



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 1.992, DE 2022**

**(Do Sr. Marreca Filho)**

Dispõe sobre a validade da carteira profissional de Técnico em Agente Comunitário de Saúde como identificação civil.

**DESPACHO:**

À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA  
(MÉRITO E ART. 54, RICD)

**APRECIÇÃO:**

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

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2022**

(Do Sr. MARRECA FILHO)

Dispõe sobre a validade da carteira profissional de Técnico em Agente Comunitário de Saúde como identificação civil.

O Congresso Nacional decreta:

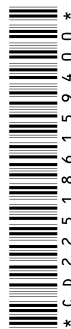
Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a validade da carteira profissional de Técnico em Agente Comunitário de Saúde como identificação civil, e dá outras providências.

Art. 2º É válida em todo o território nacional, como prova de identidade, para qualquer efeito, a carteira de Técnico em Agente Comunitário de Saúde emitida pelo Conselho Nacional de Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde (CONTACS).

Parágrafo único. A carteira de que trata este artigo poderá ser emitida diretamente pelo Conselho Nacional de Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde (CONTACS) ou através dos Conselhos Regionais de Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde (CORTACS) de cada Estado a ela filiado, desde que com a sua autorização expressa e respeitado o modelo próprio.

Art. 3º Constarão obrigatoriamente da carteira de Técnico em Agente Comunitário de Saúde, pelo menos, os seguintes elementos:

- I - nome completo;
- II - nome da mãe;
- III - nacionalidade e naturalidade;
- IV - data de nascimento;
- V - estado civil;



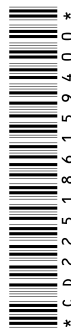
- VI - registro geral e órgão expedidor da cédula de identidade;
- VII - número e série da carteira de trabalho e previdência social;
- VIII - número do registro profissional junto à entidade de classe competente;
- IX - cargo ou função profissional, ou licenciamento profissional;
- X - ano de validade da carteira;
- XI - data de expedição;
- XII - marca do polegar direito;
- XIII - fotografia;
- XIV - assinaturas do responsável pela entidade expedidora e do portador;
- XV - número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas;
- XVI - grupo sanguíneo.

Art. 4º O modelo da carteira de identidade do Técnico em Agente Comunitário de Saúde será o aprovado pelo Conselho Nacional de Técnicos em Agente Comunitários de Saúde e trará a inscrição: *“Válida em todo o território nacional”*.

Art. 5º O Conselho Nacional de Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde (CONTACS) fornecerá carteira de identidade profissional também ao Agente Comunitário de Saúde, desde que habilitado e registrado perante o CONTACS/CORTACS, entidades de classe dos profissionais, nos termos da legislação regulamentadora da atividade profissional.

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

## JUSTIFICAÇÃO



A presente proposição nada mais é do que fiel reprodução de anteprojeto elaborado, em boa hora, pelo Conselho Nacional de Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde que justificou a medida nos termos que se seguem e que perfilhamos:

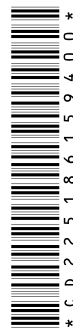
*Pela tipicidade da sua atividade profissional, o Técnico em Agente Comunitário de Saúde (TACS) é um dos cidadãos a quem mais se solicita prova de que é realmente um membro dessa categoria que precisa se movimentar, estar presente, trabalhar, conhecer atos e fatos, e desenvolve “ações de cuidado e proteção à saúde de indivíduos e grupos sociais em domicílios e coletividades e visitas domiciliares diuturnamente, no meio da comunidade em geral.*

*E, até hoje, não há, para o Técnico em Agente Comunitário de Saúde (TACS), uma carteira que o identifique perante as autoridades, perante instituições entidades, e perante os próprios companheiros de profissão.*

Por não ter o documento próprio de identidade, é muito comum a utilização da expressão "SOU AGENTE DA SAÚDE" para se caracterizar qualquer carteira de um Técnico em Agente Comunitário de Saúde, embora estas não tenham valor legal para serem apresentadas como cédula ou carteira de identidade para todos os efeitos. Nem mesmo para identidade do profissional durante a sua permanente atividade.

Regulamentada através do Decreto nº 3.189, de 4 de outubro de 1999, Portaria MS/GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, e pela Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, a profissão de Técnico em Agente Comunitário de Saúde, no Brasil, tem, hoje, um instrumento legal que a define, que estabelece as condições prévias para o seu exercício, disciplina os meios de fiscalização do seu exercício em todo o País e qualifica as diversas funções típicas dentro da atividade.

Diante de tal texto legal, não se justifica mais a manutenção da qualificação generalizada de "AGENTE DA SAÚDE" para o Técnico em Agente Comunitário de Saúde, uma vez que, atualmente, esse profissional da saúde tem nome e se honra da sua atividade – por força do Decreto nº 3.189/1999, que regulamentou a profissão de Agente Comunitário de Saúde.



Hoje, esses profissionais, em todo o País, têm capacidade de relações interpessoais, mobilizada no trabalho de orientação junto à comunidade e indivíduo e incentivam atividades comunitárias e individuais; promovem comunicação entre os profissionais de saúde, seja da iniciativa pública ou privada, celetista ou estatutário, das quais 90% estão vinculados aos seus Conselhos Regionais e, através deles, a seu Conselho Nacional de Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde, criado em 2013, por deliberação dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde, atuantes na iniciativa pública ou privada, celetistas ou estatutários, nos termos da Lei 6.216, de 30 de junho de 1975, e demais normas.

