



P R E F E I T U R A D E I T U I U T A B A

- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO -

Ofício nº 550/PROGERAL/2025

Ituiutaba/MG, 13 de junho de 2025.

Ilmo. Sr.

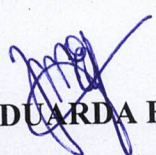
Francisco Tomaz de Oliveira Filho
Câmara Municipal de Ituiutaba

Assunto: **Resposta Ofício nº 152/2025**

Senhor Vereador,

Cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar à V. Exa. resposta subscrita pela Procuradoria Geral do Município, referente ao requerimento do vereador Rodriga Tomaz.

Na oportunidade, renovo os votos de elevada estima e consideração e nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos.


MARIA EDUARDA FONSÊCA MARTINS
Procuradora-Geral do Município

Em substituição



P R E F E I T U R A D E I T U I U T A B A

- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO -

Ofício nº 523/PROGERAL/2025

Ituiutaba/MG, 12 de junho 2025.

Ilmo. Sr. Vereador RODRIGO TOMAZ DA SILVA

Assunto: **Resposta ao Requerimento nº 42/2025**

Ilmo. Sr. Vereador,

Cumprimentando-o cordialmente, desde já cumprimentando a todos os demais subscritores do Requerimento em epígrafe, viemos por meio deste prestar os seguintes esclarecimentos solicitados.

A) DO FUNCIONÁRIO PÚBLICO – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS – ART. 198, §5º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Antes de adentrarmos ao mérito questionado, é necessário traçar uma diferença entre o servidor público estatutário e o empregado público, caso dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

Tal diferenciação reside fundamentalmente no regime jurídico a que cada um está submetido.

Apesar de ambos prestarem serviços à Administração Pública, suas relações de trabalho e direitos são regulados por normativas distintas.

Enquanto o servidor público estatutário é regido por leis específicas e segue o regime estatutário, no caso do Município de Ituiutaba, a Lei Complementar Municipal nº 182/2023, o empregado público é contratado pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Preliminarmente é importante ressaltar que o emprego público em referência foi criado pelo art. 198, §5º da Constituição Federal que estabelece que:

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



P R E F E I T U R A D E I T U I U T A B A

- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO -

financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.

(...)

§ 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.

Na Lei Federal nº 11.350/2006, que regulamenta as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde, restou fixado que:

Art. 8º Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias admitidos pelos gestores locais do SUS e pela Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, na forma do disposto no § 4º do art. 198 da Constituição, **submetem-se ao 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.

Em âmbito municipal, tal condição foi confirmada através da Lei Complementar nº 74/2008 que estabeleceu que:

Art. 1º.

Parágrafo único. **Os empregos públicos criados nesta lei serão regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho**, aprovada pelo Decreto – Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943, e legislação trabalhista correlata, conforme determina o disposto no §4º do art. 198 da Constituição Federal.

Conforme DI PIETRO¹ (2021:434) diz, “o regime jurídico dos servidores públicos estatutários é regulado por **normas de direito público**, destinadas a assegurar a supremacia do interesse público sobre o interesse particular”, dizendo ainda que “o empregado público, por estar regido pela CLT, **possui uma relação de trabalho de natureza contratual e não goza da estabilidade conferida ao servidor estatutário**”.

Complementa MAZZA² (2021:321) que “o regime jurídico estatutário estabelece deveres e responsabilidades que visam assegurar a moralidade, a legalidade e a eficiência no serviço público” e que “embora o empregado público integre a Administração Pública, **sua vinculação ao regime celetista implica em direitos e deveres próprios da iniciativa privada**”.

Neste sentido, o empregado público embora ingresse na Administração Pública via concurso ou processo seletivo, é regido pela CLT que **é um regime de direito privado**. Neste aspecto, não há a imposição das obrigações correlatas ao servidor público estatutário, estando vinculado às regras inerentes à iniciativa privada.

¹ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito Administrativo. 33ª ed. São Paulo: Atlas, 2021.

² MAZZA, Alexandre. Manual de Direito Administrativo. 10ª ed. São Paulo: Saraiva, 2021.



P R E F E I T U R A D E I T U I U T A B A

- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO -

B) DO PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS

No âmbito do Município de Ituiutaba o emprego público de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias foi regulamentada pela Lei Complementar nº 74/2008 e posteriormente alterada pela Lei Complementar nº 186/2024.

Em ambas as legislações não está previsto plano de carreira e remuneração, ficando ressalvado desde já o esclarecimento que será posto no tópico “Incentivo Financeiro Adicional (IFA)”.

Válido ressaltar que a Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) estabelece no art. 15 e seguintes que:

Art. 15. Serão consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público a geração de despesa ou assunção de obrigação que não atendam o disposto nos arts. 16 e 17.

Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I - **estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes;**

II - **declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.**

(...)

Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (...) (grifos nossos)

Neste aspecto, qualquer despesa (inclusive as de pessoal) só podem sofrer adequação ou ajuste com o respectivo impacto orçamentário-financeiro e adequação orçamentária e financeira em Lei.

Quanto à Lei Federal, é importante pontuar que o piso salarial fixado na Lei já é cumprido pelo Município, restando esclarecida a questão complementar em tópico próprio.

