profissional do Agente Comunitário de Saúde. Pendente de pareceres das Comissões: da Seguridade Social e Família; de Trabalho, de Administração e Serviço Público; e de Constituição e Justiça e de Redação.

Tendo apensados os PLs: 357/99, 3.037/00, 5.572/01, 6.035/02 e 6.727/02."

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Para oferecer parecer ao projeto, em substituição à Comissão de Seguridade Social e Família, concedo a palavra à Deputada Lúcia Vânia.

A SRA. LÚCIA VÂNIA (PSDB-GO. Para emitir parecer. Sem revisão da oradora.) – Sr. Presidente, cumprimento V.Exa. nesta oportunidade. Parece que o destino o escolheu para presidir esta sessão em momento importante, pois V.Exa. desempenhou papel fundamental nas discussões.

Cumprimento também os Deputados Lino Rossi, do PSDB de Mato Grosso;

Darcísio Perondi, do PMDB do Rio Grande do Sul; Rafael Guerra, do PSDB de

Minas Gerais; Iberê Ferreira, do PFL do Rio Grande do Norte; e José Carlos

Coutinho, do PFL do Rio de Janeiro.



CÂMARA DOS DEPUTADOS - DETAQ Número Sessão: 139.4.51.0

Data: 20/06/02

SEM SUPERVISÃO Tipo: Extraordinária - CD

Presto especial homenagem ao Presidente da Federação dos Agentes

Comunitárias de Saúde, Roque Honorato; à Dra. Heloísa Machado de Souza; ao Dr.

Otávio Azevedo Mercadante, Secretário Executivo do Ministério da Saúde; ao Dr.

Cláudio Duarte, Secretário de Políticas de Saúde; à Deputada Laura Carneiro, ex-

Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, que abriu a discussão do

assunto.

Este trabalho resulta de várias mãos. Sua discussão foi iniciada pelo

Executivo, graças à compreensão do ex-Ministro José Serra, que não mediu

esforços para que o programa Agente Comunitário de Saúde se estendesse a todo o

Brasil.

Tenho o orgulho de dizer que este programa atinge 72% dos nossos

Municípios e congrega cerca de 160 mil agentes comunitários de saúde.

Antes de proferir meu voto, quero chamar a atenção para algumas

conquistas. Não eram as que queríamos, mas avançamos bastante. Conseguimos o

consenso desta Casa, com a participação de todos os partidos, do Poder Executivo

e dos próprios agentes comunitários de saúde.

Nesse consenso prevaleceu o vínculo, que poderá ser feito de forma direta ou

indireta, ou seja, por meio de entidades não-governamentais, associações,

cooperativas, ou por concurso público pelo contratante.

Segundo, o Ministério da Saúde terá a responsabilidade de exigir que os

contratantes garantam os direitos assegurados pela legislação trabalhista, sob pena

de cancelamento do programa.

415



CÂMARA DOS DEPUTADOS - DETAQ Número Sessão: 139.4.51.0

Data: 20/06/02

SEM SUPERVISÃO Tipo: Extraordinária - CD

Terceiro, o Ministério da Saúde se responsabilizará, gradativamente, pela capacitação profissional dos agentes que já fazem parte do programa, com aplicação de recursos específicos.

Quarto, fica assegurado que não serão dispensados os profissionais em atividades no Programa Agente Comunitário de Saúde.

Portanto, os pontos básicos foram acatados.

Voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.035, de 2002, na forma da emenda aditiva que apresento em anexo.

Acrescente-se ao art. 4º do Projeto de Lei 6335/02 o seguinte parágrafo único:

"Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput..."

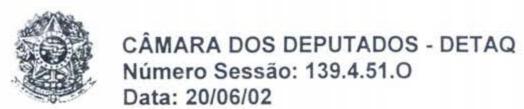
Este é o parecer, Sr. Presidente.

Lembro que a discussão deste projeto já se arrastava há dez anos.

Além de cumprimentar os Parlamentares e o Poder Executivo por mais essa conquista, externo também cumprimentos ao ex-Ministro José Serra, que, sem dúvida alguma, muito se esforçou para que esse programa se expandisse e para que os agentes comunitários de saúde, responsáveis pela redução da mortalidade infantil em nosso País, fossem agora agraciados com a regulamentação do exercício profissional.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Parabéns, Deputada Lúcia Vânia, pelo empenho em estabelecer o diálogo entre Parlamentares, Governo e os próprios agentes comunitários, que muito contribuíram para o processo.



SEM SUPERVISÃO Tipo: Extraordinária - CD

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Para oferecer parecer ao projeto, em substituição à Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público, concedo a palavra ao Deputado Walter Pinheiro.

O SR. WALTER PINHEIRO (PT-BA. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, este projeto atende ao anseio de milhares de agentes comunitários em todo o País.

Na nossa opinião, ele não contempla todas as necessidades da categoria, mas abre caminhos e perspectivas para consagração de princípios e de direitos trabalhistas e previdenciários ardentemente aguardados pelos agentes comunitários ao longo dos últimos dez anos.

É bom frisar que a luta foi iniciada nesta Casa, tendo os Parlamentares compreendido exatamente o papel desses agentes. É importante avançar mais ainda. Hoje, firmamos aqui o compromisso em relação à profissionalização. Com o § 1º do art. 4º, abre-se uma perspectiva para que o Ministério da Saúde, em regulamentação, fixe as regras para o modelo de contratação e as exigências que deverão ser cumpridas pelos administradores municipais.

O projeto cumpre uma etapa. Ainda restam algumas lacunas, Deputado Rafael Guerra — e V.Exa. foi um dos Deputados mais atuantes nesta Casa ao longo dos anos —, a serem preenchidas. Os agentes comunitários devem entender a aprovação deste projeto como um passo inicial; devem continuar a luta, organizar a categoria, buscar outros benefícios e conquistas, como o piso salarial que não foi aqui assegurado. Devem, portanto, firmar trincheiras.

Acatamos o substitutivo apresentado pela Deputada Lúcia Vânia, assim como a emenda incorporada ao substitutivo. Como disse antes, o § 1º do art. 4º

Data: 20/06/02

Tipo: Extraordinária - CD
regulamentação dos serviços de

SEM SUPERVISÃO

estabelece que "caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput..." Nesse sentido, Deputado Paulo Rocha, há uma vitória em curso, não total. Poderia dizer que vencemos a primeira batalha.

Pela Comissão do Trabalho, aprovamos o substitutivo apresentado, na esperança de outras vitórias para os 162 mil bravos agentes comunitários deste País.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Obrigado, Deputado Walter Pinheiro.

V.Exa. também está de parabéns, assim como os demais Parlamentares.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Para oferecer parecer ao projeto, em substituição à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, concedo a palavra ao Deputado Miro Teixeira.

O SR. MIRO TEIXEIRA (Bloco/PDT-RJ. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, aprovamos o substitutivo da Deputada Lúcia Vânia, mas temos de examinar emenda apresentada ao substitutivo de S. Exa. Se V.Exa. assim determinar, falarei em seguida.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Concedo a palavra ao Deputado Rafael Guerra, para discutir a matéria.

O SR. RAFAEL GUERRA (PSDB-MG. Sem revisão do orador.) — Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, na verdade encaminharei a matéria, pela Liderança do Governo. Quero manifestar nossa satisfação por ver esse projeto aprovado nesta Casa. São mais de 160 mil agentes comunitários do País que precisavam ver regulamentada sua atividade, para ficarem livres de qualquer tipo de clientelismo ou pressão política. Agora, a profissão do agente comunitário de saúde está regulamentada.

PL 36/99



CÂMARA DOS DEPUTADOS - DETAQ Número Sessão: 139.4.51.O

Data: 20/06/02

SEM SUPERVISÃO Tipo: Extraordinária - CD

Como autor de um dos projetos apensados ao texto da Deputada Lúcia Vânia, quero cumprimentar a todos os que fizeram parte dessa negociação, inclusive V.Exa., Deputado Paulo Rocha, que participou de toda a mobilização, o Deputado Walter Pinheiro, bem como a Deputada Lúcia Vânia, que coordenou a negociação junto aos Ministérios do Trabalho e da Saúde.

Este é um daqueles dias em que temos a grande satisfação de ver, mais uma vez, esta Casa, o Congresso Nacional, prestando um grande serviço à população brasileira e aos agentes comunitários de saúde, pessoas que trabalham anonimamente, na prevenção, reduzindo a mortalidade infantil e oferecendo melhores condições de saúde e de vida para a população brasileira.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Não havendo mais oradores inscritos, declaro encerrada a discussão.

O projeto foi emendado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Há sobre a mesa emendas de Plenário.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Para oferecer parecer às emendas de Plenário, em substituição à Comissão de Seguridade Social e Família, concedo a palavra à Deputada Lúcia Vânia.

A SRA. LÚCIA VÂNIA (PSDB-GO. Para emitir parecer. Sem revisão da oradora.) - Sr. Presidente, voto pela aprovação da emenda apresentada ao Lo sela aprevagac, substitutivo e pela rejeição das demais.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Para oferecer parecer às emendas de Plenário, em substituição à Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público, concedo a palavra ao Deputado Walter Pinheiro.



