



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



Bebedouro Capital Nacional da Laranja, 07 de março de 2023.
OEP/053/2023

Senhor Presidente

Em resposta ao Requerimento nº 01/2023 de autoria da vereadora Dra. Ivanete Cristina Xavier, que nos fora enviado, bem como a Secretária Municipal de Saúde, encaminhamos as informações prestadas pela Secretária Municipal de Saúde.

Atenciosamente.

Lucas Gibin Seren
Prefeito Municipal

À Sua Excelência o Senhor
Dr. Edgar Cheli Junior
Presidente da Câmara Municipal de Bebedouro
Bebedouro-SP.

PROTOCOLO 45728/2023 - 08/03/2023 11:44



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Bebedouro, Capital Nacional da Laranja, 07 de março/2023.

OFICIO ESPECIAL – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ASSUNTO: **REQUERIMENTO Nº 01/2023 da CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO – VEREADORA IVANETE CRISTINA XAVIER - PSDB**

Com nossos sinceros cumprimentos, vimos por intermédio deste, INFORMAR a V.Exa., conforme Requerimento nº 01/2023, datado de 06/01/2023, de autoria da nobre Vereadora Ivanete Cristina Xavier, referente a esclarecimentos sobre as alterações trazidas pela Resolução nº 188/2022 à Resolução nº 64/2002. Sendo assim, temos a relatar o que segue:

A fim de elucidar os questionamentos da nobre Edil, acerca do assunto epigrafado, PROCEDEMOS aos esclarecimentos,

Apresentamos anexo, respostas elaboradas pela Coordenação da Atenção Básica contendo os esclarecimentos pertinentes para vossa apreciação;



Município de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Vigilância em Saúde

Ofício nº 123/2023

Assunto: [Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Na oportunidade apresentamos a Vossa Excelência, nossos protestos de apreço e distinta consideração, colocando-nos à disposição para o que necessário for.

Atenciosamente,


Dra. SILVÉRIA MARIA PEIXOTO LARÊDO
Secretária Municipal de Saúde/Bebedouro/SP


SORAIA TERESINHA COELHO
Setor Jurídico / Secretaria Municipal de Saúde/Bebedouro/SP

Ao Exmo. Sr.
LUCAS GIBIN SEREN
Digníssimo Prefeito Municipal de Bebedouro/SP



Município de Baturité



Secretaria Municipal de Educação

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Ata da reunião de trabalho realizada em 15/03/2023

SECRETARIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

[Handwritten signature]

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



Bebedouro, 06 de março de 2023

Ofício nº 078 /2023 AB.

**Ilma Sra
Ivanete Cristina Xavier
Vereadora
Nesta
Assunto: Requerimento nº 1/2023**

Venho por meio deste encaminhar a Vossa Senhoria resposta do requerimento nº 01/2023 de autoria da Dra Ivanete Cristina Xavier, referente a regulamentação remuneratória e valorização dos profissionais que exercem atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate as endemias.

1 – Sim, a União está repassando o recurso para o município através do Fundo Nacional de Saúde. O recurso foi repassado pela União a partir de Julho de 2022, mas o município adequou o repasse desde Maio/2022 quando saiu a Portaria do repasse. O município recebia um montante de R\$139.500,00 no mês de Maio, porém ressalta-se que esse recurso é variável de acordo com a quantidade de ACS cadastrados no CNES. Já a partir de Julho/2022 passou a receber R\$ 210,888,00.

2 e 8 - Em relação ao piso salarial dos agentes comunitários e a insalubridade os mesmos vêm sendo pagos aos servidores ACE e ACS desde o mês de maio de 2022, sendo o reajuste compatível com a data da Emenda Constitucional nº 120, de 5 de maio de 2022.

3, 4, 6, 7, 9 10, 11 – Quanto ao repasse de referente ao incentivo, por se tratar de um assunto muito questionado pelos profissionais das referidas categorias (ACE e ACS), o CONASEMS (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde) liberou uma Nota Técnica Jurídica sobre o referido questionamento em 10/12/2021. Encaminho a Nota Jurídica em anexo, e resalto a **conclusão da**

Nota:



[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page]



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



ACS e ACE não fazem jus ao rateio do Incentivo Financeiro recebido pelo município, pois conforme determinado pela Lei nº 12.994/2014 trata-se de incentivo destinado aos municípios, para o fortalecimento de políticas afetas à atuação destes profissionais.

Desta forma, a exigência por parte dos ACS ou ACE de pagamento de incentivo adicional (ou 14º salário) não encontra respaldo constitucional ou legal, tampouco infralegal, razão pela qual essa tese não deve prosperar. (Acessoria Jurídica do Conasems)

Encaminho também parecer da Consultora chefe da área de Planejamento, Orçamento e Gestão OAB/SP, Elizabeth Toshiko Horie de 5 de janeiro de 2023 e a Nota Técnica nº 35/2022, ambos corroboram na mesma conclusão da Nota de dezembro de 2021.

Houve repasse da verba ao município de acordo com quadro anexo referente ao financiamento da Atenção Primária a Saúde -2022.

O município recebeu recurso através do Ministério da Saúde, segundo a legislação, se destina aos entes públicos, a fim de possibilitar e fortalecer as políticas públicas na área de atuação dos agentes comunitários de saúde, e não, de forma direta, aos trabalhadores.

Os valores podem ser consultados no link público do Fundo Nacional de Saúde

<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

5 – Seguem os boletins de produção dos ACE e dos ACS. No que tange a produção dos ACS esta era inferior ao esperado, contatada pela série histórica dos últimos 4 anos a média mensal de visitas por agente é de 3 visitas/dia.

A reivindicação dos mesmos não condiz com a produção que vem desenvolvendo nos últimos anos. Por isso foi realizado uma **Pactuação** pela Secretaria Municipal de Saúde em novembro/2022 que os mesmos devem **cumprir 10 visitas domiciliares vetoriais diariamente**, exceto nos casos justificados pela coordenação imediata.



Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.



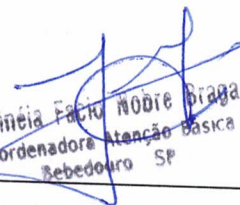
Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



Portanto foi muito expressiva a mudança na produção dos mesmos no mês referente ao início da Pactuação em novembro de 2022, segue quadro comparativo para expressar o aumento na produção, no entanto ainda há possibilidade de melhorar. Na realidade, estes estão sendo cobrados a realizar a função para a qual foram contratados, **com foco em visitas domiciliares**, com objetivo de ser o elo entre a comunidade e a Unidade de Saúde e com isso auxiliar na melhoria da qualidade de vida da população.

Atenciosamente


Lucinéia Facio Nobre Braga
Coordenadora Atenção Básica
Bebedouro SP

Lucinéia Facio Nobre Braga
Coordenação Atenção Básica



Faint, illegible text, possibly a header or introductory paragraph.

Faint, illegible text, possibly a signature or official stamp.



NOTA JURÍDICA CONASEMS

Assunto: *Inexistência de direito ao recebimento de incentivo adicional ou parcela extra pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE)*

1. Introdução

Por se tratar de tema controverso cujas normas suscitam interpretações distintas, o CONASEMS entende que a contextualização histórica das normativas referentes aos direitos dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) é elucidativa na análise da controvérsia.

Em 1991, o Programa de Agente de Saúde foi institucionalizado como política oficial do Governo Federal, por meio do Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS), vinculado à Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Em 1992, com a transformação do PNACS em Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), esta política passou a ser executada por meio de convênio entre a Funasa e as Secretarias Estaduais de Saúde, com a previsão de repasses de recursos para custeio do programa e o pagamento dos agentes, sob a forma de bolsa, no valor de um salário mínimo¹.

Em 1994 o Ministério da Saúde institui o Programa Saúde da Família (PSF). Neste período, o PACS deixa de ser coordenado pela Funasa e passa à gestão da Secretaria de

¹ Ministério da Saúde. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_familia_avaliacao_implantacao_dez_grandes_centros_urbanos.pdf



Assistência à Saúde, atualmente Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde².

Em 1997 a *Portaria GM/MS nº 1.886* institui as normas e diretrizes para o Programa Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde. A Portaria reconhecia a importância desses programas como estratégicos para a reestruturação da assistência à saúde e para consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS)³.

No entanto, a despeito da existência de um Programa de Agentes Comunitários de Saúde já consolidado, havia uma extensa precarização das relações de trabalho desses profissionais. Eram comuns vínculos de trabalho temporários, contratações terceirizadas, contratações informais, subcontratação, entre outros, com clara ofensa aos direitos trabalhistas dos agentes comunitários de saúde.

Diante dessa situação o Ministério da Saúde decidiu estabelecer incentivos financeiros para os estados e municípios que contratavam esses profissionais com o objetivo de que fossem estabelecidos vínculos de trabalho não precários, garantidos os direitos trabalhistas dos ACS.

Desse modo, a publicação da *Portaria GM/MS nº 1.350 de 2002* e da *Portaria GM/MS nº 674 de 2003*, amplamente utilizadas na fundamentação das teses favoráveis à existência de um direito ao recebimento de incentivo adicional pelos Agentes, estão inseridas nesse contexto, sendo que, sobretudo a segunda portaria, estabelecia que o incentivo adicional deveria ser pago diretamente aos agentes comunitários de saúde.

Dispunha o artigo 3º da Portaria MS/GM nº 674 que “o incentivo adicional representa uma décima terceira parcela a ser paga para o agente comunitário de saúde”. A intenção desse dispositivo, considerando a existência de muitos vínculos precários que não

² Idem

³ Idem



garantiam direitos trabalhistas, era garantir que houvesse a “desprecarização” e por isso o incentivo financeiro para garantir o pagamento do 13º salário.