C) PAGAMENTO DE INSALUBRIDADE

O Município de Ituiutaba realiza o pagamento do adicional de insalubridade nos termos do Relatório produzido pelo Engenheiro de Segurança do Trabalho contratado pelo Município para esta avaliação, neste sentido, é garantido aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias o adicional de 20% (vinte por cento) – **ANEXO**.

Neste sentido, é garantido o pagamento do piso salarial estipulado na Lei Federal nº 12.994/2014 e o pagamento do adicional conforme avaliação técnica do serviço.

Ato contínuo, importante pontuar que no ano de 2024 foram elaborados os documentos de segurança do trabalho do Município, entre eles, o Laudo Técnico das



P R E F E I T U R A D E I T U I U T A B A

- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO -

Condições do Ambiente de Trabalho (LTCAT)³ que apurou tecnicamente a incidência de cada um dos fatores de risco vinculados às atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias – **ANEXO**.

Neste sentido, ressalva-se que poderão haver alterações posteriores devidas à reclassificação das atividades dos servidores e funcionários públicos.

A fixação do grau de insalubridade não é um trabalho aleatório, ao contrário, é feito com base em estudos técnicos, tomando como base todas as legislações e regulamentações envolvidas.

Em tempo, é válido frisar o que diz o art. 192 da CLT:

Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classifiquem nos graus máximo, médio e mínimo. (grifos nossos)

Neste sentido, a base de cálculo do adicional sempre será o do salário mínimo regional aplicável a cada ente federativo.

No Município de Ituiutaba o art. 109 da Lei Complementar Municipal nº 182/2023 estabeleceu que:

Art. 109. O exercício de trabalho em condições insalubres assegura a percepção de adicional de 10% (dez por cento), 20% (vinte por cento) e 40% (quarenta por cento), **calculados sobre o menor vencimento do serviço público municipal, de acordo com o Plano de Cargos e Salários vigente no âmbito de cada Poder Municipal**, segundo se classifiquem, respectivamente, nos graus mínimos, médio e máximo.

Sendo assim, o adicional de insalubridade é calculado com base no valor de referência de R\$ 1.773,31 (mil setecentos e setenta e três reais e trinta e um centavos), nos termos da Lei Municipal nº 5.424/2025.

D) INCENTIVO FINANCEIRO ADICIONAL (IFA)

Ilmo. Vereador, quanto ao Incentivo Financeiro Adicional é necessário traçar uma explicação aprofundada sobre o instituto a fim de esclarecê-lo a respeito de sua natureza jurídica.

³ Considerando o grande número de páginas que compõe o Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho (LTCAT), informamos que disponibilizamos neste Ofício as apurações dos profissionais envolvidos na Requisição, de modo que o Laudo poderá ser acessado em sua integralidade à qualquer tempo pelos Vereadores.



P R E F E I T U R A D E I T U I U T A B A

- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO -

A Portaria nº 3178 do Ministério da Saúde (MS) estabelece que:

(...) **Considerando os gastos da gestão municipal** com a contratação de Agentes Comunitários de Saúde das estratégias, Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família, em conformidade à legislação vigente; e (...)

Art. 1º Fixar em R\$ 714,00 (setecentos e quatorze reais) por Agente Comunitário de Saúde ACS, a cada mês, o valor do Incentivo Financeiro referente aos Agentes Comunitários de Saúde (...) (grifos nossos)

Analisando a Portaria, pode-se compreender que o repasse do IFA tem como objetivo **custear** a atividade municipal e não fixar uma gratificação pessoal para os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias.

Apenas por questão pedagógica, é importante diferenciar um repasse de custeio com uma gratificação, ora, recebendo os Agentes um salário base de R\$ 2.824,00 (dois mil oitocentos e vinte e quatro reais), o que a Portaria estabelece na verdade é um repasse do Ministério da Saúde para apoiar o Município no custeio da atividade, não para gratificar o profissional.

De modo claro está exposto na Portaria nº 674 do MS:

(...) Art. 2º Definir que o **incentivo de custeio** é um valor destinado ao **custeio da atuação** de agentes (...) (grifos nossos)

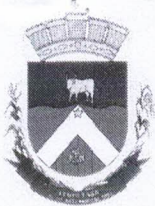
Neste sentido, não há dúvida quanto a natureza jurídica do valor repassado pelo Ministério da Saúde, não há qualquer Lei ou regulamentação que transforme tal repasse em gratificação ou bônus.

Em igual forma está a Nota Técnica nº 35/2022 da Confederação Nacional de Municípios (CNM):

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 classificados como contrapartida dos Entes contratantes.



P R E F E I T U R A D E I T U I U T A B A

- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO -

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde entendeu da mesma forma na Nota Jurídica anexa.

