

COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO - CTASP

PROJETO DE LEI Nº 1.274 DE 2003

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

Autor: Deputado Eduardo Barbosa

Relatora: Deputada Vanessa Grazziotin

I – RELATÓRIO

O ilustre Deputado Eduardo Barbosa apresentou ao Congresso Nacional o Projeto em epígrafe que tem como escopo criar a profissão de Agente Comunitário de Saúde.

De acordo com o Projeto, o exercício dessa profissão dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, caracterizando-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde bucal, por meio de repasse de informações básicas e coleta de dados sobre a saúde bucal da população e de ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob a supervisão do seu gestor local, mediante vínculo direto ou indireto.

O Projeto estabelece que o agente comunitário de saúde

4A2E517540

bucal deverá ter, no mínimo, dezoito anos; residir na área da comunidade em que atuar há pelo menos dois anos; haver concluído o ensino fundamental e um curso de qualificação básica e ter disponibilidade para o exercício das atividades. Além disso, remete ao Poder Executivo a regulamentação da lei.

O autor justifica sua proposta com base na importância da regulamentação da profissão e da incorporação do Agente Comunitário de Saúde Bucal às Equipes de Saúde Bucal em atuação no Programa de Saúde da Família.

Ainda segundo o autor, as Portarias n.º 1.444/GM, de 28 de dezembro de 2000, e n.º 673/GM, de 03 de junho de 2003, ambas do Ministério da Saúde, que tratam do Programa de Saúde da Família, não incluíram expressamente o Agente Comunitário de Saúde Bucal, daí a necessidade de criação e regulamentação da profissão, o que possibilitará a sua incorporação às Equipes de Saúde Bucal

Argumenta, ainda, que o profissional de que trata o Projeto poderá colher, com precisão, informações relativas ao processo da saúde e doença na comunidade e que ele poderá ser capacitado com um investimento baixo, sendo a sua atuação de amplo alcance social.

Esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório

II - VOTO DA RELATORA

Louvamos a atitude do ilustre parlamentar autor da matéria em exame. Vemos pela leitura da justificação do Projeto que o agente comunitário de saúde pode, de fato, ser uma alternativa de baixo custo e eficiente para implementar as ações de saúde bucal junto à população.

Infelizmente, o Projeto apresenta graves problemas conceituais, jurídicos e operacionais, que não recomendam sua aprovação.

Conceitualmente, profissões não se criam por lei, ao contrário. De acordo com ao art. 5º, XIII, da Constituição Federal, é livre o

exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão. Por isso, o exercício das profissões não depende, em regra, de autorização do legislador. As profissões existem simplesmente porque os trabalhadores passam a exercer determinada atividade com habitualidade e de forma remunerada. Portanto não tem cabimento criar por lei uma profissão.

Está claro, porém, que a lei pode restringir o exercício da profissão em alguns casos muito especiais. Mas essa restrição não pode contrariar o princípio da ampla liberdade de trabalhar, direito fundamental de todo brasileiro. Trata-se de uma interferência direta em um direito basilar da pessoa humana, como o direito de escolher uma profissão e nela trabalhar, não só para ganhar o sustento seu e da família, como também para seguir sua vocação, inserir-se socialmente, realizar-se como indivíduo, enfim, ser feliz e viver uma vida boa.

Por isso, mesmo que quiséssemos entender o Projeto não como a exata criação de uma profissão, mas como um caso de regulamentação de Profissão, encontráramos novo obstáculo, desta vez de ordem conceitual e jurídica, pois o Projeto afronta a norma constitucional que garante ampla liberdade de exercício de profissões, que só permite a regulamentação em casos muito específicos.

Nesse contexto, a CTASP, na reunião de 28 de maio deste ano, adotou o Verbete nº 02 da Súmula de Jurisprudência, que revigorou parcialmente o Verbete nº 01, dispondo sobre regulamentação de profissão. Na oportunidade, decidiu-se que a regulamentação profissional somente é aceitável se atendidos cumulativamente os seguintes requisitos:

- a. que não proponha reserva de mercado para um segmento em detrimento de outras profissões com formação idêntica ou equivalente;
- b. que haja a garantia de fiscalização do exercício profissional e
- c. que se estabeleçam os deveres e as responsabilidades pelo exercício profissional.

Verificamos que a proposta em análise não se encontra adequada ao disposto no Verbete nº 02, uma vez que ela não apresenta os deveres e direitos a que se submeterão os profissionais, assim como não traz

previsão sobre a fiscalização profissional.

Ademais, vale ressaltar trecho da justificação do Verbete n.^º 01 da CTASP que se aplica plenamente no caso em exame:

"Costuma-se muito confundir regulamentação profissional com o reconhecimento da profissão e com a garantia de direitos quando, na verdade, regulamentar significa impor limites, restringir o livre exercício da atividade profissional, já valorizada, reconhecida e assegurada constitucionalmente. Esse poder do Estado de interferir na atividade para limitar o seu livre exercício só se justifica se o interesse público assim o exigir. É certo que a exigência do interesse público não é pela especificação ou reserva de direitos para um determinado segmento econômico-profissional e sim pela imposição de deveres em favor da coletividade consumidora de seus serviços que, se praticados por pessoas desprovidas de um mínimo de conhecimentos técnicos e científicos especializados, poderiam acarretar sério dano social, com riscos à segurança, à integridade física, à saúde, à educação, ao patrimônio e ao bem-estar."

Somos forçados a constatar que não há na atividade do agente público de saúde o interesse público a determinar sua regulamentação por lei, ao contrário, trata-se de atividade de nível fundamental, alcançada por meio de conhecimentos básicos e exercida sob estreita supervisão e dependência de profissionais de maior nível acadêmico.

Na verdade, como o agente comunitário mantém vínculos trabalhistas com a Administração, o que se faz necessário é criar o respectivo cargo público, descrever suas competências e os requisitos de acesso. Para isso, aí sim, será necessário um Projeto de Lei, mas de iniciativa privativa do Presidente da República, respeitadas também as competências privativas dos Governadores dos Estados e dos Prefeitos municipais, conforme a contratação se dê em âmbito federal, estadual ou municipal, de acordo com expressa determinação da Constituição Federal.

Foi isso o que fez a Medida Provisória n.^º 297, de 9 de junho de 2006, convertida na Lei n.^º 11.350, de 2006, que regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispondo sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional n.^º 51, de 14 de

fevereiro de 2006. A MP estabeleceu o conceito e os requisitos para a contratação do agente comunitário de saúde e do agente comunitário de combate às endemias e atribuiu, por meio do seu art. 7º, ao Ministério da Saúde a prerrogativa de disciplinar as atividades de prevenção de doenças, de promoção da saúde relacionadas ao agente comunitário.

Note-se, aí, que as possibilidades de atuação do agente comunitário de saúde já são perfeitamente compatíveis com os objetivos do autor em relação à saúde bucal. Em razão disso, ainda que relevássemos todos os problema que maculam a iniciativa em exame, devemos também constatar que o objetivo do autor, conforme, exposto na fundamentação do Projeto, prescinde de um Projeto de Lei. Dizemos isso porque o objetivo é incluir no Programa de Saúde da Família –PSF– a figura do agente de saúde bucal. Com as prerrogativas legais que possui, basta ao Ministro da Saúde, por meio de portaria, explicitar nas atribuições dos agentes comunitários de saúde, as atribuições relativas à saúde bucal e incluí-las no PSF, como fez com as demais profissões que atuam no Programa.

Dessa forma, fica claro que o Projeto de Lei em exame, apesar de suas meritórias intenções, padece de vícios conceituais e jurídicos intransponíveis e ainda que tais vícios fossem ignorados, ele não é necessário e nem está apto a introduzir as modificações pretendidas no Programa de Saúde da Família.

Em vista do exposto, somos pela rejeição do Projeto de Lei 1.274, de 2003.

Sala da Comissão, em 05 de agosto de 2008.

**Deputada VANESSA GRAZZIOTIN
RELATORA**

4A2E517540

ArquivoTempV.doc.198

4A2E517540