Cidade das Orquídeas

EMANCIPAÇÃO LEI Nº 4.571/91PUBLICADO NO DIO-ES 31/10/1991

DATA DE INSTALAÇÃO 01/01/1993

ÁREA TERRITORIAL 285,495 KM²

CLIMA TROPICAL DE ALTITUDE MÁXIMA 28° E MÍNIMA 8°

MUNICÍPIOS LIMÍTROFES DOMINGOS MARTINS, ALFREDO CHAVES, GUARAPARI E VIANA.

DISTÂNCIA DA CAPITAL DO ESTADO (VITÓRIA): 48,6 KM

COLONIZAÇÃO ALEMÃES, ITALIANOS, SUÍÇOS, POLONESES, PORTUGUESES, AUSTRÍACOS, DESCENDENTES DE NATIVOS E DESCENDENTES DE AFRICANOS

LATITUDE SUL DE 40' 58' 80"

LONGITUDE OESTE DE GREENWICH, DE 20° 24' 46' 80"

POPULAÇÃO (IBGE/2021) 17.141 PESSOAS

BASE ECONÔMICA AGRICULTURA, CULTIVO DO CAFÉ, AVICULTURA E A OLERICULTURA

TURISMO OS ASPECTOS CULTURAIS DO MUNICÍPIO SÃO FORTEMENTE INFLUENCIADOS PELOS COSTUMES E TRADIÇÕES DOS ALEMÃES E ITALIANOS E SE MANIFESTAM NA ALIMENTAÇÃO, NA DANÇA, NA MÚSICA E NA ARQUITETURA

GENTÍLICO: FLORIANENSE

VIA DE ACESSO: BR-262 E BR-101

REGIÃO: SUDOESTE SERRANA

DIVISÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA É CONSTITUÍDA PELOS DISTRITOS DE ARAGUAYA, DE SANTA MARIA DE MARECHAL, DA SEDE E DE VICTOR HUGO, ESTE ÚLTIMO CRIADO PELA LEI MUNICIPAL Nº 848 DE 28/08/2008

TRABALHO E CONFIA

Deus seja Louvado

**Marechal Floriano-ES, 30 de Março de 2023.**

**OF/SEGACMMF/PRESIDÊNCIA/Nº. 158/2023**

**Exma. Sra.**
**Maria Arlete Novaes Moraes Silva**
**Secretária Municipal de Saúde**

Processo Requerimento Nº 3027/2023
Prefeitura Municipal de Marechal Floriano
30/03/2023 15:59:51
OFICIO
CAMARA MUNICIPAL DE MARECHAL FLORIANO
adriana.velten

**Assunto:** Encaminha Requerimento.

Pelo presente, encaminhamos a V. Ex.ª para as devidas providências, cópia do **Requerimento nº. 033/2023, de autoria do Vereador Felipe Hulle Del Puppo,** aprovado na Sessão Ordinária do dia 29 de Março de 2023.

Na ocasião, registro meus votos de elevada estima e apreço.

**Atenciosamente,**

**Cezar Tadeu Ronchi Junior**
**Presidente da CMMF**

# REQUERIMENTO Nº. 033/2023

**Proponente: Felipe Hulle Del Puppo**

**Destinatários: Exmo. Sr. João Carlos Lorenzoni**
**Prefeito de Marechal Floriano-ES**

**Exma. Sra. Maria Arlete Novaes Moraes Silva**
**Secretária Municipal de Saúde**

**Exmo. Sr. Cezar Tadeu Ronchi Junior**
**Presidente da Câmara Municipal de Marechal Floriano-ES**

O Vereador que este subscreve, na forma regimental e ouvindo-se o Plenário, vem à presença de Vossa Excelência, para expor o que segue:

**Requeiro, o pagamento de 14º salário para os profissionais que atuam nesta Municipalidade, como Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate às Endemias (ACE), visando garantir definitivamente o efetivo repasse do incentivo federal aos mesmos.**

**Pois, considerando que, fui procurado pelos mesmos, questionando sobre a possibilidade de pagamento de 14º salário, tendo em vista que vários municípios efetuaram o referido pagamento e, até o momento é relatado que a Municipalidade não providenciou os trâmites legais para a realização do pagamento que é um direito dessa classe;**

**Considerando a Constituição Federal de 1988, a Lei 11.350/2006 e suas 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 ACE, e do financiamento do piso;**

**Considerando, toda a legislação pertinente aos incentivos financeiros federais de custeio do piso salarial dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE);**

**Considerando, que as Agentes Comunitárias de Saúde desempenham papel fundamental dentro da Equipe de Saúde da Família (ESF), realizando visitas domiciliares, acompanhando a realidade da população e são responsáveis por orientar e desenvolver ações educativas para a saúde das famílias florianenses. São ainda, o elo mais importante entre a população e os demais profissionais da equipe do ESF e realizam um excelente trabalho nesse sentido;**
**Considerando que, o Ministério da Saúde encaminha incentivo financeiro adicional para que seja investido no fortalecimento de políticas de saúde da família, e por entender que a melhor aplicação para esse recurso é de forma**

Autenticar documento em /autenticidade
com o identificador 3100340038003000 3A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

remuneratória a esses profissionais, visando valorizar e incentivar o excelente trabalho realizado em nosso Município;

Por todo o exposto, requeiro a regulamentação do solicitado por meio de Lei Municipal, conforme segue a Minuta do Projeto de Lei, juntamente ao Abaixo-assinado contendo as assinaturas, objetivando garantir definitivamente o efetivo repasse do incentivo federal aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, do município de Marechal Floriano/ES.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Sala das Sessões, 29 de Março de 2023.