CÂMARA DOS DEPUTADOS - DETAQ

Número Sessão: 139.4.51.O

Data: 20/06/02

SEM SUPERVISÃO
Tipo: Extraordinária - CD

O SR. WALTER PINHEIRO (PT-BA. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.) - Sr. Presidente, voto pela adequação da emenda apresentada em plenário e, portanto, pela prevalência do substitutivo apresentado pela Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Concedo a palavra, para oferecer parecer às emendas de Plenário, em substituição à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, concedo a palavra ao Deputado Miro Teixeira.

O SR. MIRO TEIXEIRA (Bloco/PDT-RJ. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.) - Sr. Presidente, a Sra. Relatora incorporou a Emenda nº 1, do Deputado Fernando Coruja, do PDT. Em conseqüência, apoiamos o substitutivo.

A SRA. LÚCIA VÂNIA Não é isso. Foi incorporada uma emenda, fruto do acordo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – A Emenda do Deputado Fernando Coruja suprime os arts. 9 e 11 do Projeto de Lei.

O SR. MIRO TEIXEIRA – Por técnica legislativa.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Por técnica legislativa.

O SR. MIRO TEIXEIRA – Está incorporada.

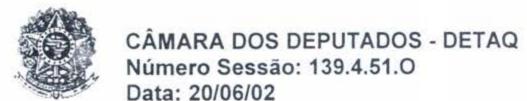
Em relação às demais emendas, somos contrários.

O SR. INOCÊNCIO OLIVEIRA - Sr. Presidente, peço a palavra pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Tem V.Exa. a palavra.

O SR. INOCÊNCIO OLIVEIRA (PFL-PE. Pela ordem. Sem revisão do orador.)

- Sr. Presidente, há dez anos lutamos pela aprovação desse projeto. Hoje, faz-se justiça. O projeto em pauta fará com que 162 mil agentes comunitários de saúde prestem serviço unicamente ao SUS e fortalecerá importante programa para a



SEM SUPERVISÃO Tipo: Extraordinária - CD

solução dos problemas de saúde do Brasil, o chamado Programa Saúde da Família. Isso é fundamental.

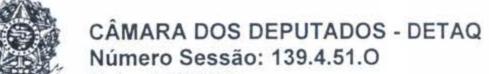
Esses agentes comunitários de saúde estão sendo profissionalizados pelo PROFAE — Programa de Profissionalização dos Trabalhadores. Acredito que são pessoas habilitadas. E há condições específicas, que residam com a comunidade, que tenham feito a profissionalização, que tenham cursado o ensino fundamental. Além do mais, o Governo considerou tão importante a profissionalização que hoje já oferece bolsa para que eles possam ser profissionalizados, semelhante à bolsa-escola.

Faço este registro na condição de médico que sempre lutou para que a medicina no Brasil seguisse o caminho da prevenção, ao invés da medicina curativa, desenvolvida durante tantos e tantos anos no Brasil. Sinto-me muito feliz de estar nesta hora, em nome do PFL, encaminhando esta matéria.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Em votação a emenda oferecida pela Relatora Lúcia Vânia.

Aqueles que forem pela aprovação permaneçam como se acham. (Pausa.)
APROVADA.

- O SR. LUIZ CARLOS HAULY Sr. Presidente, peço a palavra pela ordem.
- O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) Tem V.Exa. a palavra.
- O SR. LUIZ CARLOS HAULY (PSDB-PR. Pela ordem. Sem revisão do orador.) Sr. Presidente, em nome do PSDB, queremos exaltar primeiro que esse projeto está dentro do espírito do Ministério da Saúde, da gestão de José Serra e de todos os Ministros que por lá passaram, Ministro Barjas Negri, em exercício. A origem do projeto é do Deputado Lino Rossi, do PSDB de Mato Grosso; o Deputado



atendido pelo Sistema Único de Saúde no Brasil.

Data: 20/06/02

Tipo: Extraordinária - CD

SEM SUPERVISÃO

Rafael Guerra que acabou de se pronunciar também é um dos autores do projeto; a

Relatora, Deputada Lúcia Vânia, de Goiás, trabalhou muito nesse projeto.

Hoje são 162 mil agentes de saúde no Brasil, mas quando José Serra assumiu o Ministério eram apenas 20 mil. São 146 mil agentes de saúde, 142 mil famílias atendidas, o que corresponde a 72% da população brasileira. Estamos atendendo hoje aproximadamente 130 milhões de brasileiros, quase o contingente

Fico muito contente porque há 20 anos, como Prefeito da pequenina Cambé, fui pioneiro na municipalização da saúde, criando um posto de saúde para cada 7 mil habitantes, com um clínico geral, um pediatra, um ginecologista, uma enfermeira universitária e um agente de saúde. Naquele tempo se chamava AIS – Ações Integrais de Saúde. Em seguida veio o SUDS — Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde — e hoje o SUS, grande sistema que atende 140 milhões de habitantes.

Exalto tais condições neste importante momento de legalização desta atividade tão importante para o País.

Era o que tinha a dizer.

A SRA. TÂNIA SOARES - Sr. Presidente, peço a palavra pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Tem V. Exa. a palavra.

A SRA. TÂNIA SOARES (PCDOB-SE. Pela ordem. Sem revisão da oradora.)

- Sr. Presidente, o agente comunitário de saúde surgiu no País espelhando-se numa experiência de Cuba, que adota o médico de família. As Prefeituras do PT, do PcdoB e do PSB trouxeram esta experiência para o País. E deu tão certo que

.....

conseguimos alertar o atual Governo para a necessidade de ampliação deste programa.

Esse projeto se configurou no atendimento de interesses maiores da nossa população e no fortalecimento da assistência básica de saúde. Hoje, neste plenário, justiça seja feita, conseguimos grande vitória, com a participação de todo o Parlamento brasileiro. Precisamos resgatar a origem desse projeto, a fim de que o povo brasileiro saiba da importância de se ter governos comprometidos com a população brasileira.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. DR. HÉLIO - Sr. Presidente, peço a palavra pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Tem V. Exa. a palavra.

O SR. DR. HÉLIO (PDT-SP. Pela ordem. Sem revisão do orador.) — Sr. Presidente, quero resgatar a importância da sociedade civil, que se mobilizava nos grandes rincões do País, principalmente no Nordeste, muito antes de termos implantado o Sistema Único de Saúde. O Prof. Galba Araújo, com seu Programa Materno-Infantil, já utilizava esse método de aplicação de profissionais treinados para agir naquelas comunidades onde a saúde não chegava e onde imperavam doenças perfeitamente evitáveis com a educação.

Rendo homenagem a milhares de brasileiros que no anonimato conseguiram estabelecer na prática o resgate do saber médico, no sentido de transferir esse conhecimento a cidadãos brasileiros que contraíam doenças perfeitamente evitáveis.

Some-se às nossas homenagens aqueles agentes comunitários de saúde ligados ao Sistema Único de Saúde que deu certo. Mas não podemos desconhecer que milhares de anônimos, por meio de experiências, contribuíram efetivamente

# CÂMARA DOS DEPUTADOS - DETAQ

Número Sessão: 139.4.51.O

Data: 20/06/02

SEM SUPERVISÃO Tipo: Extraordinária - CD

sta courte

para um modelo de prevenção, de diagnóstico e de atendimento à saúde da mais profunda e elevada importância para o País.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Encerrada a discussão.

Em votação a Emenda nº 1, com parecer pela rejeição.

Aqueles que a aprovam permaneçam como se acham. (Pausa.)

REJEITADA.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Em votação o Projeto de Lei nº 86, de 1999.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Os Srs. Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram. (Pausa.)

APROVADO.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Há sobre a mesa e vou submeter a votos a seguinte

## REDAÇÃO FINAL:

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Os Srs. Deputados que a aprovam permaneçam como se encontram. (Pausa.)

APROVADA.

A matéria vai ao Senado Federal.

O SR. INOCÊNCIO OLIVEIRA - Sr. Presidente, peço a palavra pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Tem V.Exa. a palavra.

O SR. INOCÊNCIO OLIVEIRA (PFL-PE. Pela ordem. Sem revisão do orador.)

 Sr. Presidente, quero apenas justificar que houve acordo, e V.Exa. foi cumpridor desse acordo. Não houve má vontade do Plenário em acatar emendas de plenário.



CÂMARA DOS DEPUTADOS - DETAQ

Número Sessão: 139.4.51.O

Data: 20/06/02

SEM SUPERVISÃO Tipo: Extraordinária - CD

O SR. LUIZ CARLOS HAULY - Sr. Presidente, peço a palavra pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Tem V.Exa. a palavra.

O SR. LUIZ CARLOS HAULY (PSDB-PR. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, alerto que a aprovação deve ser na forma do substitutivo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Sim, conforme o substitutivo da Deputada Lúcia Vânia.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) - Voltemos ao item 7.

"Discussão, em turno único, do Projeto de Lei nº 6.632-A, de 2002".

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Para oferecer parecer à emenda de Plenário, em substituição à Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, concedo a palavra ao Deputado Inocêncio Oliveira.

O SR. INOCÊNCIO OLIVEIRA (PFL-PE. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.) - Sr. Presidente, houve acordo em torno do Plano de Cargos e Salários da Advocacia-Geral da União e de outros órgãos.

Essa emenda recebe parecer contrário, sobretudo porque estaríamos privilegiando os admitidos sem concurso. Na administração pública, há justamente de prevalecer o ingresso por meio de concurso.