O Tribunal Regional do Trabalho (TRT) já decidiu que:

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - **INCENTIVO FINANCEIRO ADICIONAL - INDEVIDO** - AUSÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - A concessão de incentivo financeiro adicional aos ACS, por meio de portarias, sem a devida autorização legislativa, afronta os arts. 37, X, 61, § 1º, II, "a", e 169, §1º, I, todos da CR. (...) A jurisprudência desta Corte Superior, a criação do Incentivo Financeiro Adicional por meio de portaria do Ministério da Saúde, sem expressa autorização legislativa, inviabiliza. (TRT da 3.ª Região; PJe: 0011380-36.2019.5.03.0037 (ROT); Disponibilização: 25/05/2020; Órgão Julgador: Terceira Turma; Relator(a)/Redator(a) Convocada Angela C.Rogedo Ribeiro) (grifos nossos)

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. "**INCENTIVO ADICIONAL**". INSTITUIÇÃO POR PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. **IMPOSSIBILIDADE**. Somente por lei específica, de iniciativa do chefe do Poder Executivo, é permitida a instituição ou o aumento de vantagens remuneratórias aos empregados e servidores públicos, devendo haver prévia dotação orçamentária (arts. 37, caput e inciso X, 39, § 4º, 61, § 1º, II, a, e 169, da CF). Nesse prisma, a criação da parcela remuneratória denominada "Incentivo Adicional" por meio de simples Portaria do Ministério da Saúde, sem expressa autorização legislativa, inviabiliza a concessão da verba aos empregados públicos que trabalham como agente comunitário de saúde. (TRT da 3.ª Região; PJe: 0010616-56.2019.5.03.0035 (ROT); Disponibilização: 02/04/2020, DEJT/TRT3/Cad.Jud, Página 598; Órgão Julgador: Sexta Turma; Relator(a)/Redator(a) Convocado Jesse Claudio Franco de Alencar) (grifos nossos)

Pelo exposto, válido frisar que os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias estão vinculados ao regime jurídico da CLT que não prevê em qualquer um de seus dispositivos o pagamento de IFA.

Ressalta-se mais uma vez a Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) que estabelece no art. 15 e seguintes que:

Art. 15. Serão consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público a **geração de despesa ou assunção de obrigação que não atendam o disposto nos arts. 16 e 17.**

Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I - estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subseqüentes;

II - declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

(...)

Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (...) (grifos nossos)



P R E F E I T U R A D E I T U I U T A B A

- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO -

E) INDENIZAÇÃO POR TRANSPORTE

Desde a criação do programa municipal “Busão do Povo”, não é cobrado em âmbito municipal qualquer valor a título de vale-transporte, ao contrário, todos os valores para o transporte público são custeados diretamente pelo Município, seja através de recursos ordinários ou por meio de recursos enviados para custeio do programa.

Em relação aos Agentes Comunitários de Saúde, nos termos do art. 6º, I da Lei Federal nº 11.350/2006, eles deverão residir na mesma comunidade em que atuam, neste sentido, não se aplica eventual custo de deslocamento.

Quanto aos Agentes de Combate às Endemias não é exigido o uso de veículo próprio para o desempenho de suas funções, sendo realizado um planejamento semanal dos trabalhos que serão executados pela equipe.

Ressalta-se por fim a Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) que estabelece no art. 15 e seguintes que:

Art. 15. Serão consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público a geração de despesa ou assunção de obrigação que não atendam o disposto nos arts. 16 e 17.

Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I - estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subseqüentes;

II - declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

(...)

Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (...) (grifos nossos)

CONCLUSÃO

Ilmo. Vereador RODRIGO TOMAZ e demais Vereadores que subscreveram o Requerimento, nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos e renovamos os votos de elevada estima e consideração.

MARIA EDUARDA FONSECA MARTINS
Procuradora Geral do Município
(em substituição)

RELATÓRIO

ASSUNTO: Adicional de Insalubridade e Periculosidade

DE: Paulo Miguel – Engenheiro de Segurança
PARA: Depto de RH

DATA: 20/12/2022

Com base em alguns levantamentos, que já foram realizados sobre os agentes nocivos nos postos de trabalho, segue abaixo, a relação de atividades/função que faz juz ao recebimento dos adicionais, lembrando que, qualquer processo novo que está enquadrado nas funções abaixo, faz juz ao recebimento do adicional, conforme tabela abaixo:

RELAÇÃO DE INSALUBRIDADE POR ATIVIDADES		
SETOR: SAÚDE		
FUNÇÃO	LOTAÇÃO	GRAU DE INSALUBRIDADE
AGENTE COMUNITÁRIO	SAÚDE	GRAU MÉDIO - 20%
AUXILIAR DE ADMINISTRAÇÃO (RECEPÇÃO)	PRONTO SOCORRO	GRAU MÉDIO - 20%
TÉC. ENFERMAGEM	SAÚDE	GRAU MÉDIO - 20%
TÉC. RAO X	SAÚDE	GRAU MÁXIMO - 40%
ENFERMEIRO PADRAO	SAÚDE	GRAU MÉDIO - 20%
MÉDICO	SAÚDE	GRAU MÉDIO - 20%
DENTISTA	SAÚDE	GRAU MÉDIO - 20%
AUX. BUCAL	SAÚDE	GRAU MÉDIO - 20%
AGENTE DE ENDEMIAS	ZOONOSSES	GRAU MÉDIO - 20%
FISCAL SANITARISTA	JBS	GRAU MÉDIO - 20%
VETERINÁRIO	JBS	GRAU MÉDIO - 20%
SERVENTE/SERVIÇOS GERAIS	SAÚDE	GRAU MÉDIO - 20%
MOTORISTA AMBULÂNCIA (UPAMI)	SAÚDE	GRAU MÉDIO - 20%
CUIDADORA/ASSISTENTE SOCIAL	LAR SÃO JOÃO BATISTA	GRAU MÉDIO - 20%

