



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.870-A, DE 2004

(Do Sr. Renato Casagrande)

Cria a Profissão de Agente de Vigilância Sanitária e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relatora: DEP. ALMERINDA DE CARVALHO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

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

APRECIAÇÃO:

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

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer da relatora
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional determina:

Art. 1º - A profissão de Agente de Vigilância Sanitária obedece ao disposto na presente Lei.

Art. 2º - Para os efeitos desta Lei é considerado Agente de Vigilância Sanitária o profissional que exerce atividade de inspeção, fiscalização e orientação, sob supervisão direta, os serviços de profilaxia e policiamento sanitário, em estabelecimentos públicos e privados dos Municípios, dos Estados e da União para a saúde da coletividade.

Art. 3º - Compreende-se como atividades do Agente de Vigilância Sanitária, considerados de relevante interesse social:

- I – executar serviços de fiscalização sanitária em estabelecimentos industriais, comerciais, de prestação de serviços e outros;
- II – inspecionar imóveis novos ou reformados tendo em vista o cumprimento das condições sanitárias adequados à sua habitação;
- III – inspecionar fábricas de produtos alimentícios, armazéns, restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos similares, verificando as condições sanitárias dos interiores, a manipulação e estocagem dos alimentos e a limpeza dos equipamentos utilizados;
- IV – verificar dispositivos para escoamento de águas pluviais e o estado de conservação de divisórias, paredes, telhados, portas, janelas dos estabelecimentos visitados;
- V – Ispencionar estabelecimentos de ensino, verificando suas instalações e comestíveis fornecidos aos alunos, para assegurar as medidas profiláticas necessárias;
- VI – orientar a direção dos estabelecimentos no que diz respeito às condições de asseio e saúde indispensáveis ao bom funcionamento;
- VII – participar de avaliações junto aos engenheiros e médicos do trabalho dos Municípios, Estados e União;
- VIII – executar fiscalização preventiva, tendo em vista a participação no controle das condições de trabalho e ambiente físico nos estabelecimentos públicos e privados dos Municípios, Estados e União;
- IX – emitir o termo de fiscalização, assim como notificações e memorandos;

- X – executar interdições decorrentes de seu trabalho em estabelecimentos fiscalizados;
- XI – informar processos sobre assuntos relativos às notificações, infrações, interdições, intimações e outros;
- XII – emitir parecer técnico sobre assuntos de sua competência;
- XIII – redigir relatórios mensais das atividades desenvolvidas;
- XIV – participar de reuniões e grupos de trabalho;
- XV – responsabilizar-se pelo controle e utilização dos documentos, equipamentos e materiais colocados à sua disposição;
- XVI – coletar amostras para análise fiscal e também para o monitoramento da qualidade da água para consumo humano;
- XVII – desempenhar outras atribuições que, por suas características, se incluem na sua esfera de competência.

Art. 4º - Para o exercício da profissão a que se refere esta Lei exigem-se os seguintes requisitos:

- I – Ensino Médio completo;
- II – Curso de capacitação com duração mínima de 180 (cento e oitenta) horas, ministrado pelas entidade empregadoras ou órgãos determinados por estas, cujo conteúdo esteja adequado à legislação específica em vigor;

Art. 5º - Obriga-se o Poder Executivo, pelos seus órgãos competentes, a criar as condições necessárias para a formação do Agente de Vigilância Sanitária.

Art. 6º - A jornada de trabalho do Agente de Fiscalização Sanitária 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 de convenção coletiva.

Art. 7º - Esta Lei será regulamentada no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 8º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 9º - Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

O profissional Agente de Vigilância Sanitária atua na área em que a saúde aflora como direito humano e de cidadania. A Vigilância é um dos campos mais antigos de prática de saúde pública, sendo que no Brasil esta prática de saúde data do século XVIII.

A partir da Constituição Federal de 1988, cresceu a importância do campo da Vigilância Sanitária, que é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, a de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da prestação de serviços e da circulação de bens de interesse à saúde.

As execuções de ações de Vigilância Sanitária é um campo de atuação do poder público conforme o art. 6º da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90). Esta atribuição demonstra a necessidade de qualificação, capacitação e profissionalização dos agentes atuantes nesta área. Atento para esta necessidade, o Governo Federal, de maneira incipiente tem contribuído para essa qualificação, através da criação da Rede de Escolas Técnicas de Saúde (RET-SUS), que já funcionam no país, o Programa de Formação de Auxiliares de Enfermagem (PROFAE); o Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância à Saúde (PROFORMAR) e também o Projeto de Formação de Agente de Vigilância Sanitária, estabelecido pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Por se tratar de um profissional de suma importância na Reforma Sanitária do Brasil, é indispensável regulamentar tal profissão, que a muito, é de vital importância para a saúde da população.

