



## CONSULTA

---

**TEOR DA SOLICITAÇÃO:** Análise da natureza das funções de Agente Indígena de Saúde (AIS) e de Agente Indígena de Saneamento (AISAN), criadas nos termos do Projeto de Lei nº 3.514/2019

**SOLICITANTE:** COMISSÃO DE TRABALHO

**AUTORES:** Gabriel Augusto Martins Alves  
Consultor Legislativo da Área V  
Direito do Trabalho e Processual do Trabalho

José Trindade Monteiro Neto  
Consultor Legislativo da Área VIII  
Administração Pública e Direito Administrativo

---

O conteúdo deste trabalho não representa a posição da Consultoria Legislativa, tampouco da Câmara dos Deputados, sendo de exclusiva responsabilidade de seus autores.

## I – SÍNTESE DA SOLICITAÇÃO

A Comissão de Trabalho da Câmara dos Deputados apresentou consulta solicitando análise do Projeto de Lei nº 3.514/2019, de autoria da Deputada Joenia Wapichana, quanto à natureza das funções de Agente Indígena de Saúde (AIS) e de Agente Indígena de Saneamento (AISAN) instituídas na proposição.

Nos termos da solicitação, o ponto central da questão é determinar se o PL “trata de norma para criação de uma profissão em si ou, pela natureza do trabalho e atividades a serem prestadas, não estaria tal norma criando um novo cargo público”.

A solicitação foi distribuída para as áreas V (Direito do Trabalho e Processual do Trabalho) e VIII (Administração Pública e Direito Administrativo) desta Consultoria, responsáveis pela elaboração do presente documento.

O PL foi apresentado em 2019 e está sujeito ao regime de apreciação conclusiva pelas Comissões. Em 2021, a então Comissão de Direitos Humanos e Minorias emitiu parecer pela aprovação. Em 2024, a Comissão de Saúde emitiu parecer pela aprovação, com substitutivo, que não veiculou alterações substanciais em relação à matéria central da presente análise. Atualmente, a matéria se encontra sob análise da Comissão de Trabalho, autora da solicitação.

## II – ANÁLISE DA MATÉRIA

### a) Sobre o instituto da regulamentação profissional

A constituição federal, no seu art. 5º, XIII, assegura a liberdade de exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão. Essa previsão garante que qualquer brasileiro possa acessar o mercado de trabalho, praticando qualquer

ofício, independentemente de autorização legal ou administrativa. Trata-se de direito que constitui corolário do reconhecimento da liberdade individual – garantia de que todo e qualquer indivíduo tem o poder de planejar suas atividades diárias, incluindo o poder de buscar a obtenção dos recursos necessários à sua sobrevivência. A compreensão histórica atual confirma que nenhum regime político que imponha restrições excessivas de acesso ao trabalho é capaz de garantir o bem-estar geral.

A liberdade de trabalho é, portanto, um direito fundamental inerente ao estado democrático de direito, o qual garante que nenhum ofício ou profissão depende de lei para existir ou ser praticado.

Não se trata de direito absoluto. Admite-se a ponderação quando houver confronto com outros direitos fundamentais. O próprio art. 5º, XIII, na sua parte final, admite que lei estabeleça qualificações profissionais a serem observadas. Essas qualificações se tornam necessárias quando a atividade desempenhada envolver riscos à segurança e à saúde dos usuários do serviço.

O instituto da regulamentação profissional decorre dessa autorização constitucional para que a lei fixe exigências de qualificação com a finalidade de defender a saúde e a segurança públicas. Em todo caso, essas qualificações são exceções à regra geral de liberdade; devem as qualificações encontrar fundamento na intenção de prevenir danos à população em geral. Exemplos clássicos são as profissões de médico e engenheiro, as quais, se forem praticadas por profissionais não devidamente qualificados, podem ser ocasião de danos irreparáveis aos usuários.

Nesse sentido, já decidiu o Supremo Tribunal Federal que:

É legítima restrição legislativa ao exercício profissional quando indispensável à viabilização da proteção de bens jurídicos de interesse público igualmente resguardados pela própria Constituição, de que são exemplos a segurança, a saúde, a ordem pública, a incolumidade individual e patrimonial. Para tanto, requer-se que a disciplina legislativa tendente a condicionar o exercício profissional atenda aos critérios de adequação e de razoabilidade e seja justificada por razão de interesse público e sustentada em parâmetros técnicos idôneos à mitigação de riscos sociais próprios do exercício da profissão.

