

5

**Foi publicada no DOU de hoje (21), a Portaria GM n. 1243 que define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Combate às Endemias (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**

**PORTARIA GM N. 1.243, DE 20 DE AGOSTO DE 2015**

Define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Combate às Endemias (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.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015, que 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;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; e

Considerando a Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015, que define o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias passível de contratação com o auxílio da assistência financeira complementar da União, resolve:

Art. 1º Esta Portaria define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Combate às Endemias (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. 2º A AFC de que trata o "caput" corresponde a 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial nacional vigente do ACE de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006.

§ 1º O repasse dos recursos financeiros será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela adicional no último trimestre de cada ano.

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, a parcela adicional será calculada com base no número de ACE registrados no SCNES no mês de novembro do ano vigente multiplicado pelo valor da AFC.

Art. 3º O repasse de recursos financeiros nos termos desta Portaria 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 SCNES que cumpram os requisitos da Lei nº 11.350, de 2006, até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

§ 1º O recurso financeiro a ser repassado na forma de AFC será deduzido do montante do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) vigente para o respectivo ente federativo na data de publicação desta Portaria, na medida em que os Estados, Distrito Federal e Municípios realizem o cadastro no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, o Ministério da Saúde deduzirá até o limite de 50% (cinquenta por cento) dos recursos do PFVS do respectivo ente federativo.

§ 3º Caso o limite estabelecido no § 2º seja ultrapassado, o Ministério da Saúde complementarará os recursos financeiros na forma de AFC até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

§ 4º Após o repasse de recursos financeiros na forma de AFC pelo Ministério da Saúde, o descumprimento das exigências constantes nos § 1º do art. 2º e no art. 3º do Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios não acarretará a recomposição dos mencionados valores no PFVS.

Art. 4º A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) monitorará mensalmente o cadastro dos ACE realizado pelos Estados, Distrito Federal e Municípios no SCNES, visando à verificação do atendimento dos requisitos contidos na Lei nº 11.350, de 2006, para repasse dos recursos financeiros na forma de AFC.

Parágrafo único. Na hipótese de ACE com vínculo direto com o Estado para exercício de suas funções no Município, o repasse do recurso financeiro na forma de AFC será efetuado diretamente ao Estado pelo Ministério da Saúde e desde que atenda os critérios definidos nos termos do art. 6º da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

Art. 5º O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE, 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 máximo de ACE passível de contratação nos termos da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

§ 1º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE de que trata o "caput" será de 5% (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 que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, observado o quantitativo máximo de ACE passível de contratação, nos termos desta Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

§ 2º O repasse dos recursos financeiros de que trata o "caput" será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais.

Art. 6º Os recursos financeiros para o cumprimento do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.305.2015.20AL -Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

## **PARÂMETROS PARA O CÁLCULO DO NÚMERO MÁXIMO DE AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS PASSÍVEL DE CONTRATAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO**

---

A Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014, alterou a Lei nº 11.350/2006, com o objetivo de instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE).

De acordo com o art. 9º-C da Lei nº 11.350, de 2006, acrescido pela Lei nº 12.994, de 2014, foi atribuída à União a competência de prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o cumprimento do referido piso salarial, sendo autorizada ao Poder Executivo federal a fixação, em Decreto, dos parâmetros referentes à quantidade máxima de agentes passível de contratação com o auxílio da assistência financeira complementar da União.

O Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015, define parâmetros e diretrizes para estabelecer a quantidade de ACE passível de contratação com o auxílio da assistência financeira complementar da União, a saber: enfoque nas atividades de controle de vetores e de endemias mais prevalentes, considerados os perfis epidemiológico e demográfico da localidade; integração das ações dos ACE à equipe de Atenção Básica em Saúde; e garantia de, no mínimo, um ACE por Município.

A Portaria nº 1.025/GM/MS, publicada em 21 de julho de 2015; discutida de forma tripartite com representantes dos Municípios, Estados e Governo Federal; define o quantitativo máximo de ACE passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, de acordo com os parâmetros e diretrizes estabelecidos no Decreto nº 8.474/2015.

De acordo com tal Portaria, os gestores municipais do Sistema Único de Saúde são responsáveis pelo cadastro no Sistema Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) dos seus respectivos ACE utilizando o código provisório da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) 5151-F1 - AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS, estabelecido nos termos da Portaria nº 165/SAS/MS, de 25 de fevereiro de 2015, até a inclusão do código definitivo na CBO 2002 pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

No intuito de dirimir possíveis dúvidas a respeito dos critérios considerados para se estabelecer o parâmetro para cálculo do número de ACE passível de contratação com o auxílio da AFC da União, foram elaboradas as perguntas e respostas descritas abaixo.

