



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 160, DE 2022 **(Do Sr. Dr. Leonardo)**

Dispõe sobre a criação do Conselho Nacional Federal dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde do Brasil (CONFATCS/BR) e os Conselhos Regionais de Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CORATCS), e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



**CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2022

(Do Deputado Dr. Leonardo)

Dispõe sobre a criação do Conselho Nacional Federal dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde do Brasil (CONFATCS/BR) e os Conselhos Regionais de Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CORATCS), e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º – São criados o Conselho Nacional Federal dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde do Brasil (CONFATCS/BR) e os Conselhos Regionais de Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CORATCS), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério da Saúde, do Trabalho e Previdência Social.

Art. 2º – O Conselho Nacional Federal e os Conselhos Regionais são órgãos disciplinadores do exercício da profissão dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde do Brasil e das demais profissões compreendidas nos serviços de Agentes Comunitários da Saúde - ACS que se faz necessário dentro do sistema único de saúde SUS em todo território nacional.

Art. 3º – O Conselho Nacional Federal do Brasil, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais dos vinte seis estados e Distrito Federal o qual terá jurisdição em todo o território nacional e sede na Capital da República, Distrito Federal.

Art. 4º – Haverá um Conselho Regional em cada Estado Brasileiro, com sede na respectiva capital de cada Estado, e no Distrito Federal em Brasília.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD229785459800>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT

Parágrafo único. O Conselho Nacional Federal das categorias dos Agente Técnicos Comunitário de Saúde poderá, quando o número de profissionais habilitados na unidade da Federação for inferior a cinquenta, determinar a formação de regiões, compreendendo mais de uma unidade.

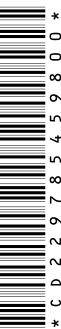
Art. 5º – O Conselho Nacional Federal terá dezesseis membros efetivos e igual número de suplentes, de nacionalidade brasileira, e portadores de diploma de curso de Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CONFATCS/BR), com formação de nível médio técnico.

Art. 6º – Os membros do Conselho Nacional Federal e respectivos suplentes serão eleitos por maioria de votos, em escrutínio secreto, na Assembleia dos Delegados Regionais.

Art. 7º – O Conselho Nacional Federal dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde elegerá dentre seus membros, em sua primeira reunião, o Presidente, o Vice-presidente, o Primeiro e o Segundo Secretários e o Primeiro e o Segundo Tesoureiros.

Art. 8º – Compete ao Conselho Nacional Federal dos Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde:

- I – Aprovar seu regimento interno e os dos Conselhos Regionais;
- II – Instalar os Conselhos Regionais dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde;
- III – Elaborar o Código de Ética dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CONFATCS/BR) e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;
- IV – Baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- V – Dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT

VI – Apreciar, em grau de recursos, as decisões dos Conselhos Regionais;

VII – instituir o modelo das carteiras profissionais de identidade e as insígnias da profissão;

VIII – homologar, suprir ou anular atos dos Conselhos Regionais;

IX – Aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes;

X – Promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional Agentes Técnicos Comunitários de Saúde;

XI – publicar relatórios anuais de seus trabalhos;

XII – convocar e realizar as eleições para sua diretoria;

XIII – exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei.

Art. 9º – O mandato dos membros do Conselho Nacional Federal será honorífico e terá a duração de oito anos, admitida uma reeleição.

Art. 10 – A receita do Conselho Nacional Federal de Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CONFATCS/BR) será constituída de:

I – Um quarto da taxa de expedição das carteiras profissionais;

II – Um quarto das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais;

III – um quarto das anuidades recebidas pelos Conselhos Regionais;

IV – doações e legados;

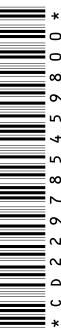
V – Subvenções oficiais;

VI – Rendas eventuais.

Parágrafo único. Na organização dos quadros distintos para inscrição de profissionais o Conselho Nacional Federal de Agentes Técnicos Comunitários de Saúde do Brasil (CONFATCS/BR) adotará como critério, no

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD229785459800>





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

que couber, o disposto na Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 e Lei 13.595/2018.

Art. 11 – Os Conselhos Regionais serão instalados em suas respectivas sedes, com cinco a vinte e um membros e outros tantos suplentes, todos de nacionalidade brasileira, com percento reguladas em lei com formação técnica na profissão reconhecida pelos Conselhos Estaduais e Conselho Nacional de Educação e no MEC.

Parágrafo único. O número de membros dos Conselhos Regionais será sempre ímpar, e a sua fixação será feita pelo Conselho Nacional Federal, em proporção ao número de profissionais inscritos.

Art. 12 – Os membros dos Conselhos Regionais e respectivos suplentes serão eleitos por voto pessoal, secreto e obrigatório, em época determinada pelo Conselho Nacional Federal, em Assembleia Geral especialmente convocada para esse fim.