(ADPF 419, Relator: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 15-12-2020 – destacou-se)

Outro fundamento para a regulamentação de uma profissão é a existência de protocolos de atuação uniformes dos profissionais. Os protocolos são uma garantia de qualidade e de uniformidade dos serviços prestados. Essa padronização decorre justamente da necessidade de garantir que o exercício profissional não ocasione danos. Mais uma vez, as profissões de médico e engenheiro são bons exemplos: a atividade desses profissionais é bastante regulamentada, justamente como forma de assegurar a observância de boas práticas para a garantia de qualidade do serviço. Além disso, a existência desses protocolos torna possível o controle do exercício profissional pelos pares. Entendemos que esse é o motivo principal para a criação de conselhos profissionais, os quais são integrados por membros da profissão aos quais se atribui competência fiscalizatória – ou seja, para fiscalizar o cumprimento das normas e protocolos profissionais.

**b) Impossibilidade de se considerar o conteúdo da proposição analisada como regulamentação profissional**

Nos termos da ementa do substitutivo aprovado pela Comissão de Saúde – bastante similar à que consta da proposição original –, o Projeto de Lei em questão

Regulamenta as profissões de Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (AISAN), no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SUS).

É certo, no entanto, que o propósito declarado da regulamentação não define a natureza do instituto regulamentado.

Em primeiro lugar, deve-se observar que os Agentes Indígenas de Saúde e os Agentes Indígenas de Saneamento são integrados expressamente a uma política pública específica, que é o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).

Conforme o art. 1º da proposta, o objetivo da regulamentação é:

[...] ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania,

considerando as disposições desta lei.

Dessa disposição já se depreende que a finalidade da proposição não é propriamente a de regulamentar uma profissão. Como visto no tópico anterior, a regulamentação de profissões tem o intuito específico de proteger algum interesse público por meio da fixação de requisitos para o exercício de algumas atividades, e não a de efetivar políticas públicas específicas. Ainda que certas profissões possam ser inseridas numa política pública de forma preponderante – como ocorre com a profissão de médico no Programa Mais Médicos –, essa participação na política pública não implica que haja regulamentação profissional.

O art. 2º reforça essa ideia de participação dos Agentes no âmbito específico da política do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena:

Art. 2º O exercício das atividades de Agente Indígena de Saúde e de Agente Indígena de Saneamento, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), na execução das atividades de responsabilidade da União por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI.

A previsão de que os agentes exercem suas funções exclusivamente no âmbito do SasiSUS permite afastar de vez a ideia de regulamentação profissional. A regulamentação da profissão pressupõe que os profissionais possam adentrar o mercado de trabalho desde que cumpridos os requisitos fixados por lei, sem necessidade de estrita vinculação a uma política pública específica. Na regulamentação de profissão são fixados requisitos para o exercício da profissão, mas não se determina o âmbito de atuação dos profissionais.

Da mesma forma, a determinação contida no art. 3º no sentido de que as atividades de Agentes Indígenas de Saúde devam ser “desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e do SasiSUS e sob supervisão do órgão distrital e federal responsável pela gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena” implica a inserção da atividade desses agentes na política pública, sem abertura para um mercado de trabalho externo à política. O art. 4º contém previsão análoga em relação aos Agentes Indígenas de Saneamento.

Apesar de os arts. 5º e 6º preverem requisitos para o acesso às atividades de Agente Indígena – matéria típica de regulamentação profissional –, esse conteúdo não basta para a caracterização da proposta como uma regulamentação. Normas que instituem cargos públicos também ostentam esse tipo de matéria. Além disso, a exigência do inciso I, no sentido de que o indígena deve residir na área da comunidade em que vai desenvolver suas atividades, novamente vincula a atuação dos profissionais à execução da política pública; ainda, a exigência do inciso VII, de que o profissional não deve ter outro vínculo empregatício, é assunto que desborda de normas de regulamentação profissional, as quais tão somente tratam dos requisitos para o exercício das atividades, sem tratar do âmbito em que pode ou não o profissional trabalhar.