RELAÇÃO DE INSALUBRIDADE POR ATIVIDADES		
SETOR: OBRAS		
FUNÇÃO	LOTAÇÃO	GRAU DE INSALUBRIDADE
SERVIÇOS GERAIS	CEMITÉRIO	GRAU MÉDIO - 20%
SERVENTE(LUBRIFICAÇÃO VEICULOS)	OBRAS	GRAU MÉDIO - 20%
SERVENTE(TAPA BURACOS)	OBRAS	GRAU MÉDIO - 20%
SERVIÇOS GERAIS	FABRICA MANILHAS	GRAU MÉDIO - 20%
SERVENTE(MECANICO)	OBRAS	GRAU MÉDIO - 20%

RELAÇÃO DE INSALUBRIDADE POR ATIVIDADES		
SETOR: TRÂNSITO		
FUNÇÃO	LOTAÇÃO	GRAU DE INSALUBRIDADE
SERVIÇOS GERAIS(PINTURA)	SEC. TRÂNSITO	GRAU MÁXIMO - 40%
MOTORISTA (PINTURA)	SEC. TRÂNSITO	GRAU MÁXIMO - 40%

RELAÇÃO DE INSALUBRIDADE POR ATIVIDADES		
SETOR: GERAL		
FUNÇÃO	LOTAÇÃO	GRAU DE INSALUBRIDADE
SERVIÇOS GERAIS (COLETA DE LIXO BANHEIROS)	GERAL	GRAU MÁXIMO - 40%

RELAÇÃO DE INSALUBRIDADE POR ATIVIDADES		
SETOR: COZINHA INDUSTRIAL		
FUNÇÃO	LOTAÇÃO	GRAU DE INSALUBRIDADE
SERVIÇOS GERAIS/SERVENTE OBS: SOMENTE OS QUE ADENTRAM NA CAMARA FRIA E NO PREPARO DE ALIMENTOS	COZINHA	GRAU MÉDIO - 20%

Sem mais para o momento.


 PAULO MIGUEL REIS ROCHA
 ENGENHEIRO DE SEGURANÇA NO TRABALHO
 ENGENHEIRO AMBIENTAL
 TÉCN. SEG. TRABALHO
 CREA 201405/D

	LTCAT – Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho MUNICÍPIO DE ITUIUTABA	08/07/2024
---	---	-------------------

3.048/1999.
Agente inespecífico
Código: 09.01.001 Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.

GHE

19- Servidores do Setor de Combate às Endemias

Setor Secretaria de Saúde	
Cargo Agente de Combate a Endemias	GFIP: 04
Executam a prevenção de controle de setores a população, atuam com a eliminação de focos da dengue, aplicação de larvicidas, coleta de resíduos, campanhas de conscientização a prevenção, executam a aplicação de nebulização, aplicação com bomba costal. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	
Setor Zoonoses - Endemias	
Cargo Agente de Combate a Endemias	GFIP: 04
Executam a prevenção de controle de setores a população, atuam com a eliminação de focos da dengue, aplicação de larvicidas, coleta de resíduos, campanhas de conscientização a prevenção, executam a aplicação de nebulização, aplicação com bomba costal. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	

Especificação dos perigos/fatores de risco - GHE 19- Servidores do Setor de Combate às Endemias		
Identificação		
Grupo	Código eSocial	Perigo/Fator de Risco
Físico	09.01.001	Radiações não ionizantes
Fundamentação legal	Normas Regulamentadoras - NR 15, Anexo 7.	
Efeitos potenciais	Possíveis agravos a saúde do trabalhador.	
Possíveis lesões ou agravos a saúde	Dor de cabeça, vertigens, possíveis queimaduras na pele.	
Fontes ou circunstâncias	Radiação ultravioleta (luz solar)	
Avaliação		
Critério		
Qualitativo		
Perfil de exposição	Exposição em caráter leve/habitual.	
Severidade	Probabilidade	Matriz NR-01
Reversível Leve	Pouco Provável	Risco Baixo
Conclusão	Verificadas as atividades e as condições de trabalho, concluímos que: devem ser classificadas como ATIVIDADES DE GRAU DE RISCO BAIXO.	

	LTCAT – Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho MUNICÍPIO DE ITUIUTABA	08/07/2024
--	---	-------------------

Prevenção e controle	
Medidas individuais (EPI)	Boné Árabe Óculos UV
Medidas administrativas	Observar as normas de segurança.
Ações necessárias	Utilizar protetor solar, EPI obrigatório e evitar exposição as radiações solares nos dias mais quentes do ano por períodos prolongados.
Orientação	Recomendado o uso protetor solar nas atividades em que está exposto à luz solar.
Observação	Normas Regulamentadoras - NR 15, Anexo 7.

Identificação			
Grupo	Código eSocial	Perigo/Fator de Risco	
Físico	02.01.001	Ruído	
Fundamentação legal	Normas Regulamentadoras - NR 15, Anexo 1. Normas de Higiene Ocupacional - NHO 01.		
Efeitos potenciais	Atividades desenvolvidas sem implantação e gerenciamento das medidas de controle, poderá o agente nocivo ter efeitos potenciais que prejudicará futuramente a saúde do colaborador.		
Possíveis lesões ou agravos a saúde	Deixar de fazer o uso do protetor auricular, poderá causar: Cansaço, dor de cabeça, irritação e diminuição da capacidade auditiva.		
Fontes ou circunstâncias	Máquinas e Equipamentos		
Meio de propagação	Via aérea		
Avaliação			
Critério			
Quantitativo			
Perfil de exposição	Exposição em caráter moderado/habitual.		
Severidade	Probabilidade	Matriz NR-01	Classificação
Reversível Severo	Pouco Provável	Risco Médio	Tolerável
Nível de Ação do Risco		Limite de Tolerância do Risco	
0.00 dB(A)		0.00 dB(A)	
Conclusão	Verificadas as atividades e as condições de trabalho, concluímos: devem ser classificadas como atividade "NÃO INSALUBRE" , eis que não constatado indícios de exposição, ao risco FÍSICO, na data de sua avaliação, que por sua intensidade, duração e frequência permita o enquadramento na Portaria 3.214/78 em sua NR - 15, não fazendo jus ao adicional de insalubridade.		
Medição			
Empresa		Técnica utilizada	Equipamento

	LTCAT – Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho MUNICÍPIO DE ITUIUTABA	08/07/2024
--	---	-------------------

MERITO CONSULTORIA SAUDE E SEGURANCA OCUPACIONAL		Quantitativa	Audiódosímetro
Data da medição	Medição	Nível de ação	LT
19/08/2024	81.97 dB(A)	80.00 dB(A)	85.00 dB(A)
Prevenção e controle			
Medidas individuais (EPI)	Protetor auricular tipo concha		
Medidas administrativas	Realizar treinamentos, utilização correta e higienização dos EPI's obrigatórios para o agente nocivo.		
Ações necessárias	Fazer o uso do protetor auricular, realização de treinamentos periódicos, implantação de Diálogo Semanal de Segurança (DSS), seguir os exames indicados no PCMSO.		
Orientação	Utilizar os EPI's obrigatórios, e operar o aparelho seguindo todas as medidas de segurança.		
Observação	Normas Regulamentadoras - NR 15, Anexo 1. Normas de Higiene Ocupacional - NHO 01.		

Identificação		
Grupo	Código eSocial	Perigo/Fator de Risco
Químico	09.01.001	Outros Agentes Químicos Não Normalizados
Fundamentação legal	A avaliação do agente nocivo tem como função legal a Portaria 3.214/78 em suas NR's.	
Efeitos potenciais	Possíveis agravos a saúde do servidor se não fizer o uso correto dos EPI s obrigatórios.	
Possíveis lesões ou agravos a saúde	Se houver contato com a pele, podem causar reações alérgicas, similares, problemas respiratórios, lesões oculares.	
Avaliação		
Critério		
Qualitativo		
Perfil de exposição	Exposição em caráter leve/habitual.	
Severidade	Probabilidade	Matriz NR-01
Reversível Leve	Pouco Provável	Risco Baixo
Conclusão	Verificadas as atividades e as condições de trabalho, concluímos que: devem ser classificadas como atividade "NÃO INSALUBRES" , eis que não foram encontrados indícios de química e exposição a agentes de natureza, na data da avaliação, que por sua intensidade, duração e frequência de incidência da química enquadramento na Portaria 3.214/78 em sua NR-15 ou que não seja satisfatoriamente neutralizado com o uso de EPI.	
Prevenção e controle		
Medidas coletivas (EPC)	Lava-olhos	

	LTCAT – Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho MUNICÍPIO DE ITUIUTABA	08/07/2024
--	---	-------------------

Medidas individuais (EPI)	Avental de PVC Bota de PVC Kit agrotóxico Luva nitrílica Óculos de segurança Protetor facial Respirador PFF2 Respirador semi facial com filtro
Medidas administrativas	Realizar treinamentos obrigatórios (NR01 e NR06), usar EPI's obrigatórios para o agente nocivo, se atentar ao Ficha de Dados de Segurança (FDS), atenção ao realizar a atividade com o produto.
Ações necessárias	Realizar treinamentos e usar EPI's obrigatórios para o agente nocivo.
Orientação	Para que não comprometa a saúde do servidor, orientamos o controle de entrega, o registro, o treinamento obrigatório dos EPIs, além de observar os exames médicos no PCMSO, para controle do agente nocivo.
Observação	Avaliações realizadas conforme determinado pela Portaria 3.214 em seus NR's.