§ 1º Para a eleição referida neste artigo serão organizadas chapas mistas, de Agentes Técnicos Comunitários de Saúde, podendo votar, nas respectivas chapas, os profissionais referidos no artigo 11.

§ 2º Ao eleitor que, sem causa justa, deixar de votar nas eleições referidas neste artigo, será aplicada pelo Conselho Regional multa em importância correspondente ao valor da anuidade.

Art. 13 – Cada Conselho Regional elegerá seu Presidente, Secretário e Tesoureiro, admitida a criação de cargos de Vice-presidente, Segundo-secretário e Segundo- tesoureiro, para os Conselhos com mais de doze membros.

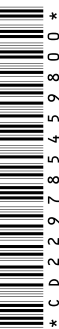
Art. 14 – O mandato dos membros dos Conselhos Regionais será honorífico e terá duração de oito anos, admitida uma reeleição.

Art. 15 – Compete aos Conselhos Regionais;

I- Deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD229785459800>





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

II – Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Nacional Federal;

III – fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Nacional Federal;

IV – Manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;

V – Conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;

VI – Elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Nacional Federal;

VII – expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;

VIII – zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;

IX – Publicar relatórios anuais de seus trabalhos e relação dos profissionais registrados;

X – Propor ao Conselho Nacional Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;

XI – fixar o valor da anuidade;

XII – Apresentar sua prestação de contas ao Conselho Nacional Federal, até a primeira quinzena do mês de fevereiro de cada ano;

XIII – eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Nacional Federal;

XIV – exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Nacional Federal.

Art. 16 – A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD229785459800>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT

- I – Três quartos da taxa de expedição das carteiras profissionais;
- II – Três quartos das multas aplicadas;
- III – três quartos das anuidades;
- IV – doações e legados;
- V – Subvenções oficiais, de empresas ou entidades particulares;
- VI – Rendas eventuais.

Art. 17 – O Conselho Nacional Federal e os Conselhos Regionais deverão reunir-se, pelo menos, uma vez mensalmente.

Parágrafo único. O Conselheiro que faltar, durante o ano, sem licença prévia do respectivo Conselho, a cinco reuniões perderá o mandato.

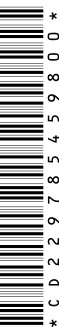
Art. 18 – Aos infratores do Código de Ética dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CONFATCS/BR) poderão ser aplicadas as seguintes penas:

- I – Advertência verbal;
- II – Multa;
- III – Censura;
- IV – Suspensão do exercício profissional;
- V – Cassação do direito ao exercício profissional.

§ 1º As penas referidas nos incisos I, II, III e IV deste artigo são da alçada dos Conselhos Regionais e a referida no inciso V, do Conselho Nacional Federal, ouvido o Conselho Regional interessado.

§ 2º O valor das multas, bem como as infrações que implicam nas diferentes penalidades, serão disciplinados no regimento do Conselho Nacional Federal e dos Conselhos Regionais.

Art. 19 – O Conselho Nacional Federal e os Conselhos Regionais terão tabela própria de pessoal, cujo regime inicial conforme a Lei 11.350/2006.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

Art. 20 – A responsabilidade pela gestão administrativa e financeira dos Conselhos caberá aos respectivos diretores.

Art. 21 – A composição do primeiro Conselho Nacional Federal dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CONFATCS/BR), com mandato de oito anos, será feito por ato no Ministério da Saúde, mediante indicação, da presidente do Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado de Mato Grosso.

Parágrafo único. Ao Conselho Nacional Federal assim constituído caberá, além das atribuições previstas nesta Lei:

- a) promover as primeiras eleições para composição dos Conselhos Regionais e instalá-los;
- b) promover as primeiras eleições para composição do Conselho Nacional Federal, até noventa dias antes do término do seu mandato.

Art. 22 – Durante o período de organização do Conselho Nacional Federal deve ser utilizado o profissional dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde (CONFATCS/BR), o Ministério da Saúde lhe facilitará a utilização de seu próprio pessoal, material e local de trabalho.

Art. 23 – Esta Lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

Apresentação: 07/02/2022 16:08 - Mesa

PL n.160/2022

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, regulamenta minuciosamente as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde. São categorias profissionais sumamente relevantes para a atenção básica à saúde. São cerca de Agentes Comunitários são cerca de 286 mil profissionais, que atendem até 75% (setenta e cinco por cento) da população Brasileira, normalmente a parte mais carente dela, e que não possui plano de saúde privado e tem acesso a um atendimento médico adequado, mormente em tempos de pandemia, estes profissionais faz o elo no sistema único de saúde SUS, fazendo a diferença para esta população menos assistida.

Os Agentes Técnicos Comunitários de Saúde realizam atividades para prevenção de doenças e promoção da saúde, sempre seguindo orientações e estratégias de educação popular, nos domicílios ou nas comunidades, sob as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses profissionais, dentro de suas áreas de atuação, conscientizam, orientam e identificam pessoas com doenças, aferir pressão arterial, glicemia, temperatura e encaminham para a unidade de saúde mais próxima (esta última atribuição é mais dos Agentes Técnicos Comunitários de Saúde).

