

## PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre a Sugestão nº 33, de 2019, do Programa e-Cidadania, intitulada “*A Federalização dos Agentes de Combate Às Endemias e Agente Comunitário de Saúde*”.

Relatora: Senadora **MAILZA GOMES**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), a Sugestão (SUG) nº 33, de 2019, apresentada no portal do Programa e-Cidadania, intitulada “*A Federalização dos Agentes de Combate Às Endemias e Agente Comunitário de Saúde*”.

A proposição em comento decorre da Ideia Legislativa nº 119.944, a qual recebeu mais de vinte mil manifestações individuais apoiando a apresentação de projeto de lei para transferir para a União a competência de gestão das carreiras de agente de combate às endemias (ACE) e agente comunitário de saúde (ACS).

A referida ideia legislativa vale-se do argumento de que os municípios têm dificuldades de assegurar o reajuste salarial desses agentes e de oferecer condições adequadas para o exercício de suas funções.

### II – ANÁLISE

De acordo com o art. 102-E, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CDH opinar sobre *sugestões legislativas apresentadas por associações e órgãos de classe, sindicatos e entidades organizadas da sociedade civil*.



SF/19563.27002-30

Além disso, a Resolução nº 19 do Senado Federal, de 27 de novembro de 2015, estabelece que a ideia legislativa enviada ao portal e-Cidadania que obtiver apoio de vinte mil cidadãos em quatro meses terá tratamento análogo ao dado às sugestões legislativas previstas no art.102-E do RISF.

Portanto, a SUG nº 33, de 2019, encontra amparo regimental para a sua apreciação pela CDH.

Quanto ao seu mérito, julgamos que a proposição sob análise apresenta algumas impropriedades.

Inicialmente, a intenção de instituir a federalização da gestão das carreiras de ACE e ACS contraria a diretriz constitucional da descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), prevista no inciso I do art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF). Com efeito, esse dispositivo estabelece que uma das diretrizes do SUS é a da descentralização administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

Isso decorre da ideia de que a definição da política de recursos humanos em saúde é medida técnica, que deve ficar no âmbito da discricionariedade dos gestores dos entes federados (Estados, Distrito Federal e Municípios), a quem compete organizar os serviços de saúde de acordo com as necessidades das populações adstritas e conforme as suas capacidades financeiras e de recursos humanos.

Convém lembrar que essa forma de gestão ocorre em relação a outras carreiras de profissionais que atuam no SUS, como as de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, etc.

Registre-se, ademais, que, no caso dos ACE e ACS, a CF admite que gestores locais do SUS admitam-nos por meio de processo seletivo público.

Por esse motivo, o inciso IX do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 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* (Lei Orgânica da Saúde), estabelece que é atribuição comum dos entes federados a participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.



Ainda segundo a Lei Orgânica da Saúde, a gestão desses serviços é atribuição típica dos gestores municipais, os quais têm melhores condições de avaliar as necessidades assistenciais, segundo as peculiaridades epidemiológicas de suas localidades.

Com efeito, o art. 18 do referido diploma determina que cabe à direção municipal do SUS *planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde*.

Além disso, a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que *regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, 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*, deixa claro que tais profissionais atuam no âmbito das ações e serviços de atenção básica do SUS.

Não é por acaso que esse mesmo diploma, repetindo disposição constitucional, prevê que os ACE e os ACS deverão ser admitidos pelos gestores locais do SUS mediante o regime jurídico estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Note-se ainda que o art. 9º-G da Lei nº 11.350, de 2006, estabelece que os planos de carreira dos ACS e dos ACE deverão obedecer a um rol de diretrizes, entre as quais destacam-se definição de metas dos serviços e das equipes; estabelecimento de critérios de progressão e promoção; e adoção de modelos e instrumentos de avaliação.

Diante disso, resta claro que, num país de grandes dimensões territoriais, como o Brasil, os gestores municipais locais do SUS têm melhores condições de colocar em prática as ações previstas nesse rol de diretrizes que orientam o plano de carreira dos profissionais em questão.

Portanto, depreende-se qual modelo institucional está adequado para o caso dos ACE e ACS. Nesse sentido, a medida contida na SUG em comento inverte a lógica da descentralização, inscrita na Constituição como uma diretriz do SUS, retirando dos entes municipais e estaduais a importante prerrogativa de poderem organizar seus serviços de saúde, segundo suas necessidades e as demandas de suas populações.

Por esses motivos, julgamos não haver suficientes justificativas para se proceder à federalização das carreiras de ACE e ACS.



Por fim, registre-se que o § 5º do art. 198 da CF prevê a prestação de assistência financeira complementar aos demais entes federados por parte da União para o assegurar cumprimento do piso salarial da categoria.

Assim, em relação à preocupação do autor da SUG referente às “dificuldades dos Municípios de manterem o reajuste salarial dos agentes”, eventual descumprimento da União na complementação financeira deveria ser questionado em outras vias, inclusive a judicial, e não por meio de iniciativa legislativa.

### III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **rejeição** da Sugestão nº 33, de 2019.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