Por fim, os arts. 7º e 8º tratam especificamente das políticas públicas de saneamento, de prevenção de doenças e de promoção da saúde da população indígena, sem correlação alguma com normas de regulamentação profissional.

Apesar de a justificação da proposição expressar que essas categorias de agentes surgiram por meio de capacitação promovida por organizações não governamentais e religiosas, sem vinculação direta com alguma política pública, não é essa a sistemática que decorre dos dispositivos propostos, os quais vinculam expressamente a atuação dos agentes ao desenvolvimento das ações do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Assim, é possível afirmar que o PL nº 3.514/2019 não trata de norma de regulamentação profissional, conquanto seja essa a nomenclatura adotada tanto na ementa quanto no art. 1º.

### **c) Elementos que indicam tratar-se de criação de função pública**

À luz do que foi destacado no item anterior, três fatores presentes no texto da proposição levam a crer tratar-se de dispositivo normativo que intenta criar função pública.

Primeiramente, tem-se o fato de que as funções de Agente Indígena de Saúde (AIS) e de Agente Indígena de Saneamento (AISAN) estão vinculadas a uma política pública específica – o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde. Não se vislumbra qualquer possibilidade de atuação desses profissionais fora da política pública em questão, o que reforça tratar-se não de uma profissão genérica inserida numa política estatal, mas de uma função pública propriamente dita.

Em segundo lugar, a realização da atividade dar-se-á sob a supervisão dos órgãos públicos responsáveis pela política mencionada no parágrafo anterior, o que denota certa vinculação administrativa entre o exercício da função e a estrutura da Administração Pública.

Nesse contexto, embora o projeto não delibere expressamente sobre “por quem” e “de que forma” esses agentes serão remunerados, pressupõe-se que sua remuneração envolva a disposição de verbas públicas, tendo em vista que não faria sentido condicionar a execução de uma política pública à livre disposição do mercado de fornecer e arcar com a remuneração da mão-de-obra específica – mesmo porque, dada a alta especificidade das atribuições dos AIS e AISAN e dos requisitos para o exercício da função, seria inviável esperar-se que a livre iniciativa suprisse a adequada oferta e remuneração desses agentes.

Como terceiro fator, tem-se a grande similaridade entre a disciplina conferida aos AIS e AISAN e a regulamentação legal das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), regidas pela Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Na mesma linha do que é proposto no projeto de lei ora sob análise, os ACSs exercem suas atividades “exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS” (art. 2º da Lei nº 11.350/2006), sendo responsáveis por “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" (art. 3º, *caput*), inclusive quanto à "mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional" (art. 3º, § 3º, inciso III).

Tanto as atribuições dos ACSs quanto a formatação administrativa em que estão inseridos (atuação exclusivamente no âmbito de política pública determinada, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e sob a supervisão de órgãos públicos) são bastante similares à configuração que a presente proposição pretende dar aos AIS e AISAN.

Há, inclusive, indicativos de que essa similitude de modelos foi propositalmente buscada neste projeto de lei. É o que se depreende do seguinte trecho da justificação constante da proposta original: "Da mesma forma, categoria dos AIS como profissionais de saúde se assemelha à dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), embora tenha características especiais" (destacou-se). A própria Lei nº 11.350/2006 é citada nominalmente nessa justificação. Também se argumenta que "os atuais trabalhadores indígenas têm as atribuições de AIS e de AISAN reconhecidas pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), [...] mas não gozam das mesmas prerrogativas profissionais dos ACSs. Faz-se necessário o reconhecimento de sua própria categoria" (destacou-se).

Ocorre que os ACS exercem função pública (exatamente em razão de suas atribuições e do contexto em que atuam na respectiva política pública) – tanto que a lei de regência disciplina que sua atuação se dará "mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica e fundacional" (art. 2º, *caput*, da citada Lei nº 11.350/2006). E, apesar de o Projeto de Lei nº 3514/2019 não mencionar nada expresso nesse sentido, pode-se inferir que a pretensão legislativa é conferir aos AIS e AISAN o mesmo tratamento.

Vale destacar, todavia, que a categorização dos ACSs como agentes públicos tem *status* constitucional, estando regulamentada no art. 198 da Constituição Federal (já alterado, no ponto, por 3 – três – emendas

constitucionais que trataram de aspectos diversos do vínculo jurídico entre os ACSs e o Estado brasileiro).