Acerca dos ACE, é oportuno registrar que seu surgimento foi atrelado ao contexto histórico das ações de enfrentamento da malária, febre amarela e outras endemias rurais, como a doença de Chagas e a esquistossomose⁴. Em 1970, com a criação da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (Sucam), tais recursos humanos foram incorporados à sua estrutura organizacional e operativa e, posteriormente, absorvidos pela Funasa⁵6.

Em 1999 as ações de vigilância passaram a ser descentralizadas e, desta forma, ações que eram de responsabilidade da União foram consignadas aos demais entes federados⁷, sendo os vínculos firmados com os ACE comumente precários ao longo do tempo.

Diante do contexto de precarização, os ACS e ACE passaram a lutar pela garantia de seus direitos, atuando fortemente no Congresso Nacional. Em decorrência dessa atuação, foi promulgada a **Emenda Constitucional nº 51, de 1º de fevereiro de 2006**, que introduziu os § 4º, 5º e 6º ao art. 198 da Constituição Federal, dando às duas categorias - ACS e ACE – o respaldo na Constituição Federal, bem como estabelecendo o processo seletivo público como forma de contratação desses profissionais, delegando a uma lei federal instituir o regime jurídico e a regulamentação das atividades dos agentes, nos seguintes termos:

⁴ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_protecao_agentes_endemias.pdf

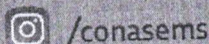
⁵ Idem

⁶ http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/livro_100-anos.pdf

⁷ <https://www.epsvj.fiocruz.br/educacao-profissional-em-saude/profissoes/agente-de-combate-a-endemias>

Esplanada dos Ministérios - Bloco G
Edifício Anexo - Sala 144 Ala B | 70.058-900
Brasília - DF
conasems@conasems.org.br | (61) 3022-8900

www.conasems.org.br



/conasems



/canalconasems



/conasemsoficial



/paginaconasems



Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

(...)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

Na sequência da promulgação da EC 51/2006, foi publicada a **Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006**, dispondo sobre o regime jurídico e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. O diploma legal estabeleceu a obrigatoriedade de vínculo direto dos agentes com órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional. Definiu para os agentes o regime jurídico estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), salvo se, no caso dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, lei local dispuser de forma diversa. Estabeleceu, também, as atribuições, atividades e pré-requisitos para a atuação dos agentes.

Mesmo após essas conquistas, os agentes continuaram atuando no Congresso Nacional em busca da garantia de mais direitos para a categoria e, em 2010, foi promulgada uma segunda emenda constitucional acerca dos ACS e ACE, a **Emenda Constitucional**



nº 63, de 04 de fevereiro de 2006, que modificou o § 5º do art. 198, estabelecendo a necessidade de um piso salarial para ambas as categorias e a responsabilidade da União em oferecer assistência financeira complementar a Estados e Municípios, nos seguintes termos:

Art. 198.

(...)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)

Não tão prontamente como ocorreu após a promulgação da EC 51, passados quase quatro anos da promulgação da EC 63, foi aprovada pelo Congresso Nacional a **Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014**, que estabeleceu um piso salarial nacional para esses profissionais, fixou o valor da assistência financeira complementar em 95% do piso salarial e criou o incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS e ACE.

De todo o exposto, vê-se que a partir do ano de 2006 a categoria dos ACS, juntamente com a dos ACE, fortaleceu-se sobremaneira, conquistando uma série de direitos e garantias com respaldo constitucional e legal. Desde então, a existência de vínculos precários passou a ser expressamente vedada e a situação desses profissionais gradativamente tornou-se mais estável, embora o Ministério da Saúde tenha mantido seu apoio para que os gestores continuassem com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).



Esse contexto explica por que, a partir da substituição da Portaria GM/MS nº 674 de 2003 pelas portarias que lhe sucederam na regulamentação da matéria, a exigência de destinação do incentivo adicional diretamente aos ACS não foi mais mantida, passando os incentivos a serem destinados ao programa como um todo, ainda que calculados a partir do parâmetro do número de agentes.

Por esse motivo, o entendimento de que a alteração das portarias e a retirada do termo incentivo adicional dos diplomas infralegais não alteraria a situação, ficando mantida a benesse do incentivo adicional destinado diretamente ao profissional, é um entendimento descontextualizado. E a mudança na interpretação faz todo sentido quando se tem a contextualização da mudança que sofreu o tratamento legal e constitucional dados a esses profissionais.

2. Dos Fundamentos Jurídicos

A defesa do direito ao recebimento de incentivo adicional ou parcela extra pelos agentes comunitários de saúde tem tido por fundamento, além das portarias supracitadas, a *Portaria GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006*, que instituiu a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Ocorre que a portaria supracitada não está mais vigente, tendo sido revogada pela *Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011*, e esta, por sua vez, foi revogada pela *Portaria GM/MS nº 2.436, de 22 setembro de 2017*, cujo teor deu origem ao *Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017*, que contempla a PNAB atualmente em vigor.



Além disso, apenas a título de argumentação, em nenhum momento a Portaria GM/MS nº 648 determinava a forma como deveria ser utilizada a parcela extra do incentivo para a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Nos termos do seu Capítulo III, “os recursos do Teto Financeiro do Bloco Atenção Básica deveriam ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica descritas nos Planos de Saúde do Município e do Distrito Federal”.

Especificamente no tocante ao incentivo do PACS, a portaria dizia que “os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB, na respectiva competência financeira” e que seria “repassada uma parcela extra, no último trimestre de cada ano, cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB, no mês de agosto do ano vigente”.

Desse modo, não havia na Portaria GM/MS nº 648/2006 nenhuma referência sobre a forma de aplicação da parcela extra. Ou seja, ela não estava vinculada a nenhum fim específico, tampouco previu alguma utilização proibida.

Também a atual **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)** trata, entre outros, do incentivo referente aos ACS, mas não especifica a maneira que ele deverá ser utilizado. Segundo a Política:

“O financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica



(Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica”.

Na sequência, quando trata especificamente do incentivo referente aos ACS, a PNAB apresenta o seguinte texto:

6. Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), registrados no sistema de Cadastro Nacional vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira. Será repassada uma parcela extra, no último trimestre de cada ano, cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

Assim, pela política atualmente vigente, a parcela extra recebida pelos municípios não está vinculada ao pagamento de incentivo adicional aos agentes comunitários de saúde.

Ademais, nos últimos dois anos a disciplina das atividades e do regime jurídico dos ACS sofreu grandes transformações, as quais não podem ser desconsideradas na análise da questão suscitada.

A Lei nº 12.994/2014 alterou a **Lei nº 11.350/2006** para, entre outros aspectos, criar e fixar o Piso Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) no valor de R\$ 1.014,00 (mil e quatorze reais) mensais para jornada de trabalho semanal de 40 horas para ambas as categorias. Já a **Lei nº 13.708/2018**, que também alterou a Lei nº 11.350/06, alterou o piso e detalhou escalonamento para a sua implementação, nos seguintes termos:



Art. 9º-A. O piso salarial profissional nacional é o valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão fixar o vencimento inicial das Carreiras de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais. (Incluído pela Lei nº 12.994, de 2014)

§ 1º O piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias é fixado no valor de R\$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais) mensais, obedecido o seguinte escalonamento: (Redação dada pela lei nº 13.708, de 2018)

I - R\$ 1.250,00 (mil duzentos e cinquenta reais) em 1º de janeiro de 2019; (Incluído pela lei nº 13.708, de 2018)

II - R\$ 1.400,00 (mil e quatrocentos reais) em 1º de janeiro de 2020; (Incluído pela lei nº 13.708, de 2018)

III - R\$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais) em 1º de janeiro de 2021. (Incluído pela lei nº 13.708, de 2018)

§ 2º A jornada de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais exigida para garantia do piso salarial previsto nesta Lei será integralmente dedicada às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias em prol das famílias e das comunidades assistidas, no âmbito dos respectivos territórios de atuação, e assegurará aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias participação nas atividades de planejamento e avaliação de ações, de detalhamento das atividades, de registro de dados e de reuniões de equipe. (Redação dada pela Lei nº 13.708, de 2018)

A Lei nº 12.994/14 ainda instituiu a responsabilidade da União por prestar assistência financeira complementar (AFC) aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do piso salarial, fixada em 95% do valor do referido piso, paga em 12 parcelas consecutivas em cada exercício e 1 parcela adicional no último trimestre, cabendo à esfera federal a fixação em decreto dos parâmetros referentes à quantidade máxima de agentes passível de contratação, em função da população e das peculiaridades locais, com o auxílio da assistência financeira complementar da União. E para efeito da prestação da AFC a



União deve exigir dos gestores locais do SUS a comprovação do vínculo direto dos ACS e ACE com o respectivo ente federativo, regularmente formalizado, conforme o regime jurídico adotado pelo ente (art. 9º-C).

Além disso, a Lei nº 12.994/14 criou o incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS e ACE (IF), cabendo também à União a fixação por meio de decreto dos parâmetros para concessão do incentivo e o valor mensal do incentivo por ente federativo, sendo que os parâmetros para concessão do incentivo deverão considerar, sempre que possível, as peculiaridades do Município (art. 9º-D).

Note-se que agora os incentivos do Ministério da Saúde destinados aos estados e municípios para a manutenção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e a garantia do pagamento do piso salarial nacional para os Agentes passou a ter previsão em lei e não mais somente em atos infralegais.

O **Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015**, com a finalidade de regulamentar a Lei nº 12.994/14, disciplinou mais detalhadamente tanto a assistência financeira complementar (AFC), quanto ao incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS e ACE (IF).