Sala das Sessões, em 29 de junho de 2004.

**DEPUTADO RENATO CASAGRANDE
PSB-ES**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI N° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as Condições para a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes, e dá outras providências.

**TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES**

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

II- a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III- a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta Lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III- preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

.....
.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do nobre Deputado Renato Casagrande, visa a criação da profissão de Agente de Vigilância Sanitária, que seria o profissional que exerce atividade de inspeção, fiscalização e orientação e os serviços de profilaxia e policiamento sanitário, em estabelecimentos públicos e privados. As atividades sob competência desses profissionais foram listadas no art. 3º.

As justificativas apresentadas, como supedâneo à proposta, se resumem à relevância da vigilância sanitária para a saúde pública, conforme as

previsões constitucionais e legais que cercam essa área, o que tornaria indispensável a regulamentação de tal profissão.

A proposição está sujeita à apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família, de Trabalho, de Administração e Serviço Público e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Portanto, a matéria deve ter seu mérito examinado por esta Comissão. Transcorrido o prazo regimental de cinco sessões, não foram apresentadas emendas ao projeto.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão é livre, atendidas as qualificações exigidas em lei, nos termos do art. 5º, XIII, da Constituição Federal.

Para que uma determinada profissão seja regulamentada pelo ordenamento jurídico, devem existir aspectos relativos a direitos e deveres que estejam a merecer regulação. A regulamentação serviria para delimitar o regime jurídico de todos os atos decorrentes do exercício desse ofício, bem como a relação jurídica estabelecida entre o profissional e aquele que recebe o serviço. Se não existem direitos e deveres a serem regulados de forma específica, não há que se falar em regulamentação de profissão e prevalece a regra constitucional da liberdade para o exercício de qualquer profissão.

O §1º do art. 6º da Lei 8.080/90 define o que vem a ser a função “vigilância sanitária”. Verifica-se que tal função é típica de Estado, devendo ser exercida pela Administração Pública por intermédio de seus órgãos com competência na área de saúde. Assim sendo, ela exige o exercício do poder de polícia, revestido de prerrogativas concedidas ao Estado em detrimento da liberdade individual, em vista de questões de ordem pública.

Com a vigência da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, foi instituído o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, que “compreende o conjunto de ações definido pelo § 1º do art. 6º e pelos arts. 15 a 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, **executado por instituições da Administração Pública direta e**

indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária”.

Fazem parte do SNVS a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS, os Centros de Vigilância Sanitária Estaduais, do Distrito Federal e Municipais – VISAS, os Laboratórios Centrais de Saúde Pública – LACENS, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – INCQS, a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, e os Conselhos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde.

Como visto, as ações de vigilância sanitária atualmente são executadas no âmbito de um Sistema Nacional e por instituições do Estado. Assim, os agentes envolvidos no exercício de tais funções são servidores públicos, abrigados por um regime jurídico próprio, com garantias e deveres intimamente relacionados com a função pública. Alguns estados e municípios possuem, inclusive, um regime jurídico próprio, representado por Planos de Cargos e Salários, para a carreira dos servidores em vigilância. Portanto, o exercício desse ofício já tem regramento jurídico.

Ademais, a atividade de vigilância sanitária pode ser exercida por vários profissionais da saúde, como farmacêuticos, enfermeiros, médicos, dentistas, biomédicos, entre outros, que são profissões já regulamentadas.

Para a saúde coletiva, continua sendo mais interessante que as funções de vigilância sanitária continuem sendo efetivadas por profissionais formados na área de saúde e por servidores públicos devidamente habilitados em concursos públicos e investidos do poder de polícia, na forma como atualmente ocorre.

Diante de tais razões, nos manifestamos pela rejeição do Projeto de Lei nº 3.870, de 2004.

Sala da Comissão, em 27 de setembro de 2005.

Deputada ALMERINDA DE CARVALHO
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.870/2004, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Almerinda de Carvalho.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Simão Sessim - Presidente, Nazareno Fonteles e Dr. Benedito Dias - Vice-Presidentes, Almerinda de Carvalho, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Rosinha, Eduardo Barbosa, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Jorge Gomes, José Linhares, Manato, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Gouveia, Sueley Campos, Teté Bezerra, Thelma de Oliveira, Celcita Pinheiro, Edir Oliveira e João Batista.

Sala da Comissão, em 31 de maio de 2006.

Deputado **SIMÃO SESSIM**
Presidente

FIM DO DOCUMENTO