Como se não bastasse a necessidade de identificação desse profissional, para todos os efeitos, é indispensável lembrar que, atualmente, vários são os casos de cidadãos que distribuem à mão cheia, carteiras com a inscrição, geralmente em caracteres garrafais, com o letreiro "AGENTE DE SAÚDE", tentando confundir autoridades e opinião pública de que se trata de um Agente Comunitário de Saúde/Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

Assim, é chegada a hora de esse profissional, indispensável a qualquer comunidade, ter o direito de se identificar e ser identificado, sem que se confunda com os que, burlando a boa-fé de muitos, *"praticam ações e adotam comportamentos exatamente contrários aos que tanto valorizam e identificam um verdadeiro profissional Técnico em Agente Comunitário de Saúde"*.

Finalmente, é fundamental destacar a importância também do artigo do projeto de lei que garante ao Técnico em Agente Comunitário de Saúde legalmente habilitado e registrado, nos termos da legislação regulamentadora da profissão, o direito à carteira de identidade emitida pelo Conselho Nacional de Técnico em Agente Comunitário de Saúde. Não seria possível que só se garantisse essa carteira aos que se sindicalizassem quando, entre nós, a sindicalização de trabalhadores ou de empregadores é ato de vontade, é opcional. Com essa norma todo profissional Técnico em Agente Comunitário de Saúde tem garantida a sua carteira de identidade válida em todo o Território nacional, desde que com a sua condição comprovada pelo



Conselho Nacional de Técnicos em Agente Comunitário de Saúde onde se fazem os registros profissionais de Técnico em Agente Comunitário de Saúde e de Agente Comunitário de Saúde.

É de fundamental importância, também, que justifiquemos o motivo que nos leva a prever no documento apenas a maternidade, e não a filiação:

*É que o problema vivido entre nós por companheiros e trabalhadores que não têm o registro da paternidade e de tal monta que alguém precisava tomar a iniciativa de encaminhar uma solução final para esse problema social que, até agora, pelo menos, não tinha despertado a quem de direito para a sua importância. Assim, contribuimos para ajudar no encaminhamento do fim dessa odiosa discriminação, integrando no nosso meio os que, por um motivo para o qual não contribuíram sofrem uma discriminação odiosa pela falta da paternidade assumida legalmente.*

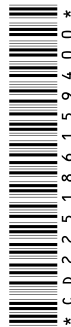
Contamos, portanto, com o apoio de nossos ilustres Pares no sentido da aprovação da proposição legislativa apresentada.

Sala das Sessões, em        de        de 2022.



**MARRECA FILHO**

Deputado Federal - PATRIOTA/MA



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

**DECRETO Nº 3.189, DE 4 DE OUTUBRO DE 1999**

Fixa diretrizes para o exercício da atividade de  
Agente Comunitário de Saúde (ACS), e dá  
outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, inciso VI, da Constituição,

**DECRETA:**

Art. 1º Cabe ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), no âmbito do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, desenvolver atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade, sob supervisão competente.

Art. 2º São consideradas atividades do ACS, na sua área de atuação:

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 - desenvolver outras atividades pertinentes à função do Agente Comunitário de Saúde.

Parágrafo único. As atividades do ACS são consideradas de relevante interesse público.

Art. 3º O ACS deve residir na própria comunidade, ter espírito de liderança e de solidariedade e preencher os requisitos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 4º O ACS prestará seus serviços, de forma remunerada, na área do respectivo município, com vínculo direto ou indireto com o Poder Público local, observadas as disposições fixadas em portaria do Ministério da Saúde.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 4 de outubro de 1999; 178º da Independência e 111º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO  
José Serra

## 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 6.216, DE 30 DE JUNHO DE 1975

Altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que dispõe sobre registros públicos.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, vigorará com as seguintes modificações:

### TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



## CAPÍTULO I DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 1º nova redação

"Art. 1º Os serviços concernentes aos Registros Públicos, estabelecidos pela legislação civil para autenticidade, segurança e eficácia dos atos jurídicos, ficam sujeitos ao regime estabelecido nesta Lei.

§ 1º Os Registros referidos neste artigo são os seguintes:

- I - o registro civil de pessoas naturais;
- II - o registro civil de pessoas jurídicas;
- III - o registro de títulos e documentos;
- IV - o registro de imóveis.

§ 2º Os demais registros reger-se-ão por leis próprias."

Art. 2º nova redação.

"Art. 2º Os registros indicados no § 1º do artigo anterior ficam a cargo de serventuários privativos nomeados de acordo com o estabelecido na Lei de Organização Administrativa e Judiciária do Distrito Federal e dos Territórios e nas Resoluções sobre a Divisão e Organização Judiciária dos Estados, e serão feitos:

.....  
.....

**PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências, considerando:

Considerando a experiência acumulada do Controle Social da Saúde à necessidade de aprimoramento do Controle Social da Saúde no âmbito nacional e as reiteradas demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento, conforme o art. 1º, § 2º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.715/GM/MS, de 17 de novembro de 2011, que atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição;

Considerando a Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal;

Considerando a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, alterando a Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução CIT Nº 21, de 27 de julho de 2017 Consulta Pública sobre a proposta de revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), agosto de 2017; e

Considerando a pactuação na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite do dia 31 de agosto de 2017, resolve:

Art. 1º Esta Portaria aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde - RAS.

.....

.....

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------