Respeitamos a posição de quem quis fazer justiça a uma parcela dos funcionários, mas a emenda contraria a Constituição, que determina que o ingresso ao serviço público só se dará mediante concurso.

Portanto, o parecer é contrário à emenda.

# PARECERES AO

PROJETO DE LEI

N° 86, DE 1999, E ÀS

EMENDAS DE PLENÁRIO

# PARECER DA RELATORA DESIGNADA PELA MESA, EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999.

A SRA. LÚCIA VÂNIA (PSDB-GO. Para emitir parecer. Sem revisão da oradora.)

– Sr. Presidente, cumprimento V.Exa. nesta oportunidade. Parece que o destino o escolheu para presidir esta sessão em momento importante, pois V.Exa. desempenhou papel fundamental nas discussões.

Cumprimento também os Deputados Lino Rossi, do PSDB de Mato Grosso; Darcísio Perondi, do PMDB do Rio Grande do Sul; Rafael Guerra, do PSDB de Minas Gerais; Iberê Ferreira, do PFL do Rio Grande do Norte; e José Carlos Coutinho, do PFL do Rio de Janeiro.

Presto especial homenagem ao Presidente da Federação dos Agentes Comunitárias de Saúde, Roque Hunorato; à Dra. Heloísa Machado de Souza; ao Dr. Otávio Azevedo Mercadante, Secretário Executivo do Ministério da Saúde; ao Dr. Cláudio Duarte, Secretário de Políticas de Saúde; à Deputada Laura Carneiro, ex-Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, que abriu a discussão do assunto.

Este trabalho resulta de várias mãos. Sua discussão foi iniciada pelo Executivo, graças à compreensão do ex-Ministro José Serra, que não mediu esforços para que o programa Agente Comunitário de Saúde se estendesse a todo o Brasil.

Tenho o orgulho de dizer que este programa atinge 72% dos nossos Municípios e congrega cerca de 160 mil agentes comunitários de saúde.

Antes de proferir meu voto, quero chamar a atenção para algumas conquistas. Não eram as que queríamos, mas avançamos bastante. Conseguimos o consenso desta Casa, com a participação de todos os partidos, do Poder Executivo e dos próprios agentes comunitários de saúde.

Nesse consenso prevaleceu o vínculo, que poderá ser feito de forma direta ou indireta, ou seja, por meio de entidades não-governamentais, associações, cooperativas, ou por concurso público pelo contratante.

Segundo, o Ministério da Saúde terá a responsabilidade de exigir que os contratantes garantam os direitos assegurados pela legislação trabalhista, sob pena de cancelamento do programa.

Terceiro, o Ministério da Saúde se responsabilizará, gradativamente, pela capacitação profissional dos agentes que já fazem parte do programa, com aplicação de recursos específicos.

Quarto, fica assegurado que não serão dispensado os profissionais em atividades no Programa Agente Comunitário de Saúde.

Portanto, os pontos básicos foram acatados.

Voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.035, de 2002, na forma da emenda aditiva que apresento em anexo.

Acrescente-se ao art. 4º do Projeto de Lei 6335/02 o seguinte parágrafo único:

"Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput..."

Este é o parecer, Sr. Presidente.

Lembro que a discussão deste projeto já se arrastava há dez anos.

Além de cumprimentar os Parlamentares e o Poder Executivo por mais essa conquista, externo também cumprimentos ao ex-Ministro José Serra, que, sem dúvida alguma, muito se esforçou para que esse programa se expandisse e para que os agentes comunitários de saúde, responsáveis pela redução da mortalidade infantil em nosso País, fossem agora agraciados com a regulamentação do exercício profissional.

Obrigada.

PARECER ESCRITO ENCAMINHADO À MESA:



## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999

(Apensados os Projetos de Lei 357/99; 3.037/2000; 5.572/2001; 6.035/2002 e 6.727/2002)

Dispõe sobre o exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde.

Autor: Deputado LINO ROSSI

Relatora: Deputada LÚCIA VÂNIA

## I - RELATÓRIO

A proposição em tela, de autoria do ilustre Deputado LINO ROSSI, visa a regulamentação profissional do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Para tanto, define o profissional como sendo aquele que executa ações educativas e básicas de saúde, em ambiente externo, junto à comunidade, às famílias e às organizações em geral, obrigando a sua supervisão por profissional de saúde, legalmente habilitado.

Define, igualmente, em seu artigo 3°, nove atividades que estariam compreendidas no âmbito de atuação do técnico em questão, vedando seu desempenho no âmbito dos serviços ambulatoriais, hospitalares e laboratoriais.

Prevê, como requisitos para o exercicio da profissão, conclusão do ensino fundamental e de curso profissionalizante em ações de saúde comunitária, além de residência permanente por, no mínimo, dois anos, na região de atuação.

Estabelece o prazo de cinco anos para o cumprimento dos requisitos acima, fixando a jornada de trabalho em oito horas diárias e quarenta semanais, com compensação de horários e hora extra remunerada com, pelo menos, cinquenta por cento de acréscimo.

Por fim, estabelece que o registro e a fiscalização do exercício profissional em discussão incumbe aos órgãos públicos da área de saúde, nas três esferas do governo.

Em sua justificação, alega o autor que a necessidade de regulamentação da citada atividade profissional se deve a sua relevância social e aos significativos e surpreendentes resultados atingidos, princip ilmente nas localidades mais distantes e nas zonas mais carentes das cidades.



Nos prazos regimentais previstos, não foram apresentadas emendas. Porém, apensadas a essa proposição, tramitam outras cinco matérias com propósitos correlatos.

A primeira delas é o *Projeto de Lei n° 357, de 1999*, de autoria do nobre Deputado **DARCÍSIO PERONDI**. Tal Projeto exige, para o exercício da profissão, a escolaridade mínima correspondente à quarta série do Primeiro Grau, a conclusão de curso específico de formação em saúde comunitária e a residência fixa no local de atuação, salvo nos combates a endemias, outorgando competência aos governos municipais, para que estes mantenham cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde.

Em sua justificação, o Deputado salienta a necessidade de mudança na assistência à saúde no país, que esteve centrada na prestação médico-hospitalar durante muitos anos, o que levou grande parcela da população brasileira a distanciar-se dos conhecimentos básicos e das tecnologias mais simples de prevenção de doenças.

A segunda proposição apensada é o *Projeto de Lei nº 3.037*, de 2000, de autoria do ilustre Deputado RAFAEL GUERRA, no qual são estabelecidos os seguintes requisitos ao exercício profissional do ACS: a conclusão da oitava série do ensino fundamental, nas comunidades onde isso for possível; ser o agente maior de dezoito anos, ter espírito de liderança e de solidariedade e a submissão a processo público de seleção, dentre outras condições, em comum com as proposições anteriores.

Justificando-se, o autor alega pretender fazer justiça aos milhares de Agentes Comunitários de Saúde, atualmente em ação, ressaltando a necessidade de regulamentação do exercício dessa profissão, para que se evite que pessoas despreparadas assumam o lugar de profissionais tão indispensáveis para a melhoria no atendimento à saúde em nosso país.

O próximo apensado é o *Projeto de Lei nº 5.572, de 2001*, de autoria do nobre Deputado **IBERÉ FERREIRA**, no qual defende-se a submissão a processo público de seleção, a ligação ao poder público local e a observância das exigências estabelecidas pelo Ministério da Saúde, como prérequisitos ao exercício da profissão de ACS.

Ao justificar-se, declara o autor que os Agentes Comunitários trabalham no campo da educação e da prevenção na área da saúde, sendo peça chave na garantia da cidadania às populações mais negligenciadas.

A quarta proposição em apenso é o *Projeto de Lei nº 6.035*, de 2002, de autoria do PODER EXECUTIVO, que cria a profissão de ACS, no âmbito do Sistema Único da Saúde – SUS, caracterizando-a pelo exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Como requisitos ao exercício da profissão, o Projeto de Lei exige: a residência do ACS na área da comunidade de atuação; a conclusão, com aproveitamento, de curso de qualificação básica, cujo conteúdo deverá ser estabelecido pelo Ministério da Saúde; e a conclusão de ensino fundamental, dispensando aqueles que já estiverem no exercício da profissão do cumprimento desse último requisito.

Estabelece, ainda, que o ACS deverá prestar seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vinculo direto ou indireto e que todo o disposto não se aplica ao trabalho voluntário.

A proposição em análise foi encaminhada à Câmara dos Deputados por meio da Mensagem n° 44/2002, do Presidente da República, acompanhada da Exposição de Motivos Interministerial de n° 00006/MS/TEM, na qual argumenta-se que a política adotada pelo Governo "cria condições para a prestação de uma saúde integral, resolutiva, com qualidade e humanizada", favorecendo a criação da Profissão de ACS, já que esse é o instrumento capaz para estabelecer o vínculo entre a equipe de saúde da família e a comunidade.

C último ap nsado é o *Projeto de Lei nº 6.727, de 2002* de autoria do ilustre Deputado **JOSÉ CARLOS COUTINHO**, que estabelece o exercício da profissão Agente Comunitário, no âmbito do serviço público ou privado de saúde, como integrante auxiliar da equipe de enfermagem e sob a supervisão de profissional dessa área, sendo exigida escolaridade mínima correspondente ao segundo grau, a conclusão de curso específico e a residência por dois anos no local de atuação, dispensados desses requisitos os que estejam em exercício há, pelo menos, dois anos.