Em seu artigo 2º e seguintes estabeleceu os parâmetros e diretrizes para a definição da quantidade de ACS e ACE passível de contratação pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios com o auxílio da assistência financeira complementar da União, além da responsabilidade dos gestores estaduais, distrital e municipais do SUS de declararem no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) os respectivos ACE e ACS com vínculo direto regularmente formalizado, conforme o regime jurídico adotado, cabendo-lhes também a responsabilidade pelo cadastro e pela atualização das informações referentes aos ACE e ACS no SCNES.



Reforçando o conteúdo trazido pela Lei nº 12.994/14, o decreto dispôs que o valor da AFC será de 95% do valor do piso salarial e que ela será repassada em doze parcelas consecutivas e uma parcela adicional no último trimestre, em cada exercício financeiro.

Em relação ao IF, o Decreto nº 8.474/15 deu o seguinte tratamento:

Art. 6º O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE e ACS, instituído nos termos do art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 2006, será concedido aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios de acordo com o quantitativo de ACE e ACS definido nos termos do art. 3º.

Art. 7º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE e ACS será de cinco por cento sobre o valor do piso salarial de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACE e ACS que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, nos termos do art. 4º, observado o quantitativo máximo de ACE e ACS passível de contratação, fixado nos termos do art. 3º.

Para maior detalhamento e operacionalização das normas trazidas pela lei e pelo decreto, o Ministério da Saúde publicou as Portarias nº 1024, 1025 e 1243 de 2015.

A Seção V do Capítulo I do Título II da *Portaria de Consolidação nº 6 (PRC 6)*, de 28 de setembro de 2017, que substituiu a Portaria nº 1024/2015, define a forma de repasse dos recursos da AFC para o cumprimento do piso salarial dos ACS e do Incentivo Financeiro relativo à atuação dos ACS, que a AFC corresponde a 95% do piso salarial nacional vigente do ACS e que o repasse dos recursos financeiros será efetuado periodicamente em cada exercício e corresponderá a 12 parcelas mensais, incluindo-se mais 1 parcela adicional no último trimestre de cada ano, a qual será calculada com base no número de ACS registrados no SCNES no mês de agosto do ano vigente multiplicado pelo valor da AFC (arts. 35 e 36).



Já o incentivo financeiro criado para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS será concedido de acordo com o quantitativo máximo de agentes passível de contratação nos termos da PNAB e com os regramentos trazidos pela Lei nº 11.350/2006, especialmente no tocante ao vínculo de trabalho regularmente formalizado, destacando-se que o repasse ocorrerá somente em doze parcelas mensais (art. 40).

No que toca aos ACE, a Seção II do Capítulo I do Título IV da PRC 6, que substituiu a Portaria nº 1243/2015, apresenta previsões semelhantes.

Dessa maneira, não há qualquer previsão no ordenamento jurídico brasileiro vigente de um direito dos ACS e ACE ao recebimento de um incentivo adicional por muitos também denominado "14º salário".

Tal afirmação é comprovada pela análise detida da legislação específica que são as Emendas Constitucionais nº 51/2006 e 63/2010 e a Lei nº 11.350/06, incluídas as alterações trazidas pela Lei nº 12.994/14 e seguintes, que rege as atividades de Agentes, já que em nenhum momento tais normas mencionam o direito a um incentivo adicional destinado diretamente ao ACS ou ACE ou 14º salário. E está-se aqui tratando da legislação mais recente e superior às normativas utilizadas na fundamentação da tese que defende a existência desse direito.

A legislação infralegal específica que também rege as atividades dos Agentes, quais sejam o Decreto nº 8.747/14 e as Seções V do Capítulo I do Título II (Origem: PRT MS/GM 1024/2015) e II do Capítulo I do Título IV (Origem: PRT MS/GM 1243/2015) da PRC 6, de igual modo em nenhum momento preveem um direito especial para esses trabalhadores. Os referidos atos normativos tratam minuciosamente do piso salarial dos ACS e ACE, da assistência financeira complementar (AFC) a ser repassada pela União aos demais entes federados em 12 parcelas mensais e mais uma parcela extra, bem como do incentivo financeiro (IF) a ser repassado em somente 12 parcelas mensais, mas de nenhum modo mencionam a existência de um direito a um incentivo adicional a ser pago diretamente ao



ACS e ACE ou 14º salário, tampouco que os recursos repassados a título de AFC e IF devam compor uma remuneração adicional e extraordinária para os Agentes.

No mesmo sentido, cabe destacar que a presente questão já foi apreciada e julgada pelo **Tribunal Superior do Trabalho (TST)** em diversas oportunidades, vejamos:

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. INCENTIVO FINANCEIRO ADICIONAL. INDEVIDO. AUSÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA. A reclamante, agente comunitária de saúde do Município de Juiz de Fora, ampara seu pedido de recebimento da parcela incentivo financeiro adicional na Portaria nº 1.350/2002 do Ministério da Saúde. Contudo, a fixação de sua remuneração depende de projeto de lei de iniciativa do Chefe do Executivo Municipal, nos termos do artigo 37, inciso X, da Constituição Federal. Na hipótese dos autos, não existe expressa autorização legislativa para a concessão do adicional aos agentes comunitários de saúde da municipalidade, tampouco autorização específica na lei de diretrizes orçamentárias, conforme prevê o artigo 169 da Constituição Federal. Recurso de revista conhecido e provido. (TST – RR 18098520125030037, Relator: José Roberto Freire Pimenta, Data de Julgamento: 02/04/2014, 2ª Turma)

RECURSO DE REVISTA. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - INCENTIVO FINANCEIRO ADICIONAL. A parcela objeto de insurgência foi criada por intermédio de portaria do Ministério da Saúde, sem a observância da necessária autorização legislativa, o que inviabiliza o reconhecimento da verba como vantagem pecuniária a ser paga aos agentes comunitários de saúde. Recurso de revista conhecido e provido. (TST - RR: 18823020125030143, Relator: Renato de Lacerda Paiva, Data de Julgamento: 09/12/2015, 2ª Turma, Data de Publicação: DEJT 18/12/2015)

Conforme entendimento do TST, o deferimento de vantagens ou aumento de remuneração pelos órgãos e entidades da Administração Direta ou Indireta, depende de



autorização específica na lei de diretrizes orçamentárias, exigindo-se ainda prévia dotação e observância dos limites estabelecidos na Lei de Responsabilidade Fiscal.

Desta forma, não se pode admitir o pagamento de vantagem remuneratória a servidor público, esteja ele submetido ao regime estatutário ou celetista, sem a correspondente autorização legislativa e também na lei de diretrizes orçamentárias, respeitando-se ainda prévia dotação e observância dos limites estipulados na Lei de Responsabilidade Fiscal do ente público que fará o pagamento da vantagem remuneratória, nesse caso o município.

3. Conclusão

Em síntese, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) não fazem jus ao rateio do Incentivo Financeiro (IF) recebido pelo município, pois conforme determinado pela Lei nº 12.994/2014 trata-se de incentivo destinado aos municípios, para o fortalecimento de políticas afetas à atuação destes profissionais.

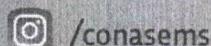
Desta forma, a exigência por parte dos ACS ou ACE de pagamento de incentivo adicional (ou 14º salário) não encontra nenhum respaldo constitucional ou legal, tampouco infralegal, razão pela qual essa tese não deve prosperar.

Brasília, 10 de dezembro de 2021.

Assessoria Jurídica do Conasems

Esplanada dos Ministérios - Bloco G
Edifício Anexo - Sala 144 Ala B | 70.058-900
Brasília - DF
conasems@conasems.org.br | (61) 3022-8900

www.conasems.org.br



/conasems



/canalconasems



/conasemsoficial



/paginaconasems

CONSULTORIA PREVENTIVA

Nota Técnica



NT CON-POG 383/2023

Área: Planejamento, Orçamento e Gestão

Assunto: Concessão de incentivo adicional financeiro ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) e ao Agente de Combate às Endemias (ACE).

Diante dos questionamentos recebidos pela Conam acerca da temática, julgamos necessária a elaboração de nota técnica sobre a concessão do “incentivo adicional financeiro dos agentes comunitários de saúde” com base em legislação exposta.

Resumidamente podemos destacar a evolução da legislação que dispõe sobre o Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias, vejamos.

A Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, assim dispõe:

Art. 198 (...)

(...)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento

A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição e dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, nos seguintes termos:



CONSULTORIA PREVENTIVA

Nota Técnica



Art. 1º As atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, passam a reger-se pelo disposto nesta Lei.

Art. 2º O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional.

A Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014, alterou a redação da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para entre outros aspectos criar o Piso Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) para jornada de trabalho semanal de 40 horas para ambas as categorias, nos seguintes termos:

Art. 9º-A. O piso salarial profissional nacional é o valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão fixar o vencimento inicial das Carreiras de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais.

(...)

Essa Lei ainda instituiu a responsabilidade da União por prestar Assistência Financeira Complementar (AFC) aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, conforme transcrito.

Art. 9º-C. Nos termos do § 5º do art. 198 da Constituição Federal, compete à União prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do piso salarial de que trata o art. 9º-A desta Lei.



CONSULTORIA PREVENTIVA

Nota Técnica



§ 1º Para fins do disposto no *caput* deste artigo, é o Poder Executivo federal autorizado a fixar em decreto os parâmetros referentes à quantidade máxima de agentes passível de contratação, em função da população e das peculiaridades locais, com o auxílio da assistência financeira complementar da União.

§ 2º A quantidade máxima de que trata o § 1º deste artigo considerará tão somente os agentes efetivamente registrados no mês anterior à respectiva competência financeira que se encontrem no estrito desempenho de suas atribuições e submetidos à jornada de trabalho fixada para a concessão do piso salarial.

§ 3º O valor da assistência financeira complementar da União é fixado em 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial de que trata o art. 9º-A desta Lei.

