

## **PARECER 04 - 2016**

### **CONSULENTE: Federação dos Municípios do Estado do Rio Grande do Sul - FEMERGS**

Consulta-nos a SZra. Luisa Sinara, Vice-Presidente do Sindicato dos Municípios de Sete de Setembro sobre o direito de agentes comunitários de combate às endemias perceberem o chamado décimo quarto salário.

Tal indagação, contudo, nos leva a estudar a questão do agente comunitário de saúde, que teve sobre a questão dos incentivos, de custeio e adicional, larga celeuma, para trazer a conclusão dos ACE.

#### **1. Introdução**

A Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RS), através da Resolução nº 59/2003 – posteriormente revogada e substituída pela *Resolução n.º 164/2003*, aprovou a destinação, fundo a fundo, há dez anos atrás, da importância de R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais) por agente comunitário, a título de *Incentivo Financeiro adicional para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde*.

Da Resolução n.º 164/2003 – CIB/RS – publicada no DOE em 19 de setembro de 2003, merecem destaque os textos dos arts. 1º, 2º e 5º, a saber:

Art. 1º. Aprovar a criação de Incentivo Financeiro adicional para os Agentes Comunitários de Saúde no valor de R\$240,00 (duzentos e quarenta reais) anuais, por Agente Comunitário de Saúde.

“Art. 2º. Os recursos financeiros serão transferidos, em parcela única anual, do Fundo Estadual de Saúde diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, mediante adesão do município ao PACS/PSF, conforme as normas e diretrizes da Portaria MS 1886/97, em conta bancária aberta no BANRISUL para o Programa Saúde da Família.

[...]

Art. 5º. Estabelecer que, a partir da data de publicação desta Portaria, só poderão aderir ao incentivo adicional Agentes Comunitários de Saúde vinculados às equipes de Saúde da Família.

Merece registro, igualmente, que no art. 3º, da Resolução em comento são fixados, ainda, outros critérios a serem satisfeitos pelos Municípios, quais sejam os de “[...] *estar com o Programa PACS/PSF implantado desde o início do ano em que terão direito ao recebimento do recurso [...]*” e “[...] *ter atingido as metas estabelecidas no art. 6º da Resolução nº 163/2003-CIB/RS.*”.

O Estado do Rio Grande do Sul, considerando dentre outros fatores, “que compete aos Municípios executar as ações e serviços de saúde, com cooperação técnica e financeira da União e dos estados (CF/88, art. 30, VII)”, editou a Portaria SES nº 53, de 10 de setembro de 2003, criando, também, um incentivo financeiro adicional para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

Com efeito, prevê a Portaria SES nº 53/2003:

Art. 1º Criar Incentivo Financeiro adicional para o Programa de Agentes Comunitários de

Saúde no valor de R\$240,00 (duzentos e quarenta reais) anuais, por Agente Comunitário de Saúde.

Art. 2º Os recursos financeiros serão transferidos, em parcela única anual, do Fundo Estadual de Saúde diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, mediante adesão do município ao PACS/PSF, conforme as normas e diretrizes da Portaria MS 1886/97, em conta bancária aberta no BANRISUL para o Programa de Saúde da Família.

Art. 3º Para habilitação ao repasse do Incentivo Financeiro, os municípios deverão estar com o Programa PACS/PSF implantado desde o início do ano em que terão direito ao recebimento dos recursos, e deverão ter atingido as metas estabelecidas no Art. 6º da Resolução nº 163/2003-CIB/RS, que são:

I – No mínimo 90% (noventa por cento) de cobertura vacinal para menores de um ano.

II – No mínimo 80% (oitenta por cento) das gestantes acompanhadas a partir do 1º trimestre de gravidez.

III – No mínimo 80% (oitenta por cento) dos diabéticos acompanhados.

IV – No mínimo 80% (oitenta por cento) dos hipertensos acompanhados.

§ 1º Excepcionalmente, para o ano de 2003, o período de avaliação corresponderá aos meses de junho a novembro, com repasse do Incentivo em dezembro de 2003.

§ 2º A partir de 2004 o período de avaliação será de janeiro a dezembro, com repasse do Incentivo no mês de dezembro do respectivo ano.

Art. 4º A habilitação dos municípios ao recebimento dos recursos será feita através de Resoluções da CIB/RS.

Art. 5º Estabelecer que, a partir da data de publicação desta Portaria, só poderão aderir ao incentivo adicional Agentes Comunitários de Saúde vinculados às equipes de Saúde da Família.

Art. 6º Para acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas será utilizado o banco de dados do Sistema de Informações da Atenção Básica – SIAB – alimentado mensalmente com as ações desenvolvidas pelas Equipes do PACS/PSF.

Art. 7º A prestação de contas dos recursos recebidos será através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, conforme dispõe a legislação.

Art. 8º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 1º de junho de 2003.

*Art. 9º Revogam-se as disposições em contrário, notadamente a portaria SES nº 30/2003.*

A edição da Resolução nº 164/03, porém, pôs fim à discussão: o incentivo financeiro se destina para os Agentes Comunitários de Saúde.

Já o incentivo financeiro se destina ao custeio do Programa.

É o que diz a própria ementa da Portaria 260/2013 ao afirmar que *fixa o valor do incentivo de custeio referente à implantação de Agentes Comunitários de Saúde.*

A Portaria 260 de 2013 citada refere-se ao custeio do programa, não criando vantagem remuneratória alguma ao agente comunitário

de saúde. Segundo o art. 5º, da Portaria nº 1329/GM de 1999, bem como o parágrafo único do art. 3º da Portaria nº 369/GM de 3 de abril de 2003 os valores das Portarias emitidas de forma anual, servem para atualizar valores e são destinados ao CUSTEIO do programa e não aos agentes singularmente (incentivos adicionais).