O autor baseou sua proposição nos bons resultados atingidos pela atuação dos ACS, por meio da interação com a comunidade nos cuidados básicos e de educação em saúde.

É o Relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei em análise configura uma iniciativa das mais meritórias, já que se propõe a dar proteção ao trabalho desenvolvido por profissionais da maior importância para a extensão na cobertura das ações e serviços de saúde do país.

A prevenção de doenças é o caminho mais econômico e seguro à manutenção da saúde. Hoje, porém, a falta de informação dificulta o acesso aos conhecimentos mais básicos e às formas mais simples de





## CAMARA DOS DEPUTADOS

prevenção de doenças, principalmente no que diz respeito às populações carentes. Isso, devido ao modelo de assistência à saúde centralizado no atendimento médico-hospitalar.

Em meio a esse cenário, o Ministério da Saúde criou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, visando proporcionar à população o acesso à saúde, descentralizando e universalizando as ações.

Os Agentes Comunitários de Saúde – ACS são pessoas preparadas para orientar sua própria comunidade sobre aspectos ligados à saúde pública. Eles devem agir em sintonia com a unidade de saúde mais próxima, buscando encontrar alternativas para enfrentar as situações problemáticas juntamente com a comunidade. Para tanto, o ACS deve conhecer o grupo com que trabalha. Daí a justificativa para sua atuação na área em que reside.

Os Agentes devem ir de casa em casa, recolhendo informações acerca da realidade de cada domicílio e cadastrando as famílias. Agindo assim, eles podem detectar as ocorrências que necessitam de uma maior atenção, como, por exemplo, casos de desnutrição e gravidez, registrando, ainda, condições de habitação, de trabalho e de renda da população. Dessa forma conclui-se que a ação do ACS não está adstrita somente à área de saúde, abrangendo outros campos relevantes, de acordo com as peculiaridades de cada local.

Algumas das importantes atribu ções dos agentes são:

- cadastrar a s famílias;
- visitar periodicamente cada família, dando uma maior atenção àquelas que mais necessitarem;
- pesar e medir periodicamente as crianças menores de dois anos, verificando a normalidade do processo de crescimento;
- observar os cartões de vacinação das crianças;
- dar orientações básicas ao tratamento de doenças mais comuns;
- incentivar o aleitamento materno;
- identificar as gestantes e verificar se elas estão realizando adequadamente o acompanhamento pré-natal;
- orientar a população quanto às doenças sexualmente transmissíveis, aos métodos contraceptivos e prevenção de doenças como o câncer de mama e do colo de útero;
- alertar a população quanto à prevenção e cuidados em relação a endemias que afetem a região, como a dengue;



Dessa forma, percebe-se que a atuação dos Agentes de Saúde proporciona a população uma assistência de maior qualidade e permite a elevação do seu padrão de higiene e, portanto, saúde.

Por outro lado, o ACS é apenas um dos integrantes de uma equipe que deve também ser composta por médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem. Ao realizar o atendimento junto à comunidade ele encaminha aqueles que se encontram em situações mais delicadas a atendimentos mais complexos, sendo eles o elo entre a comunidade e a equipe de saúde local.

Atualmente, existem cerca de 150 mil ACS atuando em mais de 4.700 municípios brasileiro. A grande maioria desses profissionais vem exercendo a profissão sem contar com o recebimento de décimo terceiro salário, férias, benefícios previdenciários, dentre outros, além dos baixíssimos salários. Assim, é preciso garantir condições dignas de trabalho a esse grande número de profissionais, tão importantes para o país.

Cada um dos Projetos de Lei analisados anteriormente apresenta pontos salutares. Contudo, falta na maioria deles o estabelecimento vínculo empregatício e da modalidade de contratação dos Agentes.

Notamos que devido à autonomia municipal, estabelecida pela Constituição Federal, que considera o município como um dos entes estatais, cabe a cada gestor local a escolha do vínculo empregatício que mais lhe convenha e da forma de contratação mais adequada à sua realidade.

No entanto, é muito importante que os direitos trabalhistas sejam garantidos aos ACS, embora isso já esteja assegurado a todos os trabalhadores pela Carta Magna.

Tendo em vista esses aspectos e pelo fato de todas as proposições apresentarem considerações positivas. VOTO pela aprovação do Projeto de Lei 6.035, de 2002, na forma da EMENDA ADITIVA, que apresento em anexo.

Sala das Comissões,

de

de 2002.

Deputada LÚCIA VÂNIA

Relatora



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA



# **PROJETO DE LEI Nº 6.035, DE 2002**

Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

### EMENDA DA RELATORA

2002, o seguinte par			rtigo 4°	do F	Projeto de Le	ei n°	6.035,	de
	Art. 4°							
	Parágrafo	Único.	Caberá	ao	Ministério	da	Saúde	a

regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Sala das sessões, de de 2002.

Deputada LÚCIA VÂNIA



## PARECER DO RELATOR DESIGNADO PELA MESA, EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO, AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999.

O SR. WALTER PINHEIRO (PT-BA. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.)

– Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, este projeto atende ao anseio de milhares de agentes comunitários em todo o País.

Na nossa opinião, ele não contempla todas as necessidades da categoria, mas abre caminhos e perspectivas para consagração de princípios e de direitos trabalhistas e previdenciários ardentemente aguardados pelos agentes comunitários ao longo dos últimos dez anos.

É bom frisar que a luta foi iniciada nesta Casa, tendo os Parlamentares compreendido exatamente o papel desses agentes. É importante avançar mais ainda. Hoje, firmamos aqui o compromisso em relação à profissionalização. Com o § 1º do art. 4º, abre-se uma perspectiva para que o Ministério da Saúde, em regulamentação, fixe as regras para o modelo de contratação e as exigências que deverão ser cumpridas pelos administradores municipais.

O projeto cumpre uma etapa. Ainda restam algumas lacunas, Deputado Rafael Guerra — e V.Exa. foi um dos Deputados mais atuantes nesta Casa ao longo dos anos —, a serem preenchidas. Os agentes comunitários devem entender a aprovação deste projeto como um passo inicial; devem continuar a luta, organizar a categoria, buscar outros benefícios e conquistas, como o piso salarial que não foi aqui assegurado. Devem, portanto, firmar trincheiras.

Acatamos o substitutivo apresentado pela Deputada Lúcia Vânia, assim como a emenda incorporada ao substitutivo. Como disse antes, o § 1º do art. 4º estabelece que "caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput..."

Nesse sentido, Deputado Paulo Rocha, há uma vitória em curso, não total. Poderia dizer que vencemos a primeira batalha.

Pela Comissão do Trabalho, aprovamos o substitutivo apresentado, na esperança de outras vitórias para os 162 mil bravos agentes comunitários deste País.

## PARECER DO RELATOR DESIGNADO PELA MESA, EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO, AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999.

O SR. MIRO TEIXEIRA (Bloco/PDT-RJ. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, aprovamos o substitutivo da Deputada Lúcia Vânia, mas temos de examinar emenda apresentada ao substitutivo de S. Exa. Se V.Exa. assim determinar, falarei em seguida.

# PARECER DA RELATORA DESIGNADA PELA MESA, EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, ÀS EMENDAS DE PLENÁRIO AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999.

A SRA. LÚCIA VÂNIA (PSDB-GO. Para emitir parecer. Sem revisão da oradora.)
Sr. Presidente, voto pela aprovação da emenda apresentada ao substitutivo e pela rejeição das demais.

PARECER DA RELATORA DESIGNADA PELA MESA, EM SUBSTITUIÇÃO À
COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO,
ÀS EMENDAS DE PLENÁRIO AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999.

O SR. WALTER PINHEIRO (PT-BA. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.) - Sr. Presidente, voto pela adequação da emenda apresentada em plenário e, portanto, pela prevalência do substitutivo apresentado pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público.

## PARECER DA RELATORA DESIGNADA PELA MESA, EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO, ÀS EMENDAS DE PLENÁRIO AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999.

O SR. MIRO TEIXEIRA (Bloco/PDT-RJ. Para emitir parecer. Sem revisão do orador.) - Sr. Presidente, a Sra. Relatora incorporou a Emenda nº 1, do Deputado Fernando Coruja, do PDT. Em conseqüência, apoiamos o substitutivo.

A SRA. LÚCIA VÂNIA - Não é isso. Foi incorporada uma emenda, fruto do acordo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – A Emenda do Deputado Fernando Coruja suprime os arts. 9 e 11 do Projeto de Lei.

O SR. MIPO TEIXEIRA - Por técnica legislativa.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Rocha) – Por técnica legislativa.

O SR. MIRO TEIXEIRA - Está incorporada.

Em relação às demais emendas, somos contrários.

#### REDAÇÃO FINAL PROJETO DE LEI N° 6.035-A, DE 2002

Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

#### O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1° Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2° A profissão de Agente Comunitário de Saúde de caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Art. 3° O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:

I - residir na área da comunidade em que atuar;

II - haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;

III - haver concluído o ensino fundamental.

§ 1° Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2°, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2°.



§ 2° Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos agentes mencionados no § 1°.

Art. 4° O Agente comunitário de saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art. 5° O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das sessões, em 20 de junho de 2002.

DEP. JOÃO ALMEIDI

PS-GSE/476 /02

Brasília, 21 de junho de 2002.