Identificação			
Grupo		Perigo/Fator de Risco	
Biológico		Agentes biológicos	
Fundamentação legal		Norma Regulamentadora - NR 15, Anexo 14.	
Efeitos potenciais		Atividades desenvolvidas sem implantação e gerenciamento das medidas de controle poderá o agente nocivo ter efeitos potenciais que prejudicará futuramente a saúde do servidor.	
Possíveis lesões ou agravos a saúde		Dor de Cabeça, Doenças de Pele, Doenças Infectocontagiosas, alergias, etc.	
Avaliação			
Critério			
Qualitativo			
Perfil de exposição		Exposição em caráter habitual/permanente.	
Severidade		Probabilidade	Matriz NR-01
Reversível Severo		Pouco Provável	Risco Médio
Conclusão		Verificadas as atividades e as condições de trabalho, concluímos que: devem ser classificadas como atividade "INSALUBRE" , eis que foi constatado indícios e exposição, ao risco BIOLÓGICO, na data da avaliação, que por sua intensidade, duração e frequência permita o enquadramento na Portaria 3.214/78 em sua NR-15, fazendo jus ao recebimento de 20% do salário mínimo vigente , ou outro índice que for fixado por convenção coletiva da categoria ou por outro dispositivo legal.	
Prevenção e controle			
Medidas individuais		Luva de látex	

	LTCAT – Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho MUNICÍPIO DE ITUIUTABA	08/07/2024
---	---	-------------------

(EPI)	Respirador PFF2
Medidas administrativas	Treinamentos, utilização correta e higienização dos EPI's obrigatórios para o agente nocivo.
Ações necessárias	Placas de identificação, restrições de "Somente Pessoal Autorizado" Treinamento de Conscientização. Treinamentos conforme Normas Regulamentadoras. Plano de Emergência. Equipamento de proteção individual conforme descrito no PGR.
Orientação	Para que não comprometa a saúde do servidor, orientamos o controle de entrega, o registro, treinamento e higienização dos EPI's obrigatórios, além de observar os exames médicos obrigatórios exigidos no PCMSO, para controle do agente nocivo.
Observação	Norma Regulamentadora - NR 15, Anexo 14.

Conclusão da Aposentadoria Especial - GHE 19- Servidores do Setor de Combate às Endemias

Agente físico

Radiações não ionizantes Não possui aposentadoria especial

Ruído Não possui aposentadoria especial

Agente químico

Outros Agentes Químicos Não Normatizados Não possui aposentadoria especial

Agente biológico

Agentes biológicos Possui aposentadoria especial de 25 anos

Agente ergonômico

Código: 09.01.001 Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.

Agente acidente

Código: 09.01.001 Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.

Agente inespecífico

Código: 09.01.001 Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.

GHE

20- Servidores do Setor de Radiografia

Setor Radiologia	
Cargo Técnico de Raio X	GFIP: 04
Acolhimento do paciente, realizam os exames de imagem, posicionamento do paciente, aplicação de técnicas radiológicas, orientação e informação do paciente. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	
Cargo Técnico em Radiologia	GFIP: 04

	LTCAT – Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho MUNICÍPIO DE ITUIUTABA	08/07/2024
---	---	-------------------

GHE

05- Servidores do Setor de Saúde Comunitária

Setor PSF	
Cargo Agente Comunitário de Saúde	GFIP: 00
Executam a intermediação do PSF ou unidade básica de saúde, na orientação e perseguição à saúde, visitas domiciliares, troca de receitas medicas quando necessário, organizam agendamentos e encaminhamentos médicos. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	

Especificação dos perigos/fatores de risco - GHE 05- Servidores do Setor de Saúde Comunitária			
Identificação			
Grupo	Código eSocial	Perigo/Fator de Risco	
Físico	09.01.001	Radiações não ionizantes	
Fundamentação legal	Normas Regulamentadoras - NR 15, Anexo 7.		
Efeitos potenciais	Possíveis agravos a saúde do trabalhador.		
Possíveis lesões ou agravos a saúde	Dor de cabeça, vertigens, possíveis queimaduras na pele.		
Fontes ou circunstâncias	Radiação ultravioleta (luz solar)		
Avaliação			
Critério			
Qualitativo			
Perfil de exposição	Exposição em caráter leve/habitual.		
Severidade	Probabilidade		Matriz NR-01
Reversível Leve	Pouco Provável		Risco Baixo
Conclusão	Verificadas as atividades e as condições de trabalho, concluímos que: devem ser classificadas como ATIVIDADES DE GRAU DE RISCO BAIXO.		
Prevenção e controle			
Medidas individuais (EPI)	Boné Árabe Óculos UV		
Medidas administrativas	Observar as normas de segurança.		
Ações necessárias	Utilizar protetor solar, EPI obrigatório e evitar exposição as radiações solares nos dias mais quentes do ano por períodos prolongados.		
Orientação	Recomendado o uso protetor solar nas atividades em que está exposto à luz solar.		
Observação	Normas Regulamentadoras - NR 15, Anexo 7.		