§ 4º A assistência financeira complementar de que trata o *caput* deste artigo será devida em 12 (doze) parcelas consecutivas em cada exercício e 1 (uma) parcela adicional no último trimestre.

(...)

A Lei nº 12.994, de 2014, também criou o incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS e ACE, conforme descrito.

Art. 9º-D. É criado incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias.

§ 1º Para fins do disposto no *caput* deste artigo, é o Poder Executivo federal autorizado a fixar em decreto:

- I - parâmetros para concessão do incentivo; e
- II - valor mensal do incentivo por ente federativo.

§ 2º Os parâmetros para concessão do incentivo considerarão, sempre que possível, as peculiaridades do Município.

Art. 9º-E. Atendidas as disposições desta Lei e as respectivas normas regulamentadoras, os recursos de que tratam os arts. 9º-C e 9º-D serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Funasa) aos





DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - PROTOCOLO: 45708/2023 - 09/03/2023 - 11:44 - ZOKP-1875-RW2U-XJUF

fundos de saúde dos Municípios, Estados, Distrito Federal e União, bem como as transferências de recursos para o custeio das atividades de saúde, nos termos do inciso III do art. 199 da Constituição Federal de 1988.

Como se pode verificar no artigo 9º do inciso III do art. 199 da Constituição Federal, a União é responsável por garantir a assistência financeira às atividades de saúde, bem como a manutenção dos serviços de saúde, por meio de repasses de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal.

Assim, a União é responsável por garantir a assistência financeira às atividades de saúde, bem como a manutenção dos serviços de saúde, por meio de repasses de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal.

Assim, a União é responsável por garantir a assistência financeira às atividades de saúde, bem como a manutenção dos serviços de saúde, por meio de repasses de recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal.



CONSULTORIA PREVENTIVA

Nota Técnica



da Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014, refere-se a incentivo destinado para aplicação do fortalecimento de políticas afetas à atuação desses profissionais.

~~Portanto, não existe nenhum respaldo constitucional ou legal para rateio do Incentivo Financeiro (IF) aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e aos Agentes de Combate às Endemias (ACE).~~

Corroborando com nosso entendimento, a decisão do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo segue a mesma linha, conforme se depreende da decisão nos autos do Processo nº 1012079-43.2021.8.26.0071 – voto nº 36.573.

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS já tinha se manifestado sobre o assunto por meio da Nota Jurídica em anexo.

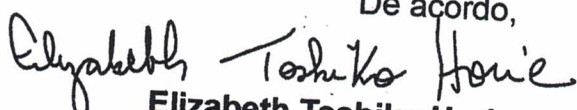
Nesse mesmo sentido também foi publicada pela CNM a Nota Técnica nº 35/2022, em anexo.

É o que tínhamos por oportuno a tratar, permanecemos à disposição.

São Paulo, 5 de janeiro de 2023.


Alba Valéria de Siqueira Hoelz
CRC/SP nº 174.443/O-0

De acordo,


Elizabeth Toshiko Horie
Consultora Chefe da Área de Planejamento, Orçamento, Gestão e Contabilidade
OAB/SP 177.673

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - PROTOCOLO:45728/2023 - 08/03/2023 - 11:44 - Z0KP-18T5-RW2U-XJJF



NOTA TÉCNICA Nº 35/2022 (Atualiza NT Nº 34/2021)

Brasília, 23 de dezembro de 2022.

ÁREAS: Saúde e Jurídico

TÍTULO: 14º salário para ACS e ACE: Normativas Ministeriais e decisões em tribunais sobre a não obrigatoriedade

REFERÊNCIA(S): Constituição Federal de 1988, Lei 11.350/2006 e alterações, Decreto 8.474/2015, Portaria GM/MS 2.109/2022, Portaria GM/MS 1.971/2022, Emenda Constitucional 120/2022, Portarias de Consolidação GM/MS 02 e 06 de 2017 das funções do ACS e ACS e do financiamento do piso.

PALAVRAS-CHAVE: Agente Comunitário de Saúde, Agente de Combate à Endemias, 13º salário, 14º salário, financiamento, SUS.

A presente Nota Técnica atualiza a NT nº 34/2021 que aborda sobre a legalidade de pagamento de um possível 14º salário aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e aos Agentes de Combate às Endemias (ACE), com base na legislação atual.

Introdução

Nas últimas três décadas, a legislação a respeito da Estratégia Agente Comunitário de Saúde se adequou às necessidades da população brasileira e da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica à Saúde (PNAB).

Com a evolução da PNAB e a necessidade de ofertar atenção primária à saúde com qualidade, o Ministério da Saúde orientou que os gestores constituíssem equipes multiprofissionais, as quais contam em suas composições com os ACS e o ACE, promovendo também a integração entre as ações básicas de saúde e as da vigilância em saúde.

Nesse contexto de qualificação da atenção à saúde e dos melhores cuidados ofertados à população, não se deve olhar, beneficiar ou estabelecer direitos para um membro dessa equipe multiprofissional de forma isolada, a ponto de resultar em perdas para toda essa construção de décadas. A exemplo, o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde, denominado Previne Brasil e instituído pela Portaria GM/MS 2.979/2019, que contempla o componente Pagamento por Desempenho, possibilitando ao gestor local o pagamento de um auxílio financeiro pelo desempenho da equipe multiprofissional das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sem distinções ou exclusões de categorias de trabalhadores da saúde.

Por fim, o questionamento da possibilidade de pagamento de um 14º salário aos agentes de saúde, é recorrente dentre os gestores municipais, desta forma, as áreas da Saúde e Jurídica da Confederação Nacional de Municípios (CNM), avaliaram a legislação



pertinente e elaboraram a presente Nota Técnica com a finalidade de dirimir os questionamentos e dúvidas a respeito do tema, até o presente momento.

1 - Atribuições dos ACS e ACE

A Lei 11.350/2006 define em seu art. 3º que o Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem como atribuição o exercício de 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.

A legislação também prevê que no modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, é considerada atividade precípua do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação, a realização de visitas domiciliares rotineiras, casa a casa, para a busca de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública e consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência. E também define as atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde (§3º do art. 3º); as atividades assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe (§4º do art. 3º); e as atividades compartilhadas com os demais membros da equipe, em sua área geográfica de atuação.

O mesmo diploma legal regulamenta a atividade de Agente de Combate às Endemias (ACE), e em seu art. 4º define que o ACE tem como atribuição o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado. Semelhantemente aos agentes comunitários, aos agentes de endemias são definidas no art. 4º as suas atividades típicas (§ 1º); as atividades assistidas por profissional de nível superior e condicionada à estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental e de atenção básica (§ 2º); e as atividades de execução, coordenação ou supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental, mediante treinamento adequado (§ 3º).

Além das atribuições comuns a todos os profissionais da equipe de atenção primária à saúde, a Portaria de Consolidação GM/MS 2/2017, em seu ANEXO 1 do ANEXO XXII - Política Nacional de Atenção Básica - Operacionalização item 4.2.6, também define atribuições comuns e específicas aos ACS e ACE.

2 - Vinculação cadastral dos ACS e dos ACE ao SUS

De acordo com o Decreto 8.474/2015, todos os agentes de saúde regularmente contratados e vinculados à Administração Pública, devem ser cadastrados junto ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). A Portaria de Consolidação GM/MS 01/2017 (art. 379), detalha as informações a serem inseridas no SCNES sobre as formas de contratação dos profissionais da saúde:



- **Forma de Contratação com o Estabelecimento ou sua Mantenedora:** demonstra qual a relação entre o profissional e o estabelecimento de saúde ou sua mantenedora;
- **Forma de Contratação com o Empregador:** identifica o tipo de contrato realizado entre o profissional e seu contratante, seja ele o próprio estabelecimento de saúde, sua mantenedora ou um ente/entidade terceira;
- **Detalhamento da Forma de Contratação:** fornece detalhes necessários para melhor compreensão do contrato com o empregador, quando aplicável.

Para tanto, se faz necessário seguir as definições da tabela de "FORMA DE CONTRATAÇÃO", disponível no Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação 01/2017, como nos exemplos a seguir:

Forma de contratação com o estabelecimento ou mantenedora	Forma de Contratação com o empregador	Detalhamento da forma de contratação
01 - Vínculo Empregatício	01 - Estatutário efetivo	01 - Servidor próprio
	02 - Empregado público	02 - Servidor próprio
	*03 – Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	01 - Público

Conceitos estabelecidos na Portaria de Consolidação 01/2017:

01 - Estatutário efetivo/01-Servidor próprio: Servidor da Administração Pública Direta ou Indireta, ocupante de cargo efetivo do próprio ente público **regido pelo Regime Jurídico Único** (federal, estadual e municipal) e militar, vinculado a Regime Próprio de Previdência ou ao Regime Geral de Previdência Social.

02 - Empregado público/ 02 - Servidor próprio: Empregado público do próprio ente/entidade pública da Administração Pública Direta ou Indireta, ocupante de emprego público, **contratado pelo regime CLT por prazo indeterminado**.

03 - Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado/ 01 Público: Trabalhador temporário, contratado pela Administração Pública Direta ou Indireta por prazo/tempo determinado, **regido por lei específica (federal, estadual, distrital ou municipal) ou pela CLT**.

De acordo com a Portaria de Consolidação SAPS/MS 01/2021 (art. 35), serão considerados válidos para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio os profissionais ACS credenciados pelo Ministério da Saúde e cadastrados no SCNES pela gestão municipal e do Distrito Federal e vinculados à eSF, eAP, eCR, eSFR, eSF da UBSF, ou vinculados como profissionais acrescidos às eSFR e UBSF, desde que essas equipes a que estejam vinculados cumpram os critérios dos estabelecimentos de saúde previstos no Anexo III da referida portaria.