Senhor Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à consideração do Senado Federal, nos termos do art. 134 do Regimento Comum, o incluso Projeto de Lei nº 6.035, de 2002, do Poder Executivo, que "Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.", de acordo com o caput do art. 65 da Constituição Federal.

Atenciosamente,

Deputado PAULO ROCHA

Terceiro-Secretário

A Sua Excelência o Senhor Senador CARLOS WILSON Primeiro-Secretário do Senado Federal

NESTA

Ofício PL

Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

#### O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1° Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Art. 3° 0 Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:

I - residir na área da comunidade em que atuar;

II - haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;

III - haver concluído o ensino fundamental.

§ 1° Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2°, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2°.

§ 2° Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos agentes mencionados no § 1°.

Art.  $4^{\circ}$  O Agente comunitário de saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art. 5° 0 disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, &L de junho de 2002.

AÉCIO NEVES

Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

#### O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1° Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2° A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Art. 3° O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:

- I residir na área da comunidade em que atuar;
- II haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;
  - III haver concluído o ensino fundamental.
- § 1° Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2°, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2°.

§ 2° Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos agentes mencionados no § 1°.

Art. 4° O Agente comunitário de saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art.  $5^{\circ}$  O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, de junho de 2002.

Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

#### O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1° Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2° A profissão de Agente Comunitário de Saúde de caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Art. 3° O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:

I - residir na área da comunidade em que atuar;

II - haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;

III - haver concluído o ensino fundamental.

§ 1° Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2°, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2°. § 2° Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos agentes mencionados no § 1°.

Art.  $4^{\circ}$  O Agente comunitário de saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art. 5° O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, de junho de 2002.

feil

Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

#### O CONGRESSO NACIONAL decreta:

L

Art. 1° Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2° A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, deser olvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Art. 3° O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:

- I residir na área da comunidade em que atuar;
- II haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;
  - III haver concluído o ensino fundamental.
- § 1° Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2°, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2°.

§ 2° Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos agentes mencionados no § 1°.

Art. 4° O Agente comunitário de saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art.  $5^{\circ}$  O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, de junho de 2002.

feest

Secao de Sinopse	PROJETO DE LEI Nº 86 de 19 99	AUTOR
MENTA	Dispõe sobre o Exercício Profissional do Agente Comunitário de Saúde.	LINO ROSSI (PSDB-MT)
NDAMENTO		Sancionado ou promulgado
	PLENÁRIO	
24.02.99	Fala o autor, apresentando o Projeto.	Publicado no Diario Oficial de
	MESA	
	Despacho: Às Comissões de Seguridade Social e Família; de Trabalho, de Admi-	Vetado
	nistração e Serviço Público; e de Constituição e Justiça e de Re - dação (Art. 54) - Art. 24, II.	
		Razões do veto-publicadas no
30.03.99	PLENÁRIO E lido e vai a imprimir. DCD 16103/99. póg. 9552 col. 01.	APENSADO : Pl. Nº 357/99 PL Nº 3.057/00
	COORDENACÃO DE COMISSÕES PERMANENTES	PL Nº 5.572/01
05.04.99	Encaminhado à Comissão de Seguridade Social e Família.	6035/02 6727/02
	COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA	
3.04.99	Distribuido a relatora, Dep. LÚCIA VĂNIA.	
	COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA	
13.04.99 1	Prazo para apresentação de emendas: 05 sessões a partir de 15.04.99.	
	COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA	
26,04,99	Não foram apresentadas emendas.	
	APENSADO A ESTE O PROJETO DE LEI Nº 357, DE 1999.	
	APENSADO A ESTE O PROJETO DE LEI N. 1.037, DT 2000.	

PL. 85/99

COMESSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL É FAMILIA

02.05.01 Parecer contrário da relatora, Dep. 1001A VANIA, a este e aos PL'S 557/99 e 5.037/00, apensados.

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

15.08.01 Encaminhado a relatora, Dep. LÚCIA VÂNIA, para reexaminar seu parecer.

APENSADO A ESTE O PROJETO DE LEI Nº 5.572; DE 2001.

APENSADO A ESTE O PROJETO DE LEI Nº 6035, DE 2002.

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÎLIA

29.04.02 Parecer favorável da relatora, Dep. LÓCIA VÁNIA a este e aos Pls N9s 357/99; 3.037/00, 5.572/01 e 6.035/02, apensados, com substitutivo.

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

07.05.02 Encaminhado à relatora, Dep. LÚCIA VÂNIA para reexame de parecer.

#### APENSADO A ESTE O PROJETO DE LEI Nº 6.727, DE 2002.

#### PLENARIO

20.06.02 Aprovado o requerimento do Dep Professor Luizinho, na qualidade de Líder do PT, solicitando que a pauta da Ordem do Dia seja apreciada na seguinte ordem: item 01 - PL. 6490/02; item 02 - PL. 6530/02; item 03 - PL. 6632/02; item 04 - PL. 6492/02; item 05 - MPV 37/02 e item 06 PL. 86/99, renumerando-se os demais itens. Inversão de pauta da Ordem do Dia, para que este projeto seja apreciado antes da MPV 37/02 em face do acordo dos Senhores Líderes.

Discussão em turno único.

Designações para proferir pareceres a este projeto: relatora, Dep Lúcia Vânia, em substituição à CSSF, que conclui pela aprovação do PL. 6035/02, apensado a este, e da emenda de relator; relator, Dep Walter Pinheiro, em substituição à CTASP, que conclui pela aprovação do PL. 6035/02 e da emenda da ralatora da CSSF; e relator, Dep Miro Teixeira, em substituição à CCJR, que conclui pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa e, no mérito, pela aprovação do PL. 6035/02 e da emenda da relatora da CSSF.

Discussão deste projeto pelo Dep Rafael Guerra.

Encerrada a discussão.

Apresentação de 01 emenda de plenário pelos Senhore Lideres.

Designações para proferir pareceres a Emenda de Plenário 01: relator, Dep Lúcia Vânia, em substituição à CSSF, que conclui pela rejeição; relator, Dep Walter Pinheiro, em substituição à CTASP, que conclui pela rejeição; e relator, Dep Miro Teixeira, em substituição à CCJR, que conclui pela rejeição.

Votação em turno único.

Aprovada a emenda oferecida pela relatora da CSSF, com pareceres favoráveis. Encaminhamento da votação da Emenda de Plenário 01 pelo Dep Luiz Carlos Hauly.

CAMARA DOS DEF	EPICALE ICA DIE FEI DE MODEU	de 1 <b>3</b> 2002	AUTOR
EMENTA	Cria a Profissão de Agente Comunitário e dá outras providências.		PODER EXECUTIVO (MSC 44/02)
ANDAMENTO		Sancionado ou promulgado	
	MESA		
13.03.02	Despacho: Apense-se ao Projeto de Lei nº 86/99.		Publicado no Diário Oficial de
	APENSADO AO PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999.		
			Vetado
07.05.02	PLENÁRIO Apresentação de requerimento pelos Dep Jutahy Junior, Líder do PSDI Oliveria, Líder do PFL; Geddel Vieira Lima, Líder do PMDB; Odelmo I do PPB; Walter Pinheiro, na qualidade de Líder do PT; Fernando Coro do Bloco PDT/PPS; Arnaldo Madeira, Líder do Governo e José Antonio qualidade de Líder do Bloco PSB/PC do B; solicitando, nos termos do RI, URGÊNCIA para este projeto.	Leao, Lider uja, Lider Almeida, na	Razões do veto-publicadas no
19.06.02	PLENÁRIO Matéria sobre a mesa (REQUERIMENTO DE URGÊNCIA). Aprovação do requerimento, apresentado pelos Senhores Líderes na se 07.05.02, que solicita, nos termos do artigo 155 do RI, <u>URGÊNCIA</u> pa jeto.		
20.06.02	PLENÁRIO (Vide: PL. 86/99, apensado) Discussão em turno único. Designações para porferir pareceres ao PL. 86/99: relatora, Dep Lús substituição á CSSF, que conclui pela aprovação deste projeto e da relator; relator, Dep Walter Pinheiro, em substituição à CTASP, que la aprovação deste projeto e da emenda da relatora da CSSF; e relativaira, em substituição à CCJR, que conclui pela constitucionalicaidade e técnica legislativa e, no mérito, pela aprovação deste projemenda da relatora da CSSF.  Encerrada a discussão.  Apresentação de 01 emenda de plenário pelos Senhores Líderes.	emenda de e conclui p <u>e</u> tor, Dep Miro dade, jurid <u>i</u> ojeto e da	
	Designações para proferir pareceres a Emenda de Plenário 01: relato cia Vânia, em substituição à CSSF, que coclui pela rejeição; relato		
	CONTINUA		

PL 6035/02

(Verso da folha nº 01)

PLENÁRIO

20.06.02 Continuação da página anterior.

ter Pinheiro, em substituição à CTASP, que conclui pela rejeição; e relator, Dep Miro Teixeira, em substituição à CCJR, que conclui pela rejeição.

Votação em turno único.

Aprovada a emenda oferecida pela relatora da CSSF, com pareceres favoráveis. Encaminhamento da votação da Emenda de Plenário 01 pelo Dep Luiz Carlos Hauly.

Rejeitada a Emenda de Plenário 01, com pareceres contrários.

Aprovação deste projeto.