LTCAT – Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho
MUNICÍPIO DE ITUIUTABA

08/07/2024

Identificação		
Grupo	Perigo/Fator de Risco	
Biológico	Agentes biológicos	
Fundamentação legal	Norma Regulamentadora - NR 15, Anexo 14.	
Efeitos potenciais	Atividades desenvolvidas sem implantação e gerenciamento das medidas de controle poderá o agente nocivo ter efeitos potenciais que prejudicará futuramente a saúde do servidor.	
Possíveis lesões ou agravos a saúde	Dor de Cabeça, Doenças de Pele, Doenças Infectocontagiosas, alergias, etc.	
Avaliação		
Perfil de exposição	Exposição em caráter moderado/habitual.	
Severidade	Probabilidade	Matriz NR-01
Reversível Severo	Pouco Provável	Risco Médio
Conclusão	Verificadas as atividades e as condições de trabalho, concluímos que: as atividades foram caracterizadas tecnicamente como “ NÃO INSALUBRE ” eis que não foi constatado indícios a exposição ao risco BIOLÓGICO na data de sua avaliação. Fica a critério da administração pública aplicar administrativamente, por instrumento legal o enquadramento na EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 120, DE 5 DE MAIO DE 2022, equiparando ao grau médio do Agente de Combate a endemias.	
Prevenção e controle		
Medidas individuais (EPI)	Luva Máscara respiratória descartável	
Medidas administrativas	Treinamentos, utilização correta e higienização dos EPI's obrigatórios para o agente nocivo.	
Ações necessárias	Placas de identificação, restrições de "Somente Pessoal Autorizado" Treinamento de Conscientização. Treinamentos conforme Normas Regulamentadoras. Plano de Emergência. Equipamento de proteção individual conforme descrito no PGR.	
Orientação	Para que não comprometa a saúde do servidor orientamos o controle de entrega, o registro, treinamento e higienização dos EPI's obrigatórios, além de observar os exames médicos obrigatórios exigidos no PCMSO, para controle do agente nocivo.	
Observação	Norma Regulamentadora - NR 15, Anexo 14.	

Conclusão da Aposentadoria Especial - GHE 05- Servidores do Setor de Saúde Comunitária

Agente físico

Radiações não ionizantes

Não possui aposentadoria especial

Agente químico

Código: 09.01.001 Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.

	LTCAT – Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho MUNICÍPIO DE ITUIUTABA	08/07/2024
--	---	-------------------

Agente biológico	
Agentes biológicos	Não possui aposentadoria especial
Agente ergonômico	
Código: 09.01.001 Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.	
Agente acidente	
Código: 09.01.001 Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.	
Agente inespecífico	
Código: 09.01.001 Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.	

GHE

06- Servidores do Setor de Limpeza

Setor Conservação e Limpeza	
Cargo Servente - Saúde - Limpeza	GFIP: 04
Executam a conservação e limpeza do local de atendimento, higienização dos leitos, emergência e ambulatórios, retirada de material infectante e contaminante, conservação e limpeza de 20 sanitários de alto fluxo de pessoas, a organização dos ambientes. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	
Cargo Serviços Gerais - Saúde - Limpeza	GFIP: 04
Executam a conservação e limpeza do local de atendimento, higienização dos leitos, emergência e ambulatórios, retirada de material infectante e contaminante, conservação e limpeza de 20 sanitários de alto fluxo de pessoas, a organização dos ambientes. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	
Setor Hemominas	
Cargo Servente (Limpeza)	GFIP: 04
Responsável por realizar atividades de limpeza e conservação no setor em questão. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	
Setor PSF	
Cargo Servente (Limpeza)	GFIP: 04
Responsável por realizar atividades de limpeza e conservação no setor em questão. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	
Cargo Serviços Gerais	GFIP: 04
Responsável por realizar atividades de limpeza e conservação no setor em questão. Executa tarefas correlatas a função. Devem trabalhar seguindo as normas técnicas de segurança, saúde, higiene, qualidade e preservação ambiental.	
Setor Unidade Mista de Saúde	

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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_familia_avaliacao_implantacao_dez_grandes_centros_urbanos.pdf

Esplanada dos Ministérios - Bloco C
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

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

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

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

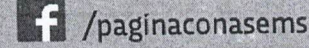
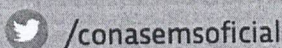
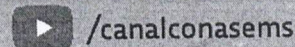
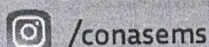
⁵ Idem

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

⁷ <https://www.epsjv.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



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**

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

www.conasems.org.br

/conasems



/conasemsoficial



/canalconasems



/paginaconasems



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).

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



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 ilegais 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.

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

www.conasems.org.br

/conasems



/conasemsoficial



/paginaconasems



/canalconasems

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

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

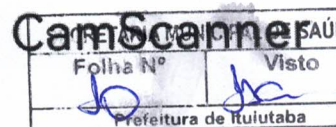
www.conasems.org.br

 /conasems

 /canalconasems

 /conasemsoficial

 /paginaconasems



(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:

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

www.conasems.org.br
/conasems
/canalconasems
/paginaconasems

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

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

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.

Esplanada dos Ministérios - Bloco C
Edifício Anexo - Sala 144 Ala B | 70058-900
Brasília - DF
conasems@conasems.org.br | (61) 3022-8900

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).

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

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 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

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

www.conasems.org.br

/conasems



/conasemsoficial



/canalconasems



/paginacnasems

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

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

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 ilegal, razão pela qual essa tese não deve prosperar.