De acordo com a legislação analisada, não restam dúvidas de que os agentes de saúde, servidores públicos ou celetistas, são vinculados diretamente à Administração Pública e compõem as equipes de atenção primária à saúde ou de vigilância em saúde.



3 - Incentivos financeiros federais de custeio do piso salarial dos ACS e ACE

De acordo com a Constituição Federal (art. 198, §5º), compete à União prestar **assistência financeira complementar** (AFC) aos Municípios para o cumprimento do piso salarial nacional dos ACS e ACE. O vencimento dos agentes não poderá ser inferior a dois salários mínimos, com vigência a partir da Emenda Constitucional 120, de 05 de maio de 2022, repassado pela União aos entes federativos, conforme transcrito com grifos.

Art. 1º O art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 7º, 8º, 9º, 10 e 11:

"Art.

198.

.....
...
§ 7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais.

§ 8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.

§ 9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal.

O valor do vencimento atual dos ACS e ACE foi regulamentado em R\$ 2.424,00 (dois mil e quatrocentos e vinte e quatro reais), respectivamente nas Portarias GM/MS 2.109/2022 e 1.971/2022, em atenção ao §9º do art. 198 da CF/88.

A assistência financeira federal (AFC) para o cumprimento do piso, equivale a 95% do valor do piso vigente, com transferências regulares em 12 (doze) parcelas consecutivas e mais 1 (uma) adicional no último trimestre do ano destina-se ao cumprimento do piso salarial nacional dos ACS e ACE, para uma jornada de 40 horas semanais, conforme transcrito com grifos.

Lei 11.350/2006

"Art. 9º-A O piso salarial profissional nacional é o valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão fixar o vencimento inicial das Carreiras de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais.

...
§ 2º A jornada de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais exigida para garantia do piso salarial previsto nesta Lei será integralmente dedicada às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias em prol das famílias e das comunidades assistidas, no âmbito dos respectivos territórios de atuação, e assegurará aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias participação nas atividades de planejamento e avaliação de ações, de detalhamento das atividades, de registro de dados e de reuniões de equipe.
...

Art. 9º-C. Nos termos do § 5º do art. 198 da Constituição Federal, **compete à União prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do piso salarial** de que trata o art. 9º-A desta Lei.
...



§ 3º O valor da assistência financeira complementar da União é fixado em 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial de que trata o art. 9º-A desta Lei.

§ 4º A assistência financeira complementar de que trata o caput deste artigo será devida em 12 (doze) parcelas consecutivas em cada exercício e 1 (uma) parcela adicional no último trimestre.

...

§ 6º Para efeito da prestação de assistência financeira complementar de que trata este artigo, a União exigirá dos gestores locais do SUS a **comprovação do vínculo direto dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias com o respectivo ente federativo, regularmente formalizado, conforme o regime jurídico que vier a ser adotado na forma do art. 8º desta Lei.**

É importante frisar que a parcela adicional de que trata o art. 9º-C, §4º, também se constitui como AFC da União para o cumprimento do piso salarial, entendida claramente como a **assistência financeira destinada ao pagamento do 13º salário dos agentes.**

Além da AFC para o cumprimento do piso salarial, a lei também prevê um **incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos agentes**, cabendo ao Executivo Federal fixar em decreto os parâmetros para concessão e o valor mensal do incentivo, e desta forma o Decreto 8.474/2015 detalhou melhor os valores dos incentivos federais a serem transferidos aos Entes, bem como as responsabilidades decorrentes das contratações, além de definir que o incentivo equivale a 5% (cinco por cento) do valor do piso salarial nacional, conforme descritos com grifos.

Decreto 8.474/2015

Art. 7º **O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE e ACS será de cinco por cento sobre o valor do piso salarial de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACE e ACS** que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, nos termos do art. 4º, observado o quantitativo máximo de ACE e ACS passível de contratação, fixado nos termos do art. 3º.

A Portaria de Consolidação GM/MS 06/2017, a partir do seu art. 35 aborda os procedimentos para o repasse dos recursos da AFC e do incentivo aos Entes beneficiados, em alinhamento com a Lei 11.350/2006 e o Decreto 8.474/2015, limitado ao quantitativo de agentes definidos e habilitados pelo Ministério da Saúde.

Portaria de Consolidação GM/MS 06/2017

Art. 35. **Esta Seção define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS**, de que tratam os arts. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

...

Art. 37. O repasse de recursos financeiros nos termos desta Seção será efetuado pelo Ministério da Saúde aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, **por meio de AFC, proporcionalmente ao número de ACS, cadastrados no SCNES, que cumpram os requisitos da Lei nº 11.350, de 2006, até o quantitativo máximo de ACS passível de contratação nos termos da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB).**

Da mesma forma, a Portaria de Consolidação GM/MS 06/2017, quando trata do custeio da Vigilância em Saúde aborda a partir do art. 416 os parâmetros para a contratação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), bem como da AFC e do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE.



Portaria de Consolidação GM/MS 06/2017

Art. 425. **Esta Seção define a forma de repasse dos recursos de AFC** da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos ACE **e do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE**, de que tratam os art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

Art. 427. O repasse de recursos financeiros nos termos desta Seção será efetuado pelo Ministério da Saúde aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, **por meio de AFC, proporcionalmente ao número de ACE cadastrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) que cumpram os requisitos da Lei nº 11.350, de 2006, até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Seção I do Capítulo I do Título IV.**

Os valores recebidos a título de AFC e incentivo financeiro de que trata a Lei 11.350/2006, utilizados no pagamento de pessoal, serão computados como gasto de pessoal do Município beneficiário.

É importante destacar que a Lei 11.350/2006, deixa claro que os recursos financeiros federais destinados para o custeio da estratégia Agente Comunitário da Saúde (eACS) e dos Agentes de Combate às Endemias, transferidos aos Entes a título de AFC e incentivo financeiro para fortalecimento das políticas, **podem ser aplicados em sua totalidade para o cumprimento do pagamento do piso salarial**, sendo ainda insuficientes para cobrir todas as despesas decorrentes das contratações dos agentes, uma vez que existem outras despesas como férias, tributos e contribuições que o Município assume com seus recursos próprios.

Decreto 8.474/2015

Art. 9º-F. Para fins de apuração dos limites com pessoal de que trata a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, **a assistência financeira complementar obrigatória prestada pela União e a parcela repassada como incentivo financeiro que venha a ser utilizada no pagamento de pessoal serão computadas como gasto de pessoal do ente federativo beneficiado pelas transferências.** (com grifos)

4 - 14º salário para agentes de saúde

O regime jurídico, o piso salarial e as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, conforme previsão constitucional, constam da Lei 11.350/2006, do Decreto 8.474/2015 e demais instrumentos infralegais publicados pelo Ministério da Saúde, nos quais, em momento algum foi identificada previsão ou menção a respeito da possibilidade de pagamento de um 14º salário para os ACS e ACE.

Quando avaliado o art. 7º e a Seção II, a partir do art. 39 da Carta Magna, referente aos direitos dos trabalhadores urbanos e rurais e dos servidores públicos, respectivamente, não consta qualquer previsão de pagamento de um 14º salário a empregados privados e públicos ou a servidores públicos, nem tão pouco foi identificado algo semelhante no Decreto-Lei 5.452/1943 que aprova a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Decreto-Lei 5.452/1943

Art. 452-A. O contrato de trabalho intermitente deve ser celebrado por escrito e deve conter especificamente o valor da hora de trabalho, que não pode ser inferior ao valor horário do salário mínimo ou àquele devido aos demais empregados do estabelecimento que exerçam a mesma função em contrato intermitente ou não.



...

§ 6º Ao final de cada período de prestação de serviço, o empregado receberá o pagamento imediato das seguintes parcelas:

- I - remuneração;
- II - férias proporcionais com acréscimo de um terço;
- III - décimo terceiro salário proporcional;
- IV - repouso semanal remunerado; e
- V - adicionais legais.

O Ministério da Saúde publicou outros instrumentos infralegais que regulamentam o piso salarial nacional, seus parâmetros e formas de transferência aos Entes, a saber, Portarias GM/MS 1.024, 1.025 e 1.243, todas de 2015, e incorporadas pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017. Estes, não fazem quaisquer previsões de direito especial conferido aos agentes de saúde relacionados a perceber um 14º salário ou mesmo uma parcela adicional de salário, e, mesmo que o fizessem, não teria amparo constitucional e legal.

Vale ressaltar que de acordo com pesquisa realizada pela CNM, cerca de 99% dos agentes de saúde possuem vínculo direto com a Administração Municipal, como servidores ou empregados públicos, e que além das normas estabelecidas na Lei 11.350/2006, são vinculados diretamente ao regime jurídico único do Ente contratante.

5 - Decisões de Tribunais respeito do 14º salário a ACS e ACE

Não é diferente o entendimento dos Tribunais a respeito da destinação final do incentivo financeiro adicional (14º salário) dentro da estratégia ACS e ACE. Colaciona-se decisões a respeito:

RECURSO ORDINÁRIO INTERPOSTO PELA RECLAMANTE. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE INCENTIVO FINANCEIRO ADICIONAL. A parcela em questão, segundo a legislação incidente, se destina aos entes públicos, a fim de possibilitar e fortalecer as políticas públicas na área de atuação dos agentes comunitários de saúde, e não, de forma direta, aos trabalhadores. O repasse de tais valores aos agentes não se reveste de natureza salarial, sendo que eventual ausência de pagamento não se constitui em supressão. Recurso desprovido.