Mencione-se, também, que “a criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica ou aumento de sua contribuição” é matéria sujeita à iniciativa privativa do Presidente da República, nos termos do art. 61, § 1º, inciso II, alínea ‘a’, da Constituição Federal, o que tornaria o presente projeto de lei portador de vício insanável de inconstitucionalidade formal (sequer a futura sanção presidencial seria suficiente para suprir a nulidade, conforme pacífica jurisprudência do Supremo Tribunal Federal). No ponto, a citada Lei nº 11.350, de 2006, relativa aos ACSs, foi fruto de conversão de uma medida provisória<sup>1</sup>, tendo respeitado, assim, a reserva de iniciativa.

Em razão disso, entende-se inviável a criação, por meio de Lei de iniciativa parlamentar, das funções públicas de AIS e AISAN, à semelhança – como parece ter sido pretendido pela proposta original – da configuração que se deu aos ACSs. Essa conclusão se sustenta em dois fatores: seja em razão do óbice do possível vício de iniciativa, seja em razão de os ACSs terem seu modelo previsto diretamente na Constituição, e não apenas regulamentado pela legislação infraconstitucional.

Entretanto, existem alternativas para o enquadramento administrativo dos AIS e AISAN. Seria possível integrá-los ao SasiSUS por meio de contratações via terceiro setor ou por meio da contratação temporária de que trata o art. 37, inciso IX, da Constituição Federal.

Para tanto, poder-se-ia, no âmbito do projeto de lei sob análise, autorizar a administração pública a: a) realizar contratações por tempo determinado de AIS e AISAN, nos termos da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993 (que regulamenta o disposto no citado art. 37, inciso IX, da CF); ou b) nas parcerias celebradas com as Organizações Sociais (OS) de que trata a Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, com as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) de que trata a Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999,

---

<sup>1</sup> MPV nº 297, de 9 de junho de 2006

e com as Organizações da Sociedade Civil (OSC) de que trata a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que envolvam ações voltadas à saúde indígena, exigir que as entidades sem finalidade lucrativa contratem, para execução das respectivas ações e projetos, AIS e AISAN.

Esse tratamento legal a ser dado ao tema afastaria as alegações quanto a eventual vício de iniciativa, tendo em vista que já houve precedentes de alteração da Lei nº 8.745/1993 por meio de legislação oriunda de proposta do Poder Legislativo<sup>2</sup>, enquanto as leis mais importantes do terceiro setor, acima citadas (Lei das OS, Lei das OSCIPs e Lei das OSC), também nasceram de iniciativa parlamentar.

### III – CONCLUSÃO

Ante todas as razões expostas, conclui-se que o PL nº 3514/2019, ao dispor sobre a atuação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e dos Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), intenta criar verdadeira função pública, e não regulamentar uma profissão.

Sendo assim, da forma como estruturado, poderia esbarrar em alegações de constitucionalidade formal, por vício de iniciativa, tendo em vista ser privativa do chefe do Poder Executivo a prerrogativa de dar início às propostas legislativas voltadas à criação de cargos, funções e empregos na Administração Pública (CF, art. 61, § 1º, inciso II, alínea ‘a’).

Todavia, existem alternativas, apresentadas no item “II – c” deste estudo, que viabilizam a disciplina da atuação dos AIS e dos AISAN por meio de PL de iniciativa parlamentar, as quais minoram os riscos de alegação de constitucionalidade formal da proposição.

---

<sup>2</sup> Um exemplo disso é a Lei nº 13.243, de 11 de janeiro de 2016, de iniciativa parlamentar (PL nº 2177/2011), que inseriu na citada Lei nº 8.745/1993 a possibilidade de contratação temporária “de pesquisador, de técnico com formação em área tecnológica de nível intermediário ou de tecnólogo, nacionais ou estrangeiros, para projeto de pesquisa com prazo determinado, em instituição destinada à pesquisa, ao desenvolvimento e à inovação”.

Consultoria Legislativa, em 11 de novembro de 2024.

**GABRIEL AUGUSTO, JOSÉ TRINDADE**  
Consultores Legislativos

2024-15909