Em consequência ficam prejudicados os PL. 86/99, PL. 0357/99, PL. 3037/00, PL. 5572/01 e PL. 6727/02, apensados a este.

Votação da redação final.

Aprovação da redação final oferecida pelo relator, Dep

A matéria vai so Senado Federal.

(PL. 6035-A/02)

MESA

Remessa do SF através do Of PS-GSE/

130

Em 28 106 12002

Journal 181021 9:30

ABBINSTUPE

ABBI

Oficio nº 773 (SF)

Brasília, em 27 de junho de 2002.

Senhor Primeiro-Secretário,

Comunico a Vossa Excelência que, aprovado sem alterações pelo Senado Federal, em revisão, foi encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República, para os fins constantes do art. 66 da Constituição Federal, o Projeto de Lei da Câmara nº 75, de 2002 (PL nº 6.035, de 2002, nessa Casa), que "cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências"

Atenciosamente,

Senadora Marluce Pinto Segunda Suplente, no exercício da Primeira Secretaria

PRIMEIRA-SECRETARIA

De ordem, ao Senhor Secretário-

Geral da Mesa, para as devidas

Providências.

IARA ARAUJO ALENCAR AIRES

Chete de Gabinete

A Sua Excelência o Senhor Deputado Severino Cavalcanti Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados faa/plc02-075 ARQUIVE-SE Em 15: 107/102 Secretário-Geral Na Meso

En060802 9:45

Oficio nº 884

Brasília, em Of de agosto de 2002.

Senhor Primeiro-Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, para os devidos fins, o incluso autógrafo do Projeto de Lei da Câmara nº 75, de 2002 (PL nº 6.035, de 2002, nessa Casa), sancionado pelo Excelentíssimo Senhor Presidente da República e transformado na Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002, que "cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências".

Atenciosamente,

Senador Mozarildo Cavalcana Quarto Secretário, no exercício da Primeira Secretaria

PRIMEIRA-SECRETARIA

De ordom, ao Senhor Secretário-Geral da Mesa, para as devidas

Providências.

Chefe de Gabinete

A Sua Excelência o Senhor Deputado Severino Cavalcanti Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados faa/plc02-075

Sanciono

Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

## O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

**Art. 2º** A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:

I – residir na área da comunidade em que atuar;

 II – haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;

III - haver concluído o ensino fundamental.

§ 1º Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2º, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2º.

§ 2º Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos Agentes mencionados no § 1°.

Art. 4º O Agente Comunitário de Saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o *caput*.

Art. 5º O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 27 de junho de 2002

Senador Ramez Tebet

Presidente do Senado Federal

Aviso nº 704 - SAP/C. Civil.

Em 10 de julho de 2002.

Senhor Primeiro Secretário,

Encaminho a essa Secretaria Mensagem com a qual o Excelentíssimo Senhor Presidente da República restitui dois autógrafos do texto aprovado do Projeto de Lei nº 75, de 2002 (nº 6.035/2002 na Câmara dos Deputados), que se converteu na Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002.

Atenciosamente,

SILVANO GIANNI Chefe da Casa Civil

da Presidência da República, Interino

A Sua Excelência o Senhor Senador CARLOS WILSON Primeiro Secretário do Senado Federal BRASÍLIA-DF. Mensagem nº 609

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 66 da Constituição Federal, comunico a Vossas Excelências que acabo de sancionar o projeto de lei que "Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências". Para o arquivo do Congresso Nacional, restituo, nesta oportunidade, dois autógrafos do texto ora convertido na Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002.

Brasilia, 10 de julho de 2002.

## LEI $N^{\circ}$ 10.507, DE 10 DE JULHO DE 2002.

Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA
Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte
Lei:

Art. 1º Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

- Art. 2º A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.
- Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:
  - I residir na área da comunidade em que atuar;
- II haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;
  - III haver concluído o ensino fundamental.
- § 1º Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2º, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2º.
- § 2º Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos Agentes mencionados no § 1º.

Art. 4º O Agente Comunitário de Saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art. 5º O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 10 de julho de 2002; 181º da Independência e 114º da República.

Jan du

Aviso nº 704 - SAP/C. Civil.

Em 10 de julho de 2002.

Senhor Primeiro Secretário,

Encaminho a essa Secretaria Mensagem com a qual o Excelentíssimo Senhor Presidente da República restitui dois autógrafos do texto aprovado do Projeto de Lei nº 75, de 2002 (nº 6.035/2002 na Câmara dos Deputados), que se converteu na Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002.

Atenciosamente,

SILVANO GIANNI Chefe da Casa Civil

da Presidência da República, Interino

A Sua Excelência o Senhor Senador CARLOS WILSON Primeiro Secretário do Senado Federal BRASÍLIA-DF. Mensagem nº 609

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 66 da Constituição Federal, comunico a Vossas Excelências que acabo de sancionar o projeto de lei que "Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências". Para o arquivo do Congresso Nacional, restituo, nesta oportunidade, dois autógrafos do texto ora convertido na Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002.

Brasilia, 10 de julho de 2002.

### LEI $N^{\circ}$ 10.507, DE 10 DE JULHO DE 2002.

Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA
Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte

Art. 1º Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

- Art. 2º A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.
- Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:
  - I residir na área da comunidade em que atuar;
- II haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;
  - III haver concluído o ensino fundamental.
- § 1º Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2º, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2º.
- § 2º Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos Agentes mencionados no § 1º.

Art.  $4^{\circ}$  O Agente Comunitário de Saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art. 5º O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 10 de julho de 2002; 181º da Independência e 114º da República.

- Mulu

Projects

6035/ 2002

AUTOT: PRES. DH REPUBLICA

Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

#### O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1° Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2° A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Art. 3° O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:

I - residir na área da comunidade em que atuar;

II - haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;

III - haver concluído o ensino fundamental.

§ 1° Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2°, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2°.

§ 2° Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos agentes mencionados no § 1°.

Art.  $4^{\circ}$  O Agente comunitário de saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art.  $5^{\circ}$  O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art.  $6^{\circ}$  Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, & L de junho de 2002.

AÉCIO NEVES Presidente





## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil

Imprensa Nacional





Ano CXXXIX Nº 132

Brasília - DF, quinta-feira, 11 de julho de 2002 R\$ 3,12

#### Sumário

PA	GINA
Atos do Poder Legislativo	1
Atos do Poder Executivo	6
Presidência da República	
Ministério da Agricultura, Pecuaria e Abastecimento	11
Ministério da Cultura	12
rio da Educação	15
Ministério da Fazenda	
Ministério da Justiça	221
Ministério da Previdência e Assistência Social	224
Ministério da Saúde	225
Ministério das Comunicações	
Ministério de Minas e Energia	280
Ministerio do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterio	r_ 282
Ministério do Meio Ambiente	287
Ministerio do Planejamento, Orçamento e Gestão	288
Ministério do Trabalho e Emprego	288
Ministério dos Transportes	290
Tribunal de Contas da União	292
Poder Judiciário	329
Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberar	s329

#### Atos do Poder Legislativo

LEI Nº 10.507, DE 10 DE JULHO DE 2002

Cria a Profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

#### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias. individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão:

1 - residir na área da comunidade em que atuar:

 II - haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde;

III - haver concluído o ensino fundamental.

§ 1º Os que na data de publicação desta Lei exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na forma do art. 2º, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2º.

§ 2º Caberá ao Ministerio da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos Agentes mencionados no § 1º.

Art. 4º O Agente Comunitário de Saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vinculo direto ou indireto.

Parágrafo unico. Caberá ao Ministério da Saúde a regulamentação dos serviços de que trata o caput.

Art. 5<sup>†</sup> O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho voluntário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília. 10 de julho de 2002; 181º da Independência e 114º da República.

> FERNANDO HENRIQUE CARDOSO Barjas Negri Paulo Jobim Filho Guilherme Gomes Dias

#### LEI Nº 10.508, DE 10 DE JULHO DE 2002

Altera o inciso I do art. 2º da Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985.

#### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º O inciso I do art. 2º da Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, passa a vigorar com a seguinte redação:

 I - ser portador de certificado de conclusão do ensino médio e possuir formação profissional mínima de nível técnico em Radiologia;

......" (NR)

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

Brasilia, 10 de julho de 2002; 181º da Independência e 114º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Paulo Renato Sonza

#### LEI Nº 10.509, DE 10 DE JULHO DE 2002

Abre ao Orçamento Fiscal da União, em favor dos Ministérios de Minas e Energia e das Comunicações, crédito suplementar no valor global de R\$ 48.283.434.00, para reforço de dotações consignadas no vigente orçamento.

#### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Fica aberto ao Orçamento Fiscal da União (Lei nº 10.407, de 10 de janeiro de 2002), em favor dos Ministérios de Minas e Energia e das Comunicações, crédito suplementar no valor global de R\$ 48.283.434,00 (quarenta e oito milhões, duzentos e oitenta e três mil, quatrocentos e trinta e quatro reais), para atender à programação constante do Anexo I desta Lei.

Art. 2<sup>§</sup> Os recursos necessários à execução do disposto no art. 1<sup>§</sup> decorrerão da:

1 - incorporação do superávit financeiro apurado no Balanço Patrimonial do Fundo para o Desenvolvimento Tecnológico das Telecomunicações - FUNTTEL de 2001, no montante de RS 34.342.679.00 (trinta e quatro milhões, trezentos e quarenta e dois mil, seiscentos e setenta e nove reais); e

II - anulação parcial de dotações orçamentárias, no valor de R\$ 13.940.755,00 (treze milhões, novecentos e quarenta mil. setecentos e cinquenta e cinco reais), conforme indicado no Anexo II desta Lei.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 10 de julho de 2002; 181º da Independência e 114º da República.