(TRT 4ª Região; Processo n. 0020499-86.2020.5.04.0771-RO; Órgão Julgador 6ª Turma; Relator: Simone Maria Nunes; Data: 10/06/2021)

Verifica-se pelo entendimento do TRT 4 que o recurso se destina aos entes públicos com o fim de possibilitar e fortalecer as políticas públicas e em nenhum momento se reveste de natureza salarial, não sendo devido, portanto, aos ACS e ACE.

Até porque, caso fosse possível o pagamento aos agentes, o que se admite apenas a título de argumentação, esse só se viabilizaria por meio de lei específica e não por portaria federal. Ementa de julgado do TRT 1 esclarece:

RECURSO ORDINÁRIO. AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE. INCENTIVO ADICIONAL PREVISTO EM PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. A remuneração dos servidores públicos só pode ser alterada por lei de iniciativa do chefe do Poder Executivo local. Portanto, é inaplicável uma Portaria do Ministério da Saúde que preveja o pagamento de rubrica adicional.



(TRT 1ª Região; Processo n. 0000753-44.2013.5.01.0261-RO; Órgão Julgador 10ª Turma; Relator: Flávio Ernesto Rodrigues Silva; Data: 02/03/2016)

Assim, também para os Tribunais que julgam a maioria das causas envolvendo agentes comunitários de saúde, trata-se de recurso disponibilizado ao Ente local e não aos agentes.

6 - Conclusões

Após revisitar a legislação referente a regulamentação da atividade de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e de Agente de Combate às Endemias (ACE) e de algumas decisões judiciais, a CNM se posiciona pela não existência de amparo constitucional, legal ou infralegal para o pagamento do 14º salário aos agentes de saúde.

Vale destacar que, não se pode confundir os valores de incentivos financeiros federais transferidos aos Municípios a título de incentivos financeiros de custeio da estratégia Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, a saber: "incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas aos ACS e ACE", seja em parcela regular ou em parcela adicional, com remuneração ou salário dos agentes, sendo esta uma discricionariedade da Administração local, que tem a responsabilidade em garantir o piso salarial integral, que para tanto, recebe a Assistência Financeira Complementar (AFC) da União em 13 parcelas, compatíveis com os direitos dos servidores e empregados públicos em perceber 12 meses de salário mais uma parcela referente ao 13º salário. As demais despesas decorrentes das contratações, como férias, previdência social, e outros direitos, tributos e encargos sociais, são classificadas como contrapartida dos Entes contratantes.

Por fim, a CNM orienta aos gestores municipais que observem a legislação apresentada nesta Nota Técnica, e o Parecer Jurídico que se encontra no Conteúdo Exclusivo no site da CNM.

Área Técnica da Saúde

(061) 2101-6005/6016

saude@cnm.org.br



Referências

BRASIL. *Constituição Federal de 1988*. Constituição da República Federativa do Brasil. Acessada em 22 de julho de 2021, disponível em <https://bit.ly/3ztDJzW>.

BRASIL. *Lei 11.350, de 5 de outubro de 2006*. 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. Acessada em 22 de julho de 2021, disponível em <https://bit.ly/3wZNbJB>.

BRASIL. *Lei 12.994, de 17 de junho de 2014*. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. Acessada em 21 de dezembro de 2022, disponível em <https://bit.ly/3Wilic2>.

BRASIL. *Lei 13.595, de 5 de janeiro de 2018*. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Acessada em 21 de dezembro de 2022, disponível em <https://bit.ly/3GczQFD>.

BRASIL. *Emenda Constitucional 120, de 5 de maio de 2022*. Acrescenta §§ 7º, 8º, 9º, 10 e 11 ao art. 198 da Constituição Federal, para dispor sobre a responsabilidade financeira da União, corresponsável pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na política remuneratória e na valorização dos profissionais que exercem atividades de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias. Acessada em 21 de dezembro de 2022, disponível em <https://bit.ly/3YHhook>.

BRASIL. *Decreto 8.474, de 22 de junho de 2015*. Regulamenta o disposto no § 1º do art. 9º -C e no § 1º do art. 9º -D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias. Acessado em 22 de julho de 2021, disponível em <https://bit.ly/2W4bqcl>.

BRASIL. *Portaria de Consolidação GM/MS 2, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo XXII - Política Nacional de Atenção Básica. Acessada em 22 de julho de 2021, disponível em <https://bit.ly/3GdSEED>.

BRASIL. *Portaria de Consolidação GM/MS 6, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Acessada em 22 de julho de 2021, disponível em <https://bit.ly/2V9wUEN>.

BRASIL. *Portaria SAES/MS 37, de 18 de janeiro de 2021*. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Acessada em 22 de julho de 2021, disponível em <https://bit.ly/3j0ZxMs>.

BRASIL. *Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 1, de 2 de julho de 2021*. Consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde. Acessada em 23 de julho de 2021, disponível em <https://bit.ly/3yaXIDh>.



BRASIL. *Nota Técnica 546-CGFAP/DESF/SAPS/MS, de 9 de julho de 2021.* Especifica a legislação regulamentadora do exercício das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, tipo de vínculo com os órgãos ou entidades da administração direta, autárquica ou fundacional para fins de transferência dos incentivos financeiros pela União e as regras sobre o cadastro destes profissionais em estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde. Acessada em 23 de julho de 2021, disponível em <https://bit.ly/3iAZ6bJ>.

BRASIL. *Portaria GM/MS 2.109, de 30 de junho de 2022.* Estabelece que o piso salarial dos Agentes Comunitários de Saúde passa a ser de R\$ 2.424,00 (dois mil e quatrocentos e vinte e quatro reais), repassados pela União aos entes federativos. Acessada em 21 de dezembro de 2022, disponível em <https://bit.ly/3BT2fOA>.

BRASIL. *Portaria GM/MS 1.971, de 30 de junho de 2022.* Estabelece o vencimento dos agentes de combate às endemias, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal, conforme a Emenda Constitucional nº 120, de 05 de maio de 2022. Acessada em 21 de dezembro de 2022, disponível em <https://bit.ly/3YKAYHB>.



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos



EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 120, DE 5 DE MAIO DE 2022

Acrescenta §§ 7º, 8º, 9º, 10 e 11 ao art. 198 da Constituição Federal, para dispor sobre a responsabilidade financeira da União, corresponsável pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na política remuneratória e na valorização dos profissionais que exercem atividades de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 7º, 8º, 9º, 10 e 11:

"Art. 198.

.....

§ 7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais.

§ 8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.

§ 9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal.

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade.

§ 11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal." (NR)

Art. 2º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, em 5 de maio de 2022

Mesa da Câmara dos Deputados	Mesa do Senado Federal
Deputado ARTHUR LIRA Presidente	Senador RODRIGO PACHECO Presidente
Deputado MARCELO RAMOS 1º Vice-Presidente	Senador VENEZIANO VITAL DO RÊGO 1º Vice-Presidente
Deputado ANDRÉ DE PAULA 2º Vice-Presidente	Senador ROMÁRIO 2º Vice-Presidente



Deputado LUCIANO BIVAR 1º Secretário	Senador IRAJÁ 1º Secretário
Deputada MARÍLIA ARRAES 2ª Secretária	Senador ELMANO FÉRRER 2º Secretário
Deputada ROSE MODESTO 3ª Secretária	Senador ROGÉRIO CARVALHO 3º Secretário
Deputada ROSANGELA GOMES 4ª Secretária	Senador WEVERTON 4º Secretário

Este texto não substitui o publicado no DOU 6.5.2022

*

**ADVERTÊNCIA**

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro****PORTARIA GM/MS Nº 2.109, DE 30 DE JUNHO DE 2022**

Estabelece que o piso salarial dos Agentes Comunitários de Saúde passa a ser de R\$ 2.424,00 (dois mil e quatrocentos e vinte e quatro reais), repassados pela União aos entes federativos.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando a Emenda Constitucional nº 120, de 5 de maio de 2022, acrescenta §§ 7º, 8º, 9º, 10 e 11 ao art. 198 da Constituição Federal, para dispor sobre a responsabilidade financeira da União, corresponsável pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na política remuneratória e na valorização dos profissionais que exercem atividades de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido que o piso salarial dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS passa a ser de R\$ 2.424,00 (dois mil e quatrocentos e vinte e quatro reais) a partir da data estabelecida pela Emenda Constitucional nº 120, de 05 de maio de 2022, repassados pela União aos entes federativos.

Parágrafo único. O valor será repassado na forma da Assistência Financeira Complementar da União aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS e Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS, proporcional ao número de ACS cadastrados pelos gestores dos Municípios e Distrito Federal no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES que cumprirem os requisitos previstos na Lei.