Felipe Hulle Del Puppo
Vereador

Autenticar documento em /autenticidade
com o identificador 3100340038003000 3A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

# PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletrônicamente e pode ser acessado no endereço autenticidade utilizando o identificador 310034003800300003A005000

Assinado eletrônicamente por **Ver. Felipe Hulle Del Puppo** em **29/03/2023 10:57**
Checksum: **BED0A48CBB1E8EC93B2EF93FDCEDB885A3007767CE616F824842598848F1ED53**

Autenticar documento em /autenticidade
com o identificador 310034003800300003A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

# Prefeitura Municipal de Marechal Floriano

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Despacho de Correspondência

Fls. N°

Processo N° 3027 / 2023

Rubrica

A SEMUS
Em 31/03/2023

Câmara Municipal de Marechal Floriano
Protocolado sob nº 435
em 26/04/2023 às ___:___
Encarregado

João Carlos Lorenzoni
Prefeito Municipal

Ao Gabinete,

A questão da legalidade do pagamento do 1/3 salário dos ACS/ACE já foi tratada pela Nota Técnica nº 39/2022 da Confederação Nacional dos Municípios e pela nota Técnica Jurídica do CONASEMS (ambos anexos).

Nas duas notas técnicas o parecer final aponta que não há respaldo legal ou constitucional, tampouco infralegal para o pagamento do 1/3 salário.

Dessa forma a proposição do projeto de lei encaminhado pelo legislativo municipal não atende a legislação vigente por tratar-se de recurso disponibilizado ao ente local e não aos ACS/ACE, pois se configura como incentivo financeiro para fortalecimento das políticas afetas aos ACE/ACS.

Em 03/04/2023

Fabiana Evald
Secretária Municipal de Saude
(Interina)

A SEMUS
Ciente
Em: 14/03/2023

João Carlos Lorenzoni
Prefeito Municipal

# 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.

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

## Referências

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

BRASIL. *Lei 11.350, de 5 de outubro de 2006*. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. Acessada em 22 de julho de 2021, disponível em https://bit.ly/3wZNbJB.

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

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

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

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.

# 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 mínimo[1].

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

Assistência à Saúde, atualmente Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde[2].

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

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

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

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

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

---

[2] Idem
[3] Idem

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

Acerca dos ACE, é oportuno registrar que seu surgimento foi atrelado ao contexto histórico das ações de enfrentamento da malária, febre amarela e outras endemias rurais, como a doença de Chagas e a esquistossomose[4]. 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 Funasa[5'6].

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 federados[7], 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://bvsms.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

> *Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:*
> *(...)*
> *§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)*
> *§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)*
> *§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)*

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

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

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

> *Art. 198.*
> *(...)*
> *§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)*

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

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

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

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

## 2. Dos Fundamentos Jurídicos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

> *6. Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)*
> *Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), registrados no sistema de Cadastro Nacional vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira. Será repassada uma parcela extra, no último trimestre de cada ano, cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.*

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

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

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

> *Art. 9º-A. O piso salarial profissional nacional é o valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão fixar o vencimento inicial das Carreiras de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais. (Incluído pela Lei nº 12.994, de 2014)*
>
> *§ 1º O piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias é fixado no valor de R$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais) mensais, obedecido o seguinte escalonamento: (Redação dada pela lei nº 13.708, de 2018)*
>
> *I - R$ 1.250,00 (mil duzentos e cinquenta reais) em 1º de janeiro de 2019; (Incluído pela lei nº 13.708, de 2018)*
>
> *II - R$ 1.400,00 (mil e quatrocentos reais) em 1º de janeiro de 2020; (Incluído pela lei nº 13.708, de 2018)*
>
> *III - R$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais) em 1º de janeiro de 2021. (Incluído pela lei nº 13.708, de 2018)*
>
> *§ 2º A jornada de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais exigida para garantia do piso salarial previsto nesta Lei será integralmente dedicada às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias em prol das famílias e das comunidades assistidas, no âmbito dos respectivos territórios de atuação, e assegurará aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias participação nas atividades de planejamento e avaliação de ações, de detalhamento das atividades, de registro de dados e de reuniões de equipe. (Redação dada pela Lei nº 13.708, de 2018)*

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

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

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

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

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

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

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

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

> *Art. 6º O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE e ACS, instituído nos termos do art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 2006, será concedido aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios de acordo com o quantitativo de ACE e ACS definido nos termos do art. 3º.*
> *Art. 7º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE e ACS será de cinco por cento sobre o valor do piso salarial de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACE e ACS que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, nos termos do art. 4º, observado o quantitativo máximo de ACE e ACS passível de contratação, fixado nos termos do art. 3º.*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Prefeitura Municipal de Marechal Floriano*

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Despacho de Correspondência

Fls. N°

Processo N° 3027/2023

Rubrica

A Comarca Municipal,

Segue Resposta em anexo

Em 26/09/2023

Fabiana Evald
Secretária Municipal de Saude
(Interina)