### **1. O que é Assistência Financeira Complementar da União?**

É o recurso financeiro que a União deverá repassar para Estados, Distrito Federal e Municípios para cumprimento do piso salarial profissional nacional dos agentes comunitários de saúde (ACS) e dos agentes de combate às endemias (ACE). Esse recurso corresponde a 95% do piso salarial profissional nacional vigente de R\$ 1.014,00 (mil e quatorze reais) mensais, por agente cadastrado, até o limite máximo previsto no anexo da Portaria nº 1.025/2015, considerando também o vínculo e a carga horária desses agentes.

## **2. Como devem ser cadastrados os ACE no SCNES?**

Os gestores municipais do SUS devem cadastrar no Sistema Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) os seus respectivos ACE, utilizando o código provisório da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) 5151-F1 - AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS, estabelecido nos termos da Portaria nº 165/SAS/MS, de 25 de fevereiro de 2015. Para maiores informações sobre o cadastramento no SCNES, ligar no 136 (opção 8, seguida da opção 7).

## **3. Quais são as atribuições dos agentes de combate às endemias?**

Assim como definido na Portaria GM/MS nº 1.025/2015, são definidas as seguintes atribuições para o Agente de Combate às Endemias:

- desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos;
- executar ações de controle de doenças/agravos interagindo com os ACS e equipe de Atenção Básica;
- identificar casos suspeitos dos agravos/doenças e encaminhar os pacientes para a Unidade de Saúde de referência e comunicar o fato ao responsável pela unidade de saúde;
- orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e/ou coleta de reservatórios de doenças;
- realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de intervenção;
- executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;
- executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;
- registrar as informações referentes às atividades executadas;

- realizar identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;
- mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

#### **4. Como foi construído o parâmetro para cálculo do número máximo de ACE a ser financiado com a AFC da União?**

Para construção do parâmetro, tomou-se como base o perfil epidemiológico, o elenco de atividades dos ACE no controle das endemias mais prevalentes e que demandam maior carga operacional de trabalho e o perfil demográfico de cada localidade.

O perfil epidemiológico de cada município foi definido considerando as endemias mais prevalentes no país e que demandam maior carga de trabalho operacional dos ACE, a saber: dengue, malária e leishmaniose visceral. Para cada uma dessas doenças, foram estabelecidos cenários epidemiológicos para enquadramento dos municípios e, com base nisso, foi estabelecido o número de ACE, somando-se o número de profissionais estimado no cálculo para operacionalizar as ações referentes a cada uma dessas doenças.

As demais doenças e agravos que podem demandar atuação específica do ACE normalmente não afetam caracteristicamente um grande número de pessoas, ocorrendo na forma de surtos focalizados ou não exigem ações de caráter contínuo, que demandariam equipe específica e ações de rotina a serem realizadas pelos ACE.

#### **5. Como foi definido o número máximo de ACE considerando o perfil epidemiológico dos municípios?**

Para o critério dengue, foram utilizadas as informações do ano de 2014, sobre infestação dos municípios, considerando o cálculo de 1 ACE para cada 6.750 imóveis para municípios não infestados e 1 ACE para cada 1.000 imóveis para municípios infestados, conforme descrito no Programa Nacional de Controle da Dengue.

Para a definição do número de imóveis, foram adotados os dados do IBGE do Censo de 2010, pela Tabela de Imóveis, retirando-se o número dos apartamentos, com a aplicação do percentual fornecido pelo próprio IBGE, e acrescentando-se 30% relativo ao número de prédios comerciais e terrenos baldios.

Para o critério malária, foi realizada análise do Índice Parasitário Anual (IPA) dos últimos 5 anos (2009 a 2013), índice este que estima o risco de ocorrência de malária em uma dada população. Os municípios foram categorizados em cinco cenários, sendo

incluídos no primeiro cenário os municípios sem transmissão e, portanto, sem acréscimo de ACE para o critério malária; e os demais com baixo (IPA<10), médio (IPA entre 10 e 50) e alto risco para ocorrência de malária (IPA>50). Um quinto cenário foi estabelecido para os municípios que, no último ano de análise, obtiveram IPA maior ou igual a 100 (risco muito alto).