> FERNANDO HENRIQUE CARDOSO Guillicrine Gomes Dias





#### CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 86, DE 1999

(Apensados os Projetos de Lei 357/99; 3.037/2000; 5.572/2001 e 6.035/2002)

Dispõe sobre o exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde.

Autor: Deputado LINO ROSSI Relatora: Deputada LÚCIA VÂNIA

## I – RELATÓRIO

A proposição em tela, de autoria do ilustre Deputado LINO ROSSI, visa a regulamentação profissional do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Para tanto, define o profissional como sendo aquele que executa ações educativas e básicas de saúde, em ambiente externo, junto à comunidade, às famílias e às organizações em geral, obrigando-se sua supervisão por profissional de saúde, legalmente habilitado.

Define, igualmente, em seu artigo 3°, nove atividades que estariam compreendidas no campo de ação do técnico em questão, vedando seu desempenho no âmbito dos serviços ambulatoriais, hospitalares e laboratoriais.

Prevê, como requisitos para o exercício da profissão, a conclusão do ensino fundamental e de curso profissionalizante em ações de saúde comunitária, além de residência permanente por, no mínimo, dois anos, na região de atuação.

Estabelece o prazo de cinco anos para o cumprimento dos requisitos acima, fixando a jornada de trabalho em oito horas diárias e quarenta semanais, com compensação de horários e hora extra remunerada com, pelo menos, cinquenta por cento de acréscimo.

Por fim, estabelece que o registro e a fiscalização do exercício profissional em discussão incumbe aos órgãos públicos da área de saúde, nas três esferas do governo.

Na justificação de sua proposição, alega o autor que a necessidade de regulamentação da citada atividade profissional se deve à sua relevância social e aos significativos e surpreendentes resultados atingidos, principalmente nas localidades mais distantes e nas zonas mais carentes das cidades.





Nos prazos regimentais previstos, não foram apresentadas emendas. Porém, apensadas a essa proposição, tramitam outras quatro matérias com propósitos correlatos.

A primeira delas é o *Projeto de Lei n° 357, de 1999*, de autoria do nobre Deputado **DARCÍSIO PERONDI**. Tal Projeto exige, para o exercício da profissão, a escolaridade mínima correspondente à quarta série do Primeiro Grau, a conclusão de curso específico de formação em saúde comunitária e a residência fixa no local de atuação, salvo nos combates a endemias, outorgando competência aos governos municipais, para que estes mantenham cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde.

Em sua justificação, o Deputado salienta a necessidade de mudança na assistência à saúde no país, que esteve centrada na prestação médico-hospitalar durante muitos anos, o que levou grande parcela da população brasileira a distanciar-se dos conhecimentos básicos e das tecnologias mais simples de prevenção de doenças.

A segunda proposição apensada é o *Projeto de Lei n*° 3.0337, de 2000, de autoria do ilustre Deputado RAFAEL GUERRA, no qual são estabelecidos os seguintes requisitos ao exercício profissional do ACS: a conclusão da oitava série do ensino fundamental, nas comunidades onde isso for possível; ser o agente maior de dezoito anos, ter espírito de liderança e de solidariedade e a submissão a processo público de seleção, dentre outras condições, em comum com as proposições anteriores.

Justificando-se, o autor alega pretender fazer justiça aos milhares de Agentes Comunitários de Saúde, atualmente em ação, ressaltando a necessidade de regulamentação do exercício dessa profissão, para que se evite que pessoas despreparadas assumam o lugar de profissionais tão indispensáveis para a melhoria no atendimento à saúde em nosso país.

O próximo apensado é o *Projeto de Lei nº 5.572, de 2001*, de autoria do nobre Deputado **IBERÊ FERREIRA**, no qual defende-se a submissão a processo público de seleção, a responsabilidade do poder público local e a observância às exigências estabelecidas pelo Ministério da Saúde, como pré-requisitos ao exercício da profissão de ACS.

Ao justificar-se, declara o autor que os Agentes Comunitários trabalham no campo da educação e da prevenção na área da saúde, sendo peça chave na garantia da cidadania às populações mais negligenciadas.

A quarta e última proposição em apenso é o *Projeto de Lei*  $n^{\circ}$  6.035, de 2002, de autoria do **PODER EXECUTIVO**, que visa criar a profissão de ACS, no âmbito do Sistema Único da Saúde – SUS, caracterizando-a pelo exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais





### CÂMARA DOS DEPUTADOS

ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

Como requisitos ao exercício da profissão, o Projeto de Lei exige: a residência do ACS na área da comunidade de atuação; a conclusão, com aproveitamento, de curso de qualificação básica, cujo conteúdo deverá ser estabelecido pelo Ministério da Saúde; e a conclusão de ensino fundamental, dispensando aqueles que já estiverem no exercício da profissão do cumprimento de tais requisitos.

Estabelece, ainda, que o ACS deverá prestar seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vinculo direto ou indireto e que todo o disposto não se aplica ao trabalho voluntário.

A proposição em análise foi encaminhada à Câmara dos Deputados por meio da Mensagem n° 44/2002, do Presidente da República, acompanhada da Exposição de Motivos Interministerial de n° 00006/MS/TEM, na qual argumenta-se que a política adotada pelo Governo "cria condições para a prestação de uma saúde integral, resolutiva, com qualidade e humanizada", favorecendo a criação da Profissão de ACS, já que esse é o instrumento capaz para estabelecer o vínculo entre a equipe de saúde da família e a comunidade.

É o Relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei em análise configura uma iniciativa das mais meritórias, já que visa dar proteção ao trabalho desenvolvido por profissionais da maior importância para a extensão na cobertura das ações e serviços de saúde do país.

A prevenção de doenças é o caminho mais econômico e seguro à manutenção da saúde. Hoje, porém, a falta de informação dificulta o acesso aos conhecimentos mais básicos e às formas mais simples de prevenção de doenças, principalmente no que diz respeito às populações carentes. Isso, devido ao modelo de assistência à saúde centralizado no atendimento médico-hospitalar.

Em meio a esse cenário, o Ministério da Saúde criou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, visando proporcionar à população o acesso e a universalidade do atendimento à saúde, descentralizando as ações.

Os Agentes Comunitários de Saúde – ACS são pessoas preparadas para orientar sua própria comunidade sobre aspectos ligados à saúde. Eles devem agir em sintonia com a unidade de saúde mais próxima, buscando encontrar alternativas para enfrentar as situações problemáticas





### CÂMARA DOS DEPUTADOS

juntamente com a comunidade. Para tanto, c ACS deve conhecer a comunidade em que trabalha. Daí a justificativa para sua atuação na área em que reside.

Os Agentes devem ir de casa em casa, recolhendo informações acerca da realidade de cada domicílio e cadastrando as famílias. Agindo assim, eles podem detectar as ocorrências que necessitam de uma maior atenção, como, por exemplo, casos de desnutrição e gravidez, registrando, ainda, condições de habitação, de trabalho e de renda da população.

Algumas das importantes atribuições dos agentes são:

- cadastrar as famílias;
- visitar periodicamente cada família, dando uma maior atenção àquelas que mais necessitarem;
- pesar e medir periodicamente as crianças menores de dois anos, verificando a normalidade no processo de crescimento;
- observar os cartões de vacinação das crianças;
- dar orientações básicas ao tratamento de doenças mais comuns;
- incentivar o aleitamento materno:
- identificar as gestantes e verificar se elas estão realizando adequadamente o acompanhamento pré-natal;
- orientar a população quanto às doenças sexualmente transmissíveis, aos métodos contraceptivos e à prevenção de doenças como o câncer de mama e do colo de útero;
- alertar a população quanto à prevenção e cuidados em relação a endemias que afetem a região, como a dengue.

Dessa forma, percebe-se que a atuação dos Agentes de Saúde proporciona à população uma assistência de maior qualidade e permite a elevação do seu padrão de saúde.

Por outro lado, o ACS é apenas um dos integrantes de uma equipe que deve também ser composta por médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem. Ao realizar o atendimento junto à comunidade ele encaminha aqueles que se encontram em situações mais delicadas a atendimentos mais complexos, sendo eles o elo entre a comunidade e a equipe de saúde local.

Atualmente, existem cerca de 150 mil ACS atuando em mais de 4.700 municípios brasileiro. Assim sendo, é preciso garantir condições dignas de trabalho a esse grande número de profissionais, tão importantes para o país.





Tendo em vista todo o relacionado, e pelo fato de todas as proposições apresentarem aspectos positivos, VOTO pela aprovação do Projeto de Lei 86, de 1999 e de seus apensados, na forma do SUBSTITUTIVO, que apresento em anexo.

Sala das Comissões, 99 de abril de 2002.

Deputada LÚCIA VÂNIA
Relatora



## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI N° 86, DE 1999

Dispõe sobre o Exercício Profissional do Agente Comunitário de Saúde.

## SUBSTITUTIVO DA RELATORA

Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art.1° Fica criada a profissão de Agente Comunitário de Saúde, nos termos dessa Lei.