Art. 2º Fica definido que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.301.5019.219A - Piso de Atenção Primária em Saúde, no seguinte plano orçamentário PO - 0002 - Agente Comunitário de Saúde.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de maio de 2022.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

B	C	U	E	F	G	FINANCIAMENTO APS 2022			H	I	J	K	L
						Qt. ESF	Qt. ESF Pagas	Valor					
01/22	16	16	277.427,70	38.425,10	51.600,00	30.662,50	0	141.050,00	91	91			
02/22	16	16	296.501,12	38.482,62	48.968,48	30.662,50	0	141.050,00	91	91			
03/22	16	16	296.501,12	38.462,62	48.968,48	30.662,50	0	139.500,00	90	90			
04/22	16	16	296.501,12	38.482,62	48.968,48	30.662,50	0	139.500,00	89	90			
05/22	16	16	296.501,12	38.482,62	49.278,08	30.662,50	0	139.500,00	90	90			
06/22	16	16	297.136,16	38.482,62	40.660,80	30.662,50	0	137.950,00	87	89			
07/22	16	16	321.556,59	38.482,62	47.121,12	30.662,50	0	210.888,00	87	87			
08/22	16	16	321.556,59	38.482,62	47.121,12	30.662,50	0	210.888,00	87	87			
09/22	16	16	311.183,80	38.482,62	47.121,12	30.662,50	0	210.888,00	87	87			
10/22	16	16	279.684,75	38.482,62	35.057,12	30.662,50	0	210.888,00	87	87			
11/22	16	16	297.645,36	38.482,62	35.454,40	30.662,50	81.633,60	210.888,00	87	87			
12/22	16	16	297.007,01	38.482,62	35.454,40	30.662,50	0	210.888,00	86	87			
TOT			R\$ 3.189.202,44	R\$ 461.713,92	R\$ 593.779,40	R\$ 367.930,00	R\$ 81.538,60	R\$ 7.105.878,00					







Controle de Visita domiciliares - Vetores

Nº	ESF	Jan-22	Feb-22	Mar-22	Apr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Aug-22	Sep-22	Oct-22	Nov-22	Dec-22
1	Mauno Neto	234	300	309	45	145	1	139	360	425	559	882	642
2	Salim	599	499	751	168	483	217	459	615	149*	420	889	842
3	Ramiro	0	28	10	0	35	0	54	43	84	71	181	152
4	Petronio	0	0	0	0	0	0	0	193	195	75	341	157
5	Ulisses	119	119	205	169	104	326	212	216	291	418	692	565
6	Gerolino	0	0	0	0	9	74	20	151	124	92	331	36
7	Hugo	11	4	15	0	0	12	11	14	14	61	208	158
8	Pedro	0	28	80	70	98	132	269	301	307	167	477	183
9	Tasso	8	120	103	0	133	69	63	134	215	315	522	132
10	Andes	0	0	40	0	0	68	36	15	41	44	50	73
11	Caubi	74	51	94	0	0	271	241	267	189	298	546	561
12	Moacyr	133	140	309	13	285	126	181	464	294	416	461	329
13	Ricardo	0	0	0	20	0	15	0	0	16	79	170	140
14	Galhardo	42	40	109	68	57	46	0	120	67	28	286	107
Não tem ACS													
15	Honório	500	244	333	194	543	465	332	545	787	789	869	1056
16	Cambaúva	0	0	16	27	12	41	101	219	195	99	292	218
17	Oswaldo	Leva direto para vetores	65	78	0	151	187	115	227	109	158	203	207
18	Botafogo/Turvinia	1720	1638	2452	774	2055	2050	2233	3884	3353	4089	7400	5558
Total		1720	1638	2452	774	2055	2050	2233	3884	3353	4089	7400	5558

Fonte: Boletim Controle de Visita Vetorial



Relatório de visita domiciliar e territorial - Série histórica

Unidade de saúde	01/2019	02/2019	03/2019	04/2019	05/2019	06/2019	07/2019	08/2019	09/2019	10/2019	11/2019	12/2019	Total
e S F Dr Gerolino Jose de Souza	1.148	1.486	862	1.221	924	852	930	774	1.027	1.266	852	548	11.890
e S F Dr Hugo Turcheto	712	575	883	288	506	508	435	818	670	855	728	269	7.247
e S F Dr Joao Cambauva	558	719	437	373	1.064	759	530	884	621	479	488	505	7.417
e S F Dr Joao Carlos Galhardo	470	655	687	662	853	613	758	1.008	911	1.262	1.012	570	9.461
e S F Dr Jose Caubi Campello Bessa	410	714	786	601	549	526	731	1.023	981	920	872	567	8.680
e S F Dr Jose Mauro Neto	268	482	530	331	424	446	371	674	622	629	665	418	5.860
e S F Dr Mauro Burjaili	119	471	237	240	257	229	213	165	222	228	143	190	2.714
e S F Dr Moacyr Caldeira	1.156	998	564	1.169	1.221	925	1.123	1.002	789	805	572	747	11.246
e S F Dr Oswaldo Damian de Oliveira	295	458	415	421	528	372	445	564	500	548	572	747	5.865
e S F Dr Pedro Marinho de Mello Junior	513	613	264	707	701	579	536	469	410	282	349	304	5.727
e S F Dr Petronio Stamato Reiff	1.378	1.327	1.210	1.161	936	723	706	810	816	700	1.042	325	11.134
e S F Dr Ramiro de Souza Lima	340	425	386	379	436	154	433	404	491	461	399	115	4.423
e S F Dr Ricardo Dias de Toledo	288	0	180	63	374	372	163	262	211	252	137	52	2.354
e S F Dr Salim Bonemer Filho	2.145	2.322	1.422	1.761	2.472	2.837	2.459	2.229	2.588	2.920	2.678	2.135	27.968
e S F Dr Tasso Paraiso Cavalcanti de Albuquerque	160	360	302	634	530	446	343	457	563	744	269	285	5.093
e S F Dr Ulisses de Carvalho	602	928	1.047	1.039	965	603	575	837	590	448	944	464	9.042
Total geral:	10.562	12.533	10.212	11.050	12.740	10.944	10.751	12.380	12.012	12.799	11.996	8.142	136.121

Filtros personalizados



FILTROS: Período: 01/01/2020 a 31/12/2020 | Unidade de saúde: Todas | Equipe: Todas | Categoria profissional: ACS - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE | Nível de detalhe: Unidade de saúde | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de visita domiciliar e territorial - Série histórica

Unidade de saúde	01/2020	02/2020	03/2020	04/2020	05/2020	06/2020	07/2020	08/2020	09/2020	10/2020	11/2020	12/2020	Total
e S F Dr Gerolino Jose de Souza	573	840	355	0	659	429	486	699	471	662	1.045	300	6.519
e S F Dr Hugo Turcheto	481	565	555	61	576	488	484	655	624	685	515	264	5.953
e S F Dr Joao Cambauva	616	809	799	920	581	923	908	1.309	1.155	1.279	1.415	1.053	11.767
e S F Dr Joao Carlos Galhardo	173	492	256	0	325	56	0	147	233	216	191	117	2.206
e S F Dr Jose Gaubi Campello Bessa	1.026	674	605	105	428	418	649	564	988	943	547	642	7.589
e S F Dr Jose Mauro Neto	478	435	490	15	221	514	949	730	608	755	553	387	6.135
e S F Dr Mauro Burjaili	242	233	139	0	91	146	292	244	16	0	241	165	1.809
e S F Dr Moacyr Caldeira	670	0	123	0	749	702	813	727	270	328	309	178	4.869
e S F Dr Oswaldo Damian de Oliveira	215	615	588	52	395	379	328	460	233	240	271	264	4.040
e S F Dr Pedro Marinho de Mello Junior	319	343	176	0	452	553	536	563	398	459	256	12	4.067
e S F Dr Petronio Stamato Reiff	79	0	287	401	750	814	896	408	111	161	758	284	4.949
e S F Dr Ramiro de Souza Lima	189	240	209	249	760	661	543	400	203	131	370	226	4.181
e S F Dr Ricardo Dias de Toledo	7	267	5	12	0	0	0	0	0	0	0	0	291
e S F Dr Salim Bonemer Filho	2.306	2.131	1.153	25	2.127	2.682	1.998	2.362	2.342	2.362	1.999	1.472	22.959
e S F Dr Tasso Paraiso Cavalcanti de Albuquerque	28	12	74	0	254	537	533	456	404	2	157	113	2.570
e S F Dr Ulisses de Carvalho	489	631	714	0	414	705	1.128	964	1.007	1.194	971	591	8.808
Total geral:	7.891	8.287	6.528	1.840	8.782	10.007	10.543	10.688	9.063	9.417	9.598	6.068	98.712

Filtros personalizados



FILTROS: Período: 01/01/2021 a 31/12/2021 | Unidade de saúde: Todas | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Nivel de detalhe: Unidade de saúde | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de visita domiciliar e territorial - Série histórica

Unidade de saúde	01/2021	02/2021	03/2021	04/2021	05/2021	06/2021	07/2021	08/2021	09/2021	10/2021	11/2021	12/2021	Total
e S F Dr Geroldino Jose de Souza	546	511	634	413	237	213	318	640	239	271	408	393	4.823
e S F Dr Hugo Turcheto	640	393	737	566	186	233	130	454	738	621	522	553	5.773
e S F Dr Joao Cambauva	1.065	1.167	851	537	54	259	1.032	1.186	1.094	737	788	969	9.739
e S F Dr Jose Carlos Galhardo	53	122	5	16	13	7	27	156	73	45	24	356	897
e S F Dr Jose Caubi Campello Bessa	661	996	988	1.109	491	893	797	1.273	1.109	1.007	838	1.207	11.369
e S F Dr Jose Mauro Neto	356	539	886	478	235	196	378	455	559	682	760	312	5.836
e S F Dr Mauro Burjaili	225	147	27	146	88	82	147	0	230	155	74	81	1.402
e S F Dr Moacyr Caldeira	304	117	294	0	78	0	46	38	44	67	85	53	1.126
e S F Dr Oswaldo Damian de Oliveira	73	287	428	311	69	49	184	541	464	299	245	320	3.270
e S F Dr Pedro Marinho de Mello Junior	133	265	317	271	203	38	267	392	111	235	367	279	2.878
e S F Dr Petronio Stamato Reiff	606	447	867	482	0	0	2	372	410	429	254	393	4.262
e S F Dr Ramiro de Souza Lima	316	313	343	267	8	13	157	355	105	0	80	40	1.997
e S F Dr Ricardo Dias de Toledo	0	0	0	0	0	0	0	84	211	104	34	144	577
e S F Dr Salim Bonemer Filho	1.529	1.234	1.294	1.435	244	942	1.405	1.557	1.726	1.921	1.616	2.218	17.121
e S F Dr Tasso Paraíso Cavalcanti de Albuquerque	40	257	226	401	135	40	17	580	378	488	367	622	3.551
e S F Dr Ulisses de Carvalho	636	659	652	816	334	298	564	623	566	691	690	603	7.132
Total geral:	7.183	7.454	8.549	7.248	2.375	3.263	5.471	8.706	8.057	7.752	7.152	8.543	81.753