Para municípios infestados pelo *Aedes aegypti* e classificados nos cenários de baixo e médio risco para malária, houve um acréscimo de 10% (baixo risco) e 60% (médio risco) do número de ACE calculado para o critério dengue; enquanto que, para os municípios não infestados, foi calculado um quantitativo de 1 ACE para cada 5.000 habitantes rurais (Censo 2010) para municípios de baixo risco para malária e de 1 ACE para cada 3.000 habitantes rurais para municípios de médio risco.

Para municípios com risco alto ou muito alto para malária no último ano de análise, independentemente da situação de infestação pelo *Aedes aegypti*, seriam contabilizados, respectivamente, 1 ACE para cada 1.000 e 1 ACE para cada 500 habitantes rurais.

Em relação à leishmaniose visceral, foi verificada a ocorrência de transmissão nos últimos 3 anos (2011 a 2013), para classificar os municípios em dois cenários: um com transmissão e outro sem transmissão. Para os municípios sem transmissão, assim como ocorreu para o critério de malária, não houve acréscimo de agentes ao cálculo do número máximo de ACE passível de contratação com a AFC da União.

Para os municípios com transmissão de leishmaniose, mas sem infestação pelo *Aedes aegypti*, foi acrescido 1 ACE para cada 25.000 habitantes. Já para municípios infestados e com transmissão de leishmaniose, houve o acréscimo de 20% do total de ACE calculados para o critério dengue.

## **6. Como foi considerado o perfil demográfico do município na definição do número máximo de ACE a ser financiado com a AFC da União?**

Também foi considerado o critério populacional para calcular o número máximo de ACE a serem contratados com a AFC da União. Tal critério foi especialmente importante para municípios que, segundo o critério epidemiológico, ficariam com um número bastante reduzido de ACE. Nesse sentido, estabeleceu-se que, para municípios de até 20 mil habitantes, a União poderia realizar o repasse financeiro referente à contratação de 2 ACE e municípios com população igual ou maior que 20 mil habitantes, 3 ACE.

Após a aplicação dos critérios epidemiológicos e demográficos, o número máximo de ACE a ser contratado com a AFC da União, por município, encontra-se na forma de lista disponível no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, cujo acesso pode ser realizado pelo endereço eletrônico [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs).

**7. O fato de o parâmetro para cálculo do número de ACE por município ter considerado a dengue, a malária e a leishmaniose visceral como base de cálculo significa que os agentes deverão atuar exclusivamente no controle dessas doenças?**

Não. O fato de o parâmetro para cálculo do número de ACE por município ter considerado essas doenças como base de cálculo não significa em hipótese alguma uma limitação das atividades desses agentes à execução das ações apenas para essas doenças.

A definição do parâmetro para cálculo do número de ACE baseou-se nas endemias mais prevalentes e que demandam maior carga de trabalho operacional desses agentes, mas os profissionais deverão ser designados pelo gestor local a realizar as ações de campo para controle das doenças julgadas prioritárias e pertinentes no território, considerando-se para tanto as atribuições profissionais do ACE descritas no Art. 5º, inciso II, da Portaria nº 1.025/GM/MS/2015.

**8. O município só poderá contratar o número de Agentes de Combate às Endemias definido no parâmetro?**

Não. Obedecida a legislação, cada município é livre para contratar, a depender do interesse e das necessidades locais, um número de profissionais acima do quantitativo estabelecido na Portaria nº 1.025/GM/MS/2015. No entanto, apenas será considerado para o cálculo do repasse da assistência financeira complementar da União o número de ACE até o limite máximo estipulado com base nos parâmetros estabelecidos nesta Portaria conforme consta na lista disponibilizada no endereço eletrônico [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs).

É importante destacar que a definição do parâmetro para o cálculo do número máximo de ACE passível de contratação com o auxílio da AFC da União considerou que os ACE, assim como definido na Lei nº 11.350/2006 e no Decreto 8.474/2015, devem necessariamente: trabalhar sob o regime de 40 horas semanais; ter vínculo direto com o órgão ou a entidade da administração direta, autárquica ou fundacional; e realizar atividades inerentes às suas atribuições.

**9. Há possibilidade de ajuste nos parâmetros definidos?**

O artigo 7º da Portaria nº 1.025/GM/MS/2015 dispõe que o quantitativo máximo de ACE passível de contratação com o auxílio da AFC da União poderá ser revisto pelo Ministério da Saúde, de acordo com as diretrizes e parâmetros estabelecidos e a disponibilidade orçamentária.