Parágrafo Único. O exercício da profissão de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art.2° A profissão de Agente Comunitário de Saúde caracteriza-se pelo exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações educativas, domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, nas cidades e nos meios rurais, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local deste.

§ 1° As atividades dos Agentes Comunitários de Saúde serão desempenhadas sob a supervisão de um profissional de nível superior da área médica ou de enfermagem, e exigem a participação em programas de educação continuada e aprimoramento profissional.

§ 2° É vedado ao Agente Comunitário de Saúde exercer as suas atividades em serviços ambulatoriais, hospitalares, laboratoriais ou em setores administrativos, mesmo que de unidades de atenção à saúde.

Art.3° Para o exercício da profissão, o Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos:





 I – ter residência fixa na comunidade em que atuar, salvo em casos de combate a endemias;

 II – haver concluído curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitário de Saúde, com aproveitamento satisfatório;

III - haver concluído o ensino fundamental:

IV - ser maior de dezoito anos.

§ 1° Aqueles que exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde, na data da publicação dessa Lei, ficam dispensados do requisito a que se refere o inciso III deste artigo, sem prejuízo do disposto no § 2°.

§ 2° Caberá ao Ministério da Saúde estabelecer o conteúdo programático do curso de que trata o inciso II deste artigo, bem como dos módulos necessários à adaptação da formação curricular dos agentes mencionados no § 1°.

Art.4° O Agente comunitário de saúde prestará os seus serviços ao gestor local do SUS, mediante vínculo direto ou indireto.

voluntário. Art.5° O disposto nesta Lei não se aplica ao trabalho

Art.6° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das sessões, 29 de abril de 2002.

Deputada LÚCIA VÂNIA
Relatora





## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO LEI N° 86, DE 1999 (Apenso o PL n°357/99)

Dispõe sobre o exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde.

Autor: Deputado LINO ROSSI

Relatora: Deputada LÚCIA VÂNIA

## I – RELATÓRIO

A proposição em tela, de autoria do ilustre Deputado LINO ROSSI, visa a regulamentação do exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde. Para tanto, define aquele profissional como sendo aquele que executa ações educativas e básicas de saúde em ambiente externo, junto à comunidade, às famílias e às organizações em geral, obrigando que o agente se vincule a um serviço de saúde, sob supervisão de profissional legalmente habilitado.

Define, igualmente, em seu art. 3°, nove atividades que estariam compreendidas no âmbito de atuação do técnico em questão, vedando sua atuação no âmbito dos serviços ambulatoriais, hospitalares e laboratoriais.

Prevê, como requisitos para o exercício da profissão, conclusão do ensino fundamental e de curso profissionalizante em ações de saúde comunitária, além de residência permanente por, no mínimo, dois anos na região de atuação.

Estabelece o prazo de cinco anos para o cumprimento dos requisitos acima, fixando jornada de trabalho dos Agentes de Saúde em oito horas diárias e quarenta semanais, com compensação de horários e hora extra remunerada com, pelo menos, 50% de acréscimo.

Por fim, estabelece que o registro e a fiscalização do exercício profissional em discussão incumbe aos órgãos públicos da área de saúde nas três esferas do governo.



Na justificação que fundamenta o projeto em tela, alega seu ilustre autor que a necessidade de regulamentação da citada atividade profissional se deve à sua relevância social e aos significativos e surpreendentes resultados atingidos, principalmente nas localidades mais distantes e nas zonas mais carentes das cidades.

Nos prazos regimentais previstos, não foram apresentadas emendas, porém, apensadas a esta proposição, tramitam outras duas matérias com propósitos correlatos.

A primeira delas é o Projeto de Lei nº 357, de 1999, de autoria do ilustre Deputado DARCÍSIO PERONDI. O Projeto de Lei prevê, para o exercício da profissão, escolaridade mínima correspondente à quarta série do Primeiro Grau, a conclusão de curso específico de formação básica em saúde comunitária e a residência fixa na área de atuação, salvo nos casos de combates a endemias, outorgando competência aos governos municipais, para que estes mantenham cadastros dos Agentes Comunitários de Saúde.

Como justificação, o ilustre deputado salienta a necessidade de mudança na assistência à saúde no país, que esteve centrada na prestação médico-hospitalar durante muitos anos, o que levou grande parcela da população brasileira a se distanciar dos conhecimentos básicos e das tecnologias mais simples de prevenção de doenças.

A outra proposição apensada é o Projeto de Lei nº 3.037, de 2000, do nobre Deputado RAFAEL GUERRA, no qual são estabelecidos os seguintes requisitos ao exercício da profissão: a conclusão da oitava série do ensino fundamental, nas comunidades onde isso for possível; ser o agente maior de dezoito anos, ter espírito de liderança e solidariedade; a submissão a processo de seleção público, dentre outros, em comum com os projetos anteriores.

Justificando-se, o autor diz pretender fazer justiça aos milhares de Agentes Comunitários de Saúde, hoje em ação, salientando a necessidade de regulamentação do exercício dessa profissão, para que se evite que pessoas despreparadas assumam os lugares de profissionais tão indispensáveis para a melhoria no atendimento à saúde em nosso país.

É o Relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

O projeto em pauta configura uma iniciativa louvável, pois visa dar proteção ao trabalho desenvolvido por profissionais da maior



importância para a extensão na cobertura das ações e serviços de saúde do país.

Ocorre, porém, que propostas nesse sentido vão de encontro ao acirramento da crise estrutural dos graves problemas sociais que o país enfrenta, como o desemprego, a miséria e a fome. Isso porque as proposições em discussão criam obstáculos para a entrada de novos profissionais no mercado de trabalho, já que impõem regras ao ingresso e permanência na profissão de Agente Comunitário de Saúde.

Quanto à regulamentação da profissão, nos dias atuais, é uma imposição da nova realidade observar a tão almejada modernização das relações trabalhistas, que não podem suportar a adoção excessiva de regulamentação profissional, que conspira contra a universalidade do Direito do Trabalho e a eficácia na alocação de recursos humanos na Nação.

Como este Projeto de Lei dificulta a entrada de novos profissionais no mercado de trabalho, com sua aprovação é flagrante o prejuízo aos trabalhadores, em especial, àqueles que estão ingressando pela primeira vez no mundo laboral.

Além disso, o Princípio de livre exercício profissional, defendido pela Constituição da República em seu art. 5°, inciso XIII, que diz ser livre o exercício de qualquer trabalho oficio ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelece, se prende ao imperativo maior do Estado, que é regulamentar apenas profissões cujo exercício dependa de formação profissional de nível superior.

Quanto à vinculação trabalhista, está havendo confusão entre a garantia de direitos laborais e a regulamentação profissional, que tão somente estabelece critérios ou pressupostos para o efetivo exercício profissional. Aliás, isso já foi feito por meio do Decreto nº 3.189, de 4 de outubro de 1999, que fixa as diretrizes para o exercício da atividade do Agente Comunitário de Saúde (ACS).

O ACS deverá ser contratado pelo Poder Público do Município em que ocorre a prestação laboral, sob o regime celetista, tendo garantidos todos os direitos trabalhistas e previdenciários conferidos pela CLT, inclusive o piso salarial, que é de um salário mínimo. Tais direitos têm alcance *erga omnes*, não se fazendo qualquer distinção por categorias profissionais regulamentadas ou não. Por outro lado, a regulamentação de categorias não define as novas relações de trabalho.

Quanto à qualificação profissional, a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Lei de Diretrizes Básicas, prevê que, como vários outros trabalhadores, os Agentes Comunitários de Saúde poderão fazer sua qualificação profissional no próprio espaço de trabalho, sem a necessidade



de uma regulamentação curricular. Ademais, a regulamentação limitaria o perfil dos agentes, que não só atuam na área da saúde, como também no campo da cidadania.

A criação da categoria profissional dos ACS com base na exigência de uma formação não se justifica, conforme está posto na Lei acima, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Isso porque a regulamentação significa restringir um programa que deve ser o mais amplo possível, dependendo mais da boa vontade de seus atuantes, que de profissionalização deles.

Quanto à forma de contratação, grande parte dos municípios enfrenta dificuldades de identificar alternativas legalmente adequadas e compatíveis com as diretrizes nacionais do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

As Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) constituem a alternativa que melhor expressa o espírito do PACS, podendo ser firmado termo de parceria entre a Administração Pública e uma OSCIP que tenha como objetivo social a promoção gratuita de saúde, para a execução de um cronograma pactuado entre as partes, sob a supervisão do parceiro público.

O Terceiro Setor é capaz de mobilizar recursos, empreender iniciativas e realizar parcerias de uma forma bem mais eficiente que o Estado. O principal objetivo da Lei nº 9.790/99, que cria as OCIP, é habilitar as populações, aumentando sua capacidade de influir nas decisões públicas e propulsar recursos para o desenvolvimento social, como já ocorre nos países de primeiro mundo.

Desta forma, o melhor caminho para a contratação dos ACS é através das OCIP em parceria com os Municípios, sob o regime celetista, garantidos todos os direitos das demais categorias que também são regidas pela CLT.

Isto posto, apesar de entendermos o propósito positivo das proposições, VOTO pela rejeição do Projeto de Lei nº 86/99, do Deputado Lino Rossi, e das proposições apensadas.

Sala da Comissão, em 02 de Maio de 2001.

Deputada LUCIA VÂNIA

Relatora