Filtros personalizados



FILTROS: Período: 01/01/2022 a 31/12/2022 | Unidade de saúde: Todas | Equipe: Todas | Categoria profissional: ACS - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE | Nível de detalhe: Unidade de saúde | Filtros personalizados: Nenhum

Relatório de visita domiciliar e territorial - Série histórica

Unidade de saúde	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
e S F Dr Gerolino Jose de Souza	160	153	53	426	116	138	253	599	454	250	797	627	4.076
e S F Dr Hugo Turcheto	417	611	445	227	644	675	384	306	598	527	976	1.085	6.895
e S F Dr Joao Cambauva	781	518	681	665	922	1.000	790	954	1.140	1.056	1.198	1.346	11.051
e S F Dr Joao Carlos Galhardo	110	145	204	196	28	168	25	424	537	301	448	527	3.113
e S F Dr Jose Cauti Campello Bessa	738	802	755	804	634	1.007	1.089	1.268	947	851	1.382	1.225	11.502
e S F Dr Jose Mauro Neto	716	962	857	389	238	208	715	1.335	1.214	1.334	1.965	1.907	11.840
e S F Dr Mauro Burjaili	15	93	79	54	162	178	130	195	119	229	323	350	1.927
e S F Dr Moacyr Caldeira	236	176	464	254	410	347	253	765	374	624	676	505	5.084
e S F Dr Oswaldo Damiani de Oliveira	252	594	562	371	466	479	410	637	703	428	584	474	5.960
e S F Dr Pedro Marinho de Mello Junior	236	341	416	417	615	868	958	965	828	652	1.188	1.127	8.611
e S F Dr Petronio Starnato Reiff	114	146	180	217	211	275	98	595	491	343	1.671	690	5.031
e S F Dr Ramiro de Souza Lima	0	143	71	43	46	0	179	205	345	183	521	483	2.219
e S F Dr Ricardo Dias de Toledo	15	21	58	9	18	73	67	18	64	285	611	412	1.651
e S F Dr Salim Bonemer Filho	1.845	1.708	1.221	1.238	1.129	849	1.742	1.302	1.741	1.605	2.434	2.609	19.423
e S F Dr Tasso Paraíso Cavalcanti de Albuquerque	0	388	618	943	386	370	288	801	618	973	1.208	417	7.010
e S F Dr Ulisses de Carvalho	532	363	520	536	381	814	577	677	634	708	1.378	1.341	8.461
Total geral:	6.167	7.164	7.184	6.789	6.406	7.449	7.958	11.046	10.807	10.349	17.360	15.125	113.804

Filtros personalizados

PRODUÇÃO MENSAL - 2019



ATIVIDADE	JAN			FEV			MAR			ABR			MAI			JUN		
	TRAB	FECH	TOTAL	TRAB	FECH	TOTAL	TRAB	FECH	TOTAL	TRAB	FECH	TOTAL	TRAB	FECH	TOTAL	TRAB	FECH	TOTAL
Ponto Estratégico	147	0	147	94	0	94	138	0	138	171	0	171	200	0	200	153	0	153
Imóvel Especial	15	0	15	14	0	14	14	0	14	20	0	20	135	0	135	15	0	15
Larvitrampa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ovitrampa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Visita a Imóveis	3525	1335	4860	1351	803	2154	302	68	370	696	273	969	408	64	472	305	19	324
Controle de Criadouros	4266	1673	5939	3617	1487	5104	2627	1125	3752	1652	551	2203	1386	745	2131	3332	1142	4474
Nebulização	566	208	774	1346	767	2113	1855	1236	3091	1323	814	2137	865	367	1232	0	0	0
ADL	763	587	1350	0	0	0	0	0	0	764	592	1356	0	0	0	0	0	0
Obras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB-TOTAL	9282	3803	13085	6422	3057	9479	4936	2429	7365	4626	2230	6856	2994	1176	4170	3805	1161	4966
PENDÊNCIA EQUIPE	29,06			32,25			32,98			32,53			28,20			23,38		

ESF	5254	2001	7255	12643	6026	18669	8061	5525	13586	10880	7582	18462	7143	3256	10399	5664	2378	8042
PENDÊNCIA ESF	27,58			32,28			40,67			41,07			31,31			29,57		

TOTAL	14536	5804	20340	19065	9083	28148	12997	7954	20951	15506	9812	25318	10137	4432	14569	9469	3539	13008
BIMESTRE (T + F)	48488			46269			140,41%			52895			27577					
TRIMESTRE (T + F)	147,14%			69439			210,72%			160,52%			83,69%					
TRIMESTRE %				94757			287,55%			50865			154,36%					
QUADRIMESTRE (T + F)				287,55%						154,36%								
QUADRIMESTRE %				287,55%						154,36%								
PENDÊNCIA MÊS	28,53			32,27			37,96			38,76			30,42			27,21		
PENDÊNCIA TRIMESTRE	32,89			32,89			37,96			38,76			30,42			27,21		
OBERTURA PE	98,00			62,67			92,00			114,00			133,33			102,00		
OBERTURA IE	21,80			32,33			25,56			127,82			112,78					
OBERTURA IE	32,33			32,33			25,56			127,82			112,78					
DE IMÓVEIS	32953			32953			32953			32953			32953			32953		
E CADASTRADO	150			150			150			150			150			150		
CADASTRADO	133			133			133			133			133			133		

JITX-U2MR-5L81-PK0Z - PP:11 - 3202/30/80 - 3202/82/57-OTOCOTOPD - E1NEMW1H1D1 - QDANISSY - Q1NEMW1D1 - 133



Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Controle de Endemias
* * * S U C E N * * *

MENSAL VISITA A IMÓVEIS

Filtro: Data >=01/01/2019, Data <=31/12/2019, Município: BEBEDOURO, Execução: ACS

atividade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Contr. Criadouros	18	2969	2606	2226	762	250	187	279	64	29	0	0
Visita a Imóveis	4966	6326	3212	4482	5420	5096	5104	5405	5327	4986	4205	3825



Secretaria de Estado da Saude
Superintendencia de Controle de Endemias

* * * S U C E N * * *

MENSAL VISITA A IMÓVEIS

Filtro: Data >=01/01/2020, Data <=31/12/2020, Municipio: BEBEDOURO, Execução: ACS

atividade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Visita a Imóveis	2963	2121	1100	8	1151	2678	4281	3561	3486	3217	4338	2302



Secretaria de Estado da Saude
Superintendencia de Controle de Endemias
*** SUCEN ***

MENSAL VISITA A IMÓVEIS

Filtro: Data >=01/01/2020, Data <=31/12/2020, Municipio: BEBEDOURO, Execução: Municipio

atividade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Aval. Dens. Larvária	694	0	0	0	0	0	0	0	0	794	0	0
Contr. Criadouros	4	852	569	203	1376	1166	1626	107	502	58	176	24
Nebul. Portátil	0	0	3	1	1018	427	1152	104	73	0	0	0
Visita a Imóveis	382	432	668	267	2975	1977	750	1338	574	632	680	446



Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Controle de Endemias
* * * S U C E N * * *

MENSAL VISITA A IMÓVEIS

Filtro: Data >=01/01/2021, Data <=31/12/2021, Município: BEBEDOURO, Execução: ACS

atividade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Visita a Imóveis	2445	2852	2207	1429	622	608	891	1342	916	1477	1506	1770



Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Controle de Endemias
* * * S U C E N * * *

MENSAL VISITA A IMÓVEIS

Filtro: Data >=01/01/2022, Data <=31/12/2022, Município: BEBEDOURO, Execução: ACS

atividade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Visita a Imóveis	1343	1652	2260	891	1400	2336	2755	3731	3806	3868	7313	5439



Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Controle de Endemias
* * * S U C E N * * *

MENSAL - IMÓVEIS CADASTRADOS

Filtro: Data >=01/01/2019, Data <=31/12/2019, Município: BEBEDOURO

atividade	Jan	Fev	Mar	abr	mai	Jun	Jul	ago	set	out	nov	dez
Imóvel Especial	13	11	13	21	128	11	27	51	85	14	122	7
Ponto Estratégico	118	82	115	139	177	126	209	146	112	160	150	200



Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Controle de Endemias
* * * S U C E N * * *

MENSAL - IMÓVEIS CADASTRADOS

Filtro: Data >=01/01/2020, Data <=31/12/2020, Município: BEBEDOURO

	atividade											
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Imóvel Especial	14	40	61	88	15	29	15	98	58	6	73	57
Ponto Estratégico	183	60	117	110	108	165	12	164	146	39	142	137





Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Controle de Endemias
* * * S U C E N * * *

Filtro: Data >=01/01/2022, Data <=31/12/2022, Município: BEBEDOURO

MENSAL - IMÓVEIS CADASTRADOS

	atividade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Imóvel Especial		60	12	38	44	39	24	137	9	123	48	131	92
Ponto Estratégico		89	167	11	27	24	26	82	88	161	87	78	89



Handwritten text at the bottom of the page, possibly a signature or date, including the number '3' and some illegible characters.



CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO



Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Bebedouro. Para verificar as assinaturas, clique no link: <http://177.21.38.106/Siave/documentos/autenticar?chave=Z0KP18T5RW2UXJF>, ou vá até o site <http://177.21.38.106/Siave/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: Z0KP-18T5-RW2U-XJF



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - PROTOCOLO:45728/2023 - 08/03/2023 - 11:44 - Z0KP-18T5-RW2U-XJF