Brasília, 10 de dezembro de 2021.

Assessoria Jurídica do Conasems

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

www.conasems.org.br

/conasems



/conasemsoficial



/canalconasems



/paginaconasems



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTARIA Nº 3.178, DE 19 DE OUTUBRO DE 2010

Fixa o valor do incentivo de custeio referente à implantação de Agentes Comunitários de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006;

Considerando os gastos da gestão municipal com a contratação de Agentes Comunitários de Saúde das estratégias, Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família, em conformidade à legislação vigente; e

Considerando a necessidade de revisar o valor estabelecido para o incentivo de custeio referente aos Agentes Comunitários de Saúde das estratégias Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família, definido pela Portaria nº 2.008/GM/MS, de 1º de setembro de 2009, resolve:

Art. 1º Fixar em R\$ 714,00 (setecentos e quatorze reais) por Agente Comunitário de Saúde ACS, a cada mês, o valor do Incentivo Financeiro referente aos Agentes Comunitários de Saúde das estratégias, Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família.

§ 1º Estabelecer como base de cálculo do valor a ser transferido aos Municípios e ao Distrito Federal o número de ACS registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema Nacional de Informação definido para este fim, no mês anterior à respectiva competência financeira.

§ 2º No último trimestre de cada ano será repassada uma parcela extra, calculada com base no número de Agentes Comunitários de Saúde registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação definido para este fim, no mês de agosto do ano vigente, multiplicado pelo valor do incentivo fixado no caput deste artigo.

Art. 2º Definir que os recursos orçamentários, de que trata esta Portaria, corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.1214.20AD - Piso de Atenção Básica - Saúde da Família.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência julho de 2010.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

Portaria nº 674, DE 03 de junho de 2003

Atualiza e revê as regras dos incentivos financeiros ao Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), parte integrante do Piso de Atenção Básica – PAB.

O Ministro da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a Portaria nº 396/GM, de 04 de abril de 2003, que reajusta o valor do incentivo financeiro ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde, e

Considerando a necessidade de revisar as normas estabelecidas pela Portaria nº 1.350/GM, de 24 de julho de 2002, resolve:

Art. 1º Estabelecer dois tipos de incentivo financeiro vinculado à atuação de Agentes Comunitários de Saúde, integrantes de equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde ou do Programa de Saúde da Família:

I – Incentivo de custeio;

II – Incentivo adicional.

Art. 2º Definir que o incentivo de custeio é um valor destinado ao custeio da atuação de agentes comunitários de saúde, transferido em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos), pelo Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde ou, em caráter excepcional, para os Fundos Estaduais de Saúde.

§ 1º O valor do incentivo de custeio é de R\$ 2.880,00 (dois mil e oitocentos e oitenta reais) por agente comunitário de saúde / ano.

§ 2º O número de agentes comunitários de saúde em atuação será obtido do cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

§ 3º A alimentação do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB é mensal e obrigatória para todos os Municípios com os Programas de Agentes Comunitários de Saúde e de Saúde da Família implantados.

Art. 3º Definir que o incentivo adicional representa uma décima terceira parcela a ser paga para o agente comunitário de saúde.

§ 1º O valor do incentivo adicional de que trata esse artigo é de R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais) por agente comunitário de saúde / ano.

§ 2º O valor do incentivo adicional será transferido do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde ou, em caráter excepcional, para os Fundos Estaduais de Saúde, em uma única parcela, no último trimestre de cada ano.

§3º O valor a ser transferido a título do incentivo tratado neste artigo 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 de cada ano.

Art. 4º Definir que os recursos orçamentários, de que trata a presente Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.0001.0589 – Incentivo Financeiro a Municípios Habilitados à Parte Variável do Piso de Atenção Básica – PAB para a Saúde da Família.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de maio de 2003, e cessa os efeitos da Portaria nº 1.350/GM, de 24 de julho de 2002.

HUMBERTO COSTA



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 o 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.

Sede: St. de Grandes Áreas Norte, Quadra 601 Módulo N | Brasília/DF | CEP: 70.830-010 • Telefone: (61) 2101-6000 Escritório: Rua Marcílio Dias nº 574 – Bairro Menino de Deus | Porto Alegre/RS | CEP 90130-000 • Telefone: (51) 3232-3330

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 recurso 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 assemelhado 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 classificados 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



THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY
1000 LEXINGTON AVENUE
NEW YORK 17, N.Y.

The following is a list of the books in the collection of the University of Chicago Library, New York, N.Y. The books are listed in alphabetical order of the author's name. The list is divided into two parts: the first part lists the books in the collection of the University of Chicago Library, and the second part lists the books in the collection of the University of Chicago Library, New York, N.Y. The books are listed in alphabetical order of the author's name.

The following is a list of the books in the collection of the University of Chicago Library, New York, N.Y. The books are listed in alphabetical order of the author's name. The list is divided into two parts: the first part lists the books in the collection of the University of Chicago Library, and the second part lists the books in the collection of the University of Chicago Library, New York, N.Y. The books are listed in alphabetical order of the author's name.

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/3Wili2>.

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/3YHooock>.

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>.