Nos termos do art. 2º da Portaria nº 674/2003, o incentivo custeio é um valor destinado ao custeio da atuação de agentes comunitários de saúde. Ao passo que o incentivo adicional representa uma décima terceira parcela a ser paga para o agente comunitário de saúde. Assim, somente as Portarias nº 674/GM de 2003, 2.513/GM de novembro de 2004 e a 873/GM de 8 de julho de 2005, previram o incentivo adicional, portarias estas que não mais estão em vigor, perdendo sua eficácia através do termo final temporal.

Posteriormente, houve o reajuste dos valores dos aludidos incentivos, sendo fixado pela Portaria n.º 873/GM, de 8.6.2005, que o valor do incentivo de CUSTEIO DO PROGRAMA (e não salário), chamado de incentivo adicional aos agentes comunitários de saúde seria de R\$300,00 por agente ao ano (arts. 1º e 2º). Por outro lado, em 28.3.2006, foi editada a Portaria nº 648/GM, que "Aprova 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 (PACS)", a qual revogou diversas Portarias, dentre elas a Portaria nº 674/GM. Hoje a Portaria 648 encontra-se revogada pela Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.

Isso tudo exatamente para diferenciar estes valores de custeio operacional dos valores repassados a título de pagamento, ou gratificação, aos agentes comunitários de saúde e endemia.

Esta regra aconteceu em ano anterior sem maiores percalços. De acordo com a Portaria nº 1.599, de 9 de julho de 2011 do Ministério da Saúde, cada Agente “teria” direito a receber o valor de R\$ 750,00.

Mas de igual forma que a Portaria 260/2013, a Portaria 459/2012 previa que o valor seria utilizado por Agente Comunitário de Saúde (ACS) a cada mês, como incentivo financeiro referente aos ACS das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde e de Saúde da Família, afim de custear o programa, e não remunerar o servidor.

Ademais, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB - Portaria GM/MS 2.488, de 21/10/11), que trata, entre outros, do incentivo referente aos ACS, não especifica a maneira como ele deverá ser utilizado. Segundo a Política, “o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite. 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. Seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica descritas na RENASES e nos Planos de Saúde do município e do Distrito Federal”.

O CONASENS – Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde, na nota jurídica 01/2013 fez a seguinte ponderação:

Na sequencia, quando trata especificamente do incentivo, a PNAB apresenta o seguinte texto:

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 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, se os gestores, em negociação com seus trabalhadores, decidirem utilizar esses recursos integralmente para o pagamento dos salários dos ACS, será perfeitamente legítimo, desde que a decisão seja coerente com a realidade loco - regional e as finanças do município. Isso, contudo, não é obrigatório.

**Por fim, tratando especificamente da parcela extra do incentivo, repassada no último trimestre de cada ano, conforme os normativos já citados acima, não há nenhuma orientação de que, em razão dessa parcela extra, os agentes comunitários de saúde tenham direito a um salário extra - 14º salário -, até porque, como já mencionado anteriormente, o incentivo repassado aos municípios pelo Ministério da Saúde não deve necessariamente ser utilizado para o pagamento de salários ou qualquer benefício extra aos ACS<sup>32</sup>. (grifamos)**

---

3 2 . Disponível em <<http://www.cosemsce.org.br/v2/wp-content/uploads/downloads/2013/03/NJ-CONASEMS-Incentivo-ACS.pdf>>.

Noutra ocasião disse o Conasens:

[...]

Desta forma, o entendimento é que o incentivo referido na Portaria 1.761 pode ser investido em todas as ações desenvolvidas na Atenção Básica.

[...]

**Vale salientar que não existe nenhum incentivo que seja vinculado ao aumento de salário de qualquer categoria profissional.**

Estas duas normas em momento algum tabulam a obrigatoriedade de um décimo quarto salário, sendo que a Portaria 260/13 é cópia fidedigna das portarias anteriores, que não criaram direito algum, não se confundindo o incentivo de custeio com o incentivo adicional, que, de maneira sucinta, pode agora ser definido nestas duas espécies:

a) **Incentivo de custeio** – destinado ao custeio da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, englobando as despesas diversas que visem garantir a atuação na orientação das práticas assistenciais básicas, com ênfase nas ações de prevenção de doenças e na promoção de saúde.

b) **Incentivo adicional** – representa uma décima terceira parcela **a ser paga para os Agentes Comunitários de Saúde**, como forma de garantir um estímulo financeiro para os ACS que trabalham nos programas estratégicos da Política Nacional de Atenção Básica. Sobre esses incentivos, cumpre fazer-se as seguintes assertivas: O incentivo de custeio, como o próprio nome está a indicar, pode ser utilizado no pagamento (todo ou parte) dos vencimentos mensais e encargos dos ACS, além de poder “ser aplicado, entre outras ações, na melhoria das condições de trabalho dos agentes comunitários de saúde, como compra de equipamentos, mobiliário, reformas”<sup>33</sup>. O incentivo adicional, tal como acima definido, deve ser repassado aos Agentes Comunitários de Saúde, sob a forma de abono, devendo sobre ele incidir, igualmente, os correspondentes encargos previdenciários e fiscais (se for o caso).

---

Assim sendo, cabe aos gestores municipais decidirem dentro do bloco da Atenção Básica, com coerência ao Plano Municipal de Saúde e aos compromissos assumidos no Pacto de Gestão, em qual atividade ou ação serão utilizados os recursos do incentivo de que trata a referida Portaria. (grifamos)

Disