



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei nº 1.126, de 2021, do Deputado Wilson Santiago, que *altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre os Agentes de Vigilância Sanitária, os Agentes Indígenas de Saúde e os Agentes Indígenas de Saneamento.*

Relator: Senador **ROGÉRIO CARVALHO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) o Projeto de Lei (PL) nº 1.126, de 2021, do Deputado Wilson Santiago, que *altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre os Agentes de Vigilância Sanitária, os Agentes Indígenas de Saúde e os Agentes Indígenas de Saneamento.*

A proposição foi remetida pela Câmara dos Deputados a esta Casa em setembro de 2025 e é composta por dois artigos. O art. 1º visa a promover alterações à Lei nº 11.350, de 2006, diploma legal que dispõe sobre o regime jurídico e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias, nos termos do § 5º do art. 198 da Constituição. O Projeto modifica os arts. 1º e 2º e insere os arts. 3º-A e 3º-B na citada Lei.

A redação proposta para o art. 1º inclui as atividades de Agentes de Vigilância Sanitária, Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento entre aquelas regidas pela Lei nº 11.350, de 2006.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

A alteração no art. 2º da Lei nº 11.350, de 2006, cuida de explicitar que o Agente de Vigilância Sanitária terá exercício exclusivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O novo art. 3º-A assenta que o Agente de Vigilância Sanitária tem como atribuição o exercício de “atividade de vigilância em saúde, na área de vigilância sanitária”, que é definida pelo parágrafo único como “o 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, abrangidos o controle de bens de consumo que se relacionem direta ou indiretamente com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionem direta ou indiretamente com a saúde”.

O art. 3º-B define as competências dos Agentes Indígenas de Saúde e dos Agentes Indígenas de Saneamento a serem exercidas junto à população indígena, a saber: ações de promoção da saúde e da cidadania, prevenção de doenças e agravos, produção de análises de informações, realização de ações de primeiros socorros considerando as práticas e os saberes tradicionais, execução de soluções de saneamento e educação sanitária e ambiental.

O art. 2º do Projeto estabelece que a lei entre em vigor na data de sua publicação.

A matéria foi distribuída para a apreciação das Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) e de Assuntos Sociais (CAS). Não foram oferecidas emendas.

II – ANÁLISE

A proposição se fundamenta no disposto no art. 24, inciso XII, da Constituição Federal (CF), que dispõe competir à União legislar concorrentemente com os Estados e o Distrito Federal sobre proteção e defesa da saúde, podendo, para tanto, estabelecer normas gerais (§ 1º).



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

Ademais, é competência comum entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios cuidar da saúde e promover melhoria das condições de saneamento básico conforme prelecionam respectivamente os incisos II e IX do art. 23 da CF.

Importa mencionar ainda que, conforme o inciso XX do art. 21, compete à União instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive saneamento básico.

A proposição, tanto quanto a Lei que pretende alterar, visa a disciplinar as normas contidas na Emenda Constitucional nº 51, de 2006. A norma legislativa que regulamenta a Constituição, a Lei nº 11.350, também de 2006, incidiu na omissão de três importantes atores que atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), fato que o presente PL pretende colmatar, para reparar injustiça.

Assim, a norma pretendida diz respeito a agentes do campo de atuação do SUS, sistema comum entre os diversos entes da Federação, possuindo múltiplos destinatários e emanando regras aplicáveis a todo o território e esferas de governo, o que a reveste de caráter nacional e geral. Por essa razão, entendemos que se amolda às competências legislativas da União e é cabível a iniciativa Parlamentar na deflagração do processo legislativo.

No que tange aos profissionais impactados pelo Projeto, compreendemos que os Agentes Indígenas de Saúde exercem atribuições muito semelhantes às dos Agentes Comunitários de Saúde, mas não usufruem dos mesmos benefícios e prerrogativas legais. Na verdade, o agente comunitário indígena de saúde é um agente comunitário de saúde, em termos substantivos, e o deve ser também em termos legais. Quanto aos Agentes da Vigilância Sanitária e Agentes Indígenas de Saneamento, notamos que são atores-chave para a execução das ações nessas duas áreas dentro do Sistema Único de Saúde, em conformidade com o disposto no art. 200, incisos II e IV da CF, bem como com o art. 6º, inciso I, alínea *a*, e inciso II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

Destarte, consoante análise do arcabouço normativo pátrio de saúde e de saúde indígena, percebe-se a centralidade dos Agentes de Vigilância Sanitária, Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento para a execução das previsões constitucionais e legais no âmbito do SUS, de modo que se afigura razoável estender-lhes o tratamento dispensado na Lei de 2006.

Ademais, o Projeto se alinha ao contido no *caput* do art. 6º e art. 196 da Constituição Federal, que preveem a saúde como direito social de todos e dever do Estado, bem como ao disposto no *caput* do art. 231, que reconhece aos indígenas sua organização social, costumes, línguas e tradições.

À luz do citado, afastam-se, pois, alegações quanto à inconstitucionalidade formal ou material da proposição em análise.

Em relação ao mérito da proposta, entendemos que a norma pretendida tornará mais justo o tratamento dispensado a importantes agentes com atuação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conferindo equiparação a atores igualmente relevantes para a defesa da saúde da população com aqueles inicialmente previstos pela Lei nº 11.350, de 2006.

Por fim, quanto à juridicidade, técnica legislativa e regimentalidade, não há reparos ou óbices à aprovação do PL nº 1.126, de 2021.

III – VOTO

Do exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e boa técnica legislativa do PL nº 1.126, de 2021, e, no mérito, pela sua **aprovação**.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator