



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL

CNPJ 88.142.302/0001-45 – Rua XV de Novembro, 386, sala 301 – CEP 96.570-000 – Caçapava do Sul

PROJETO DE LEI Nº 4448/2019

Alteram o Anexo I e III da Lei nº. 3672 de 29 de dezembro de 2015, para criar e acrescenta no Quadro Geral de Servidores do Município o Cargo de Agente de Combate à Endemias, Padrão 03, 40 horas semanais e dá outras providências.

Art. 1º - O anexo I, da Lei nº. 3672 de 29 de dezembro de 2015, para criar no Quadro Geral de Servidores do Município o Cargo de Agente de Combate à Endemias, Padrão 03, 40 horas semanais.

§1º - As atribuições e especificações do cargo ora criado são as constante do Anexo I da presente Lei, que se incorporam no anexo I da Lei 3672, de 29 de dezembro de 2015.

Art. 2º - O anexo III da Lei 3672 de dezembro de 2015, aonde consta o padrão e número de vagas para o cargo de Agente de Combate Endemias passa a vigorar com cinco vagas, com a seguinte redação:

**ANEXO III
DEMONSTRATIVO DAS FUNÇÕES, PADRÕES ATUAIS E
RECLASSIFICADOS COM O RESPECTIVO NÚMERO DE VAGAS:**

FUNÇÕES	NOVA LEI PADRÃO	Nº. DE VAGAS
Agentes de Combate Endemias	03	05

Art. 3º As despesas decorrentes da execução do presente Lei correrá à conta de dotação orçamentária própria.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL,
aos.....dias do mês de..... do ano de 2019.

Giovani Amestoy da Silva
Prefeito Municipal



ANEXO I
CARGO: AGENTES DE COMBATE À ENDEMIAS
PADRÃO: P 03

DESCRIÇÃO SINTÉTICA DAS ATRIBUIÇÕES: realizar ações de atenção à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, no domicílio e demais espaços comunitários, identificando problemas de saúde, garantindo o encaminhamento aos serviços, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde.

DESCRIÇÃO GENÉRICAS DAS ATRIBUIÇÕES: realizar diagnósticos demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe; desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos juntos a outros profissionais da equipe quando necessário; realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares; identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos; orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva; identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território; informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores; conhecer o funcionamento das ações e serviços de seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis; estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde; identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, com ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.

ESPECÍFICAS: executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças; realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, incluindo, dentre outros, o recenseamento de animais e levantamento de índice amostral tecnicamente indicado; executar ações de controle de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL

CNPJ 88.142.302/0001-45 - Rua XV de Novembro, 385, sala 301 - CEP 96.570-000 - Caçapava do Sul

doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores; realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território; executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças; e exercer outras atribuições que lhe sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo Sistema Único de Saúde.

FORMA DE RECRUTAMENTO: Concurso Público de Provas ou de Provas e Títulos.

QUALIFICAÇÕES ESSENCIAIS PARA O RECRUTAMENTO:

Escolaridade: Ensino Médio completo

Idade: Acima de 18 anos.

HORÁRIO SEMANAL DE TRABALHO: As atribuições do cargo serão desenvolvidas no horário normal de quarenta (40) horas semanais de trabalho.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL

CNPJ 88.142.302/0001-45 – Rua XV de Novembro, 386, sala 301 – CEP 96.570-000 – Caçapava do Sul

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Anexa ao Projeto de Lei nº2019

Sr. Presidente,

Senhores Vereadores (as):

Submeto à elevada consideração desta Casa Legislativa, o presente Projeto de Lei que visa **criar**, na estrutura do Poder Executivo Municipal o Cargo de AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS – ACE- com CINCO (5) vagas, número estabelecido pela Portaria de Consolidação nº 6/GM-MS de 28 de setembro de 2017 e a Lei Federal nº 13.595/2018, que obriga a presença de Agentes de Combate a Endemias na estrutura de Vigilância Epidemiológica e Ambiental dos Municípios.

Como é do conhecimento dos nobres Edis, inexistente no quadro de servidores do nosso município este cargo, como bem demonstra o Memorando nº 296/2019 da Secretaria de Município da Administração que acompanha o Projeto, junto com a Ata nº 016/2019 do Conselho Municipal de Saúde que aprovou referida contratação.

Esclarecemos que para a contratação dos ACE, através de processo seletivo simplificado é necessário que seja criado o cargo, posto que inexistente na estrutura administrativa do município.

A Secretaria de Estado da Saúde, através do Centro Estadual de Vigilância em Saúde – Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde, em inspeção neste Município, no dia 06 de junho próximo passado, emitiu RELATÓRIO afirmando que na localidade de Minas do Camaquã foram encontradas larvas de **Aedes aegypti**, que ocasionou a troca de *status* do município para *infestado*.

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Rua XV de novembro, n. 438 – CEP 96.570-000 – Caçapava do Sul, RS

Fone: 3281-1351, Ramal 210 / e-mail: juridico@cacapava.rs.gov.br



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL

CNPJ 88.142.302/0001-45 - Rua XV de Novembro, 386, sala 301 - CEP 96.570-000 - Caçapava do Sul

Apontou como necessária a constituição do Comitê Municipal de Enfrentamento ao *Aedes*, previsto na Portaria Estadual nº 14.847/2016 e a contratação de cinco servidores para esta função e, até o preenchimento desses cargos, a atividade contará com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde, documento junto.

Esclarecemos que o município até pouco tempo tinha em seus quadros nove agentes de combate as endemias, cedidos pela FUNASA mas, todos, com exceção de um, voltaram para a origem, ficando o município sem condições de atender a demanda apontada no referido Relatório.

Por fim é de se esclarecer que o Ministério da Saúde repassa o valor correspondente a 95% da remuneração aos municípios (lei Federal nº 11.350/2006), do piso salarial profissional estabelecido para o cargo, que é de R\$ 1.250,00, para o exercício de 2019, R\$ 1.400,00 para o ano de 2020 e de R\$ 1.550,00 para o exercício de 2021.

Estas, portanto, são as razões que justificam o presente Projeto.

Contudo, à apreciação de Vossas Excelências.

Caçapava do Sul, 30 de julho de 2019.


Giovanni Anestoy da Silva
Prefeito Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL

CNPJ:88.142.302/0001-45 - Fone/fax:(55)3281-1351 - Rua XV de Novembro,438 - CEP 96.570-000 - Caçapava do Sul-RS

MEMORANDO Nº 296/2019

ORIGEM: Secretaria de Município da Administração
DESTINO: SMS
DATA: 03/07/2019
ASSUNTO: Retorno do Memorando nº 376/2019 - SMS

Prezada Senhora:

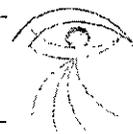
Na oportunidade, a Secretaria de Município da Administração, em atenção ao **Memorando nº 376/2019 – SMS**, de 02 de julho de 2019, sob o protocolo nº 1294/2019 – SMA em 02 de julho de 2019, informa, que não existe no Quadro de Servidores, o Cargo de: AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS, porém, segue em anexo, cópia das páginas 69 e 70 da Lei Nº3672, de 29 de dezembro de 2015, referente o CARGO: FISCAL DE SAÚDE, no qual, constam algumas atribuições referente a este pedido de informação.

Atenciosamente.

Bel. José Junior Santos Dias
Secretário de Município
da Administração



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



CNPJ: 88.142.302/0001-45 - Fone/Fax: (55) 32 81 14 80 - Rua: Gal. Osório, nº. 862 - CEP.: 96.570-000

Caçapava do Sul, 18 de junho de 2019.

MEMORANDO Nº 351/2019

Origem : SMS

Destino : GAPRE

Assunto : Criação de Cargos para "Agente de Combate a Endemias" (ACE)

A Secretaria de Saúde deste município, a anos, contava com o trabalho de vários servidores federais do Ministério da Saúde, que haviam sido cedidos para este município, atuando sempre no controle de endemias e atividades ligadas ao SUS.

Ocorre que, no início do corrente ano, tínhamos nove servidores que atuavam no controle de endemias, entre elas o controle do mosquito *Aedes aegypti*, sendo que a sede do município, era negativa para a presença do referido mosquito.

Com a reforma da Previdência em andamento, dos nove servidores que tínhamos cedidos, sete se aposentaram, ficando somente dois servidores na ativa, mas já com tempo para se aposentarem.

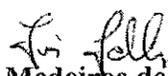
Pra agravar a nossa situação, foi encontrada larva de mosquito *Aedes aegypti*, no Bairro Promorar, no início de junho, positivando a sede do município, acarretando a nos uma grande quantidade de trabalho, mas sem gente para tocar o serviço de combate e de vigilância, pois ficamos só com dois servidores trabalhando, sendo que pelo número de habitantes que Caçapava do Sul tem, precisaríamos de no mínimo 15 servidores.

Portanto, como precisamos manter o município com as ações de controle do Dengue, assim sendo, vimos através deste solicitar a criação imediata de dez (10) Cargos de Agente de Combate a Endemias (ACE), pois no momento não temos este cargo criado, informando ainda que, os recursos para pagamento destes ACE, são recursos repassados pelo Ministério da Saúde.

Assim sendo, informamos que assim que este cargo for criado, o município deverá realizar um "Processo Seletivo Público", para a contratação imediata de cinco ACE, ficando mais cinco para um cadastro reserva, pois se a situação se agravar, teremos que contratar mais servidores para que possamos realizar um trabalho satisfatório, mantendo o nosso município sem Dengue.

Segue em anexo, documentos com atribuições do cargo dos ACE, fornecidas pelo Ministério da Saúde, Lei nº 13.595/2018, Lei nº 13.708/2018, Relatório de Técnicos do CEVS/SES/RS e cópia da Ata 016/2019 do Conselho Municipal de Saúde.

Atenciosamente,


Inês Medeiros de Sales
Secretaria Municipal da Saúde



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

RELATÓRIO

No dia 05 de junho nos deslocamos ao município de Caçapava do Sul para acompanhamento e supervisão das ações de prevenção e combate ao *Aedes aegypti* no município de Caçapava do Sul por solicitação da 8 CRS. Nos reunimos com a Sra Secretária Municipal de Saúde, Coordenador da Vigilância Ambiental do Município, Coordenadora Técnica da CRS, Agente de Saúde Pública da CRS e Servidores da Força Tarefa do estado (ata em anexo) pudemos observar que:

O município ainda não constituiu o Comitê municipal de enfrentamento ao Aedes previsto na Portaria Estadual 14 847 de 30 de março de 2016. Alertamos para o fato de que o referido comitê é uma forma de envolver as outras secretarias bem como grupos organizados da sociedade civil do município na atividade. Solicitamos que o comitê seja efetivado com a maior brevidade e a ata da primeira reunião enviada à 8 CRS.

O município não conta com a presença de Agentes de Combate às Endemias, hoje três servidores da Funasa realizam a atividade. Ficou acordado que o município providenciará a contratação de cinco servidores para esta função e que até o preenchimento dos cargos a atividade contará com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde. Salientamos que a função do ACS é complementar e que este apoio incluindo a captura de larvas é temporário devendo após este período retornarem as suas atividade previstas, orientação aos moradores, busca ativa de focos e eliminação de criadouros em todas as visitas de rotina. Informamos que a modalidade de contratação mais adequada é o da realização de Processo Seletivos Público, pois desta forma o município poderá solicitar ao Fundo Nacional de Saúde, Apoio Financeiro Complementar, passando a receber 95% do valor do salário básico da categoria. Ficou acordado ainda que no dia 28.06.2019 foi agendada a capacitação teórica dos ACS e dos enfermeiros e no dia 02.07.2019 a capacitação de prática de campo.

O município não vem conseguindo pela carência de recursos humanos, atingir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde bem como manter em dia a digitação das visitas realizadas. Alertamos para o fato de que a falta de registro das referidas visitas ou a não realização do LIRAA podem implicar na retenção de recursos financeiros. Pudemos comprovar que o LIRAA está sendo realizado.

O município tem realizado ações pontuais de Educação em Saúde em parceria com as escolas. Sugerimos que estas ações sejam contínuas e que nos dias de chuva que impossibilita as visitas domiciliares, os agentes sejam utilizados em ações de educação nos ambientes públicos tais como, bancos, supermercados, salas de espera de hospitais e UBS.

Com relação ao descarte dos pneus inservíveis, o município já possui contrato com uma empresa que faz o recolhimento sem custos.

Na parte da tarde, nos deslocamos à Localidade de Minas do Camaquã, distante 75 km da zona urbana do município onde foram encontradas larvas de *Aedes aegypti*, sendo que a última amostras data de abril de 2018. O aparecimento de larvas nesta localidade, ocasionou a troca de status do município, de negativo para infestado. Ocorre que tal localidade embora constituída de


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

um aglomerado de residências, é zona rural, área não prevista pelo programa que se desenvolve em áreas urbanas, no entanto por ser um local que recebe trabalhadores de outros estados do país acordamos que a atividade de vigilância entomológica será desenvolvida por uma ACS que reside naquele local, evitando com isso gasto desnecessário de combustível, desgaste do veículo e a presença de um servidor da zona urbana dadas as condições da estrada (chão batido). Em fevereiro de 2018 a gestão municipal enviou ofício à CRS solicitando o retorno à listagem dos municípios negativos. Segundo o protocolo, para considerar um município desinfestado terá que permanecer por um ano sem captura de exemplares o que não era a situação na época. Como o município está realizando o LIRAA, acordamos com a gestão municipal que caso não seja detectada a presença do vetor, irão novo ofício à CRS que solicitará ao CEVS a presença de servidores da força tarefa para uma PVE, que em caso negativo para a presença do Aedes, considerar o município desinfestado. Observamos que o município precisa atualizar o Reconhecimento Geográfico, desmembramento das localidades que ficaram com muitos imóveis e a atualização.

Ao acompanhar os trabalhos de realização do LIRAA no dia de hoje, pudemos observar que quase não há criadouros artificiais nos pátios bem como pouca presença de larvas.

Obs:

Ao realizar a visita na localidade de Minas do Camaquã na tarde do dia 05, nos deparamos com uma situação de verdadeira agressão ao Meio ambiente bem como à proliferação de mosquitos, roedores e outros animais e insetos dada a quantidade de lixo armazenada na parte interna e externa de um ginásio de esportes, inclusive com lixo eletrônico (aparelhos de televisão, sucatas de computador). Este lixo é resultado de um mutirão de limpeza realizada por um Agente de Saúde oriundo da Funasa com a participação da comunidade. Alertamos para o fato de que o que desencadeou este processo de mutirão foi o aparecimento de larvas de Aedes e da forma como se apresenta, os criadouros somente foram transferidos de local. Solicitamos providências urgentes no sentido de recolhimento e destino adequado. Por fim, retornaremos ao município no período de 24 a 28 de junho quando iremos verificar se as solicitações ou sugestões foram atendidas.

Caçapava do Sul, 6 de junho de 2019.


Jair Pereira Martins
Min. Da Saúde
Mat. 0506770
SES/CEVS-DVAS
MAT 3877884


Carlos Francisco Ferreira
Min. Da Saúde
Mat. 481541
SES-CEVS-DVAS
Mat. 14279070



Presidência da República
Casa Civil
Subsecretaria para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.595, DE 5 DE JANEIRO DE 2018.

Mensagem de veto

Promulgação de partes vetadas

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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º e 2º:

"Art. 2º

~~§ 1º (VETADO).~~

~~§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na estrutura de atenção básica de saúde e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental. (Promulgação)~~

~~§ 2º Incumbe aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias desempenhar com zelo e presteza as atividades previstas nesta Lei." (NR)~~

Art. 2º O art. 3º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde 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.

Parágrafo único (Revogado).

I - (revogado);

II - (revogado);

III - (revogado);

IV - (revogado);

V - (revogado);

VI - (revogado).

§ 1º Para fins desta Lei, entende-se por Educação Popular em Saúde as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.

~~§ 2º (VETADO).~~

~~§ 3º (VETADO).~~

~~§ 4º (VETADO).~~

~~§ 5º (VETADO).~~

§ 2º No modelo de atenção à 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. (Promulgação)

§ 3º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas funções do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação:

I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural; (Promulgação)

II - o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;

III - a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério;

b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto;

c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;

d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas;

f) da pessoa em sofrimento psíquico;

g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas;

h) da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal;

i) dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

j) da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

V - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento:

a) de situações de risco à família;

b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde;

c) do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação;

VI - o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (Cras);

§ 4º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, desde que o Agente Comunitário de Saúde tenha concluído curso técnico e tenha disponíveis os equipamentos adequados, são atividades do Agente, em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe: (Promulgação)

I - a aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência;

II - a medição de glicemia capilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência;

III - a aferição de temperatura axilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência;

IV - a orientação e o apoio, em domicílio, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade;

V - a verificação antropométrica.

§ 5º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde compartilhadas com os demais membros da equipe, em sua área geográfica de atuação: (Promulgação)

I - a participação no planejamento e no mapeamento institucional, social e demográfico;

II - a consolidação e a análise de dados obtidos nas visitas domiciliares;

III - a realização de ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, de informações obtidas em levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde;

IV - a participação na elaboração, na implementação, na avaliação e na reprogramação permanente dos planos de ação para o enfrentamento de determinantes do processo saúde-doença;

V - a orientação de indivíduos e de grupos sociais quanto a fluxos, rotinas e ações desenvolvidos no âmbito da atenção básica em saúde;

VI - o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação de ações em saúde;

VII - o estímulo à participação da população no planejamento, no acompanhamento e na avaliação de ações locais em saúde.

~~Art. 3º (VETADO).~~

Art. 3º O art. 4º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º, 2º e 3º: (Promulgação)

~~Art. 4º~~

~~§ 1º São consideradas atividades típicas do Agente de Combate às Endemias, em sua área geográfica de atuação;~~

~~I - desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade, relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;~~

~~II - realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica;~~

III - identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como a comunicação do caso à autoridade sanitária responsável;

IV - divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas;

V - realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças;

VI - cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças;

VII - execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;

VIII - execução de ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;

IX - registro das informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS;

X - identificação e cadastramento de situações que ocorram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;

XI - mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores

§ 2º É considerada atividade dos Agentes de Combate às Endemias assistida por profissional de nível superior e condicionada à estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental e de atenção básica a participação:

I - no planejamento, execução e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como na notificação e na investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações;

II - na coleta de animais e no recebimento, no acondicionamento, na conservação e no transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais, para seu encaminhamento aos laboratórios responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município;

III - na necropsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses de relevância para a saúde pública, auxiliando na coleta e no encaminhamento de amostras laboratoriais ou por meio de outros procedimentos pertinentes;

IV - na investigação diagnóstica laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública;

V - na realização do planejamento, desenvolvimento e execução de ações de controle da população de animais, com vistas ao combate à propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública, em caráter excepcional, e sob supervisão da coordenação da área de vigilância em saúde.

§ 3º O Agente de Combate às Endemias poderá participar, mediante treinamento adequado, da execução, da coordenação ou da supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental.

Art. 4º ~~(VETADO)~~.

Art. 4º A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 4º-A: (Promulgação)

Art. 4º-A. O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias realizarão atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais por meio da Educação Popular em Saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações:

I - na orientação da comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de outras ações de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;

~~II - no planejamento, na programação e no desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de saúde da família;~~

III - (VETADO);

IV - na identificação e no encaminhamento, para a unidade de saúde de referência, de situações que, relacionadas a fatores ambientais, interfiram no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica;

~~V - na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos.~~

Art. 5º A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 4º-B:

"Art. 4º-B. Deverão ser observadas as ações de segurança e de saúde do trabalhador, notadamente o uso de equipamentos de proteção individual e a realização dos exames de saúde ocupacional, na execução das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias."

Art. 6º O art. 5º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º O Ministério da Saúde regulamentará as atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e de promoção da saúde a que se referem os arts. 3º, 4º e 4º-A e estabelecerá os parâmetros dos cursos previstos no inciso II do caput do art. 6º, no inciso I do caput do art. 7º e no § 2º deste artigo, observadas as diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação.

~~§ 1º (VETADO);~~

~~§ 2º (VETADO);~~

§ 1º Os cursos a que se refere o caput deste artigo utilizarão os referenciais da Educação Popular em Saúde e serão oferecidos ao Agente Comunitário de Saúde e ao Agente de Combate às Endemias nas modalidades presencial ou semipresencial durante a jornada de trabalho. (Promulgação)

§ 2º O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias deverão frequentar cursos bianuais de educação continuada e de aperfeiçoamento. (Promulgação)

§ 3º Cursos técnicos de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias poderão ser ministrados nas modalidades presencial e semipresencial e seguirão as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação." (NR)

Art. 7º O art. 6º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

~~Art. 6º~~

~~II - ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas;~~

~~III - ter concluído o ensino médio;~~

§ 1º Quando não houver candidato inscrito que preencha o requisito previsto no inciso III do caput deste artigo, poderá ser admitida a contratação de candidato com ensino [fundamental] que deverá comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de três anos.

~~§ 2º (VETADO);~~

§ 2º É vedada a atuação do Agente Comunitário de Saúde fora da área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo. (Promulgação)

§ 3º Ao ente federativo responsável pela execução dos programas relacionados às atividades do Agente Comunitário de Saúde compete a definição da área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo, devendo:

- I - observar os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- II - considerar a geografia e a demografia da região, com distinção de zonas urbanas e rurais;
- III - flexibilizar o número de famílias e de indivíduos a serem acompanhados, de acordo com as condições de acessibilidade local e de vulnerabilidade da comunidade assistida.

§ 4º A área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo será alterada quando houver risco à integridade física do Agente Comunitário de Saúde ou de membro de sua família decorrente de ameaça por parte de membro da comunidade onde reside e atua.

§ 5º (VETADO). (NR)

§ 5º Caso o Agente Comunitário de Saúde adquira casa própria fora da área geográfica de sua atuação, será excepcionado o disposto no inciso I do caput deste artigo e mantida sua vinculação à mesma equipe de saúde da família em que esteja atuando, podendo ser remanejado, na forma de regulamento, para equipe atuante na área onde está localizada a casa adquirida. (Promulgação)

Art. 8º O art. 7º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 7º Agente de Combate às Endemias

I - ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas;

II - ter concluído o ensino médio.

Parágrafo único. (Revogado).

§ 1º Quando não houver candidato inscrito que preencha o requisito previsto no inciso II do caput deste artigo, poderá ser admitida a contratação de candidato com ensino fundamental, que deverá comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de três anos.

§ 2º Ao ente federativo responsável pela execução dos programas relacionados às atividades do Agente de Combate às Endemias compete a definição do número de imóveis a serem fiscalizados pelo Agente, observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e os seguintes:

- I - condições adequadas de trabalho;
- II - geografia e demografia da região, com distinção de zonas urbanas e rurais;
- III - flexibilização do número de imóveis, de acordo com as condições de acessibilidade local." (NR)

Art. 9º (VETADO).

Art. 10. O art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações

"Art. 9º-A.

§ 2º (VETADO).

§ 2º A jornada de trabalho de quarenta horas semanais exigida para garantia do piso salarial previsto nesta Lei deverá ser integralmente dedicada a ações e serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e do combate a endemias, em prol das famílias e comunidades assistidas, dentro dos respectivos territórios de atuação, e será distribuída em: (Promulgação)

I - trinta horas semanais, para atividades externas de visita domiciliar, execução de ações de campo, coleta de dados, orientação e mobilização da comunidade, entre outras;

II - dez horas semanais, para atividades de planejamento e avaliação de ações, detalhamento das atividades, registro de dados e formação e aprimoramento técnico.

§ 4º As condições climáticas da área geográfica de atuação serão consideradas na definição do horário para cumprimento da jornada de trabalho." (NR)

Art. 11. O art. 9º-E da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 9º-E. Atendidas as disposições desta Lei e as respectivas normas regulamentadoras, os recursos de que tratam os arts. 9º-C e 9º-D serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos de saúde dos Municípios, Estados e Distrito Federal como transferências correntes, regulares, automáticas e obrigatórias, nos termos do disposto no art. 3º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990." (NR)

Art. 12. (VETADO)

Art. 12. A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 9º-H: (Promulgação)

Art. 9º-H. Será concedida indenização de transporte ao Agente Comunitário de Saúde e ao Agente de Combate às Endemias que realizar despesas com locomoção para o exercício de suas atividades, conforme disposto em regulamento.

Art. 13. (VETADO)

Art. 13. O art. 14 da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação: (Promulgação)

Art. 14. O gestor local do SUS responsável pela admissão dos profissionais de que trata esta Lei disporá sobre a criação dos cargos ou empregos públicos e demais aspectos inerentes à atividade, observadas as determinações desta Lei e às especificidades locais." (NR)

Art. 14. (VETADO)

Art. 15. Não será exigida do Agente Comunitário de Saúde e do Agente de Combate às Endemias a conclusão de:

- I - ensino fundamental, se estava exercendo as atividades em 5 de outubro de 2006;
- II - ensino médio, se estiver exercendo as atividades na data de publicação desta Lei.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 5 de janeiro de 2018; 197º da Independência e 130º da República.

MICHEL TEMER
Torquato Jardim
Henrique Meirelles
Ricardo José Magalhães Barros
Esteves Pedro Colnago Junior
Grace Maria Fernandes Mendonça



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO



Publicado em: 15/08/2018 | Edição: 157 | Seção: 1 | Página: 59
Órgão: Ato do Poder Legislativo

LEI NO 13.708, DE 14 DE AGOSTO DE 2018

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para modificar normas que regulam o exercício profissional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

OPRESIDENTEDAREPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1ª A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 2º

§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental.

....." (NR)

"Art. 5º

§ 2º A cada 2 (dois) anos, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias frequentarão cursos de aperfeiçoamento.

§ 2º-A Os cursos de que trata o § 2º deste artigo serão organizados e financiados, de modo tripartite, pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios.

....." (NR)

"Art. 9º-A

§ 1º (VETADO).

§ 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.

I - (revogado);

II - (revogado);

§ 5º (VETADO).

§ 6º (VETADO)." (NR)

"Art. 9º-H Compete ao ente federativo ao qual o Agente Comunitário de Saúde ou o Agente de Combate às Endemias estiver vinculado fornecer ou custear a locomoção necessária para o exercício das atividades, conforme regulamento do ente federativo." (NR)

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

Brasília, 14 de agosto de 2018; 197ª da Independência e 130ª da República.

MICHEL TEMER

TORQUATO JARDIM

EDUARDO REFINETTI GUARDIA

GILBERTO MAGALHÃES OCCHI

ESTEVES PEDRO COLNAGO JUNIOR

Este conteúdo não substitui o publicado em versão certificada (pdf).