Entre as atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde estão também o acompanhamento do estado de saúde de grávidas, lactantes, idosos, crianças e adolescentes, pessoas em sofrimento psíquico, dependentes químicos e grupos vulneráveis. Além do acompanhamento familiar e individual, todos os profissionais da área são fundamentais para que o SUS funcione, inclusive com controle dos focos do *Aedes aegypti*, “o mosquito da dengue”, que podem agravar as demandas por leitos hospitalares, nestes momentos de pandemia.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD229785459800>



* C D 2 2 9 7 8 5 4 5 9 8 0 0 *



**CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

Categorias profissionais dessa relevância merecem a Criação de Conselhos Profissionais que orientem, normatizem e fiscalizem a atividade, além de permitir a sua organização corporativa, melhora nas qualificações e nas habilitações para a prestação de serviços de qualidade. Conselhos Profissionais também são fundamentais para a segurança e tranquilidade dos beneficiários dos serviços, responsabilizados com as devidas assinaturas e carimbo e código de registro profissional de ATCS.

Feitas essas considerações, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para aprovação desta matéria, que nos parece de suma relevância. Todos os profissionais da saúde são igualmente respeitáveis e merecem o reconhecimento devido, mormente por estarem, cada um ao seu modo, salvando vidas.

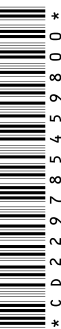
Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado Dr. Leonardo

Solidariedade - MT



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Leonardo
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD229785459800>



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 11.350, DE 5 DE OUTUBRO DE 2006

Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências.

Faço saber que o **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** adotou a Medida Provisória nº 297, de 2006, que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Renan Calheiros, Presidente da Mesa do Congresso Nacional, para os efeitos do disposto no art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, combinado com o art. 12 da Resolução nº 1, de 2002-CN, promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º As atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, passam a reger-se pelo disposto nesta Lei.

Art. 2º O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional.

§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.595, de 5/1/2018, com redação dada pela Medida Provisória nº 827, de 19/4/2018, convertida na Lei nº 13.708, de 14/8/2018\)](#)

§ 2º Incumbe aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias desempenhar com zelo e presteza as atividades previstas nesta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.595, de 5/1/2018\)](#)

.....

.....

LEI Nº 13.595, DE 5 DE JANEIRO DE 2018

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º e 2º:

"Art. 2º

§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na estrutura de atenção básica de saúde e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental. *(Parágrafo vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 18/4/2018)*

§ 2º Incumbe aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias desempenhar com zelo e presteza as atividades previstas nesta Lei." (NR)

Art. 2º O art. 3º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal. Parágrafo único. (Revogado).

I - (revogado);

II - (revogado);

III - (revogado);

IV - (revogado);

V - (revogado);

VI - (revogado).

§ 1º Para fins desta Lei, entende-se por Educação Popular em Saúde as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.

§ 2º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, é considerada atividade precípua do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação, a realização de visitas domiciliares rotineiras, casa a casa, para a busca de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública e consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência. *(Parágrafo vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado*

no DOU de 18/4/2018)

§ 3º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação:

I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural;
 II - o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;

III - a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério;

b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto;

c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;

d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas;

f) da pessoa em sofrimento psíquico;

g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas;

h) da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal;

i) dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

j) da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

V - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento:

a) de situações de risco à família;

b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde;

c) do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação;

VI - o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (Cras).

(Parágrafo vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 18/4/2018)

§ 4º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, desde que o Agente Comunitário de Saúde tenha concluído curso técnico e tenha disponíveis os equipamentos adequados, são atividades do Agente, em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe:

I - a aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência;

II - a medição de glicemia capilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência;
III - a aferição de temperatura axilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência;

IV - a orientação e o apoio, em domicílio, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade;

V - a verificação antropométrica. ([Parágrafo vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 18/4/2018](#))

§ 5º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde compartilhadas com os demais membros da equipe, em sua área geográfica de atuação:

I - a participação no planejamento e no mapeamento institucional, social e demográfico;

II - a consolidação e a análise de dados obtidos nas visitas domiciliares;

III - a realização de ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, de informações obtidas em levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde;

IV - a participação na elaboração, na implementação, na avaliação e na reprogramação permanente dos planos de ação para o enfrentamento de determinantes do processo saúde-doença;

V - a orientação de indivíduos e de grupos sociais quanto a fluxos, rotinas e ações desenvolvidos no âmbito da atenção básica em saúde;

VI - o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação de ações em saúde;

VII - o estímulo à participação da população no planejamento, no acompanhamento e na avaliação de ações locais em saúde.” (NR) ([Parágrafo vetado pelo Presidente da República, mantido pelo Congresso Nacional e publicado no DOU de 18/4/2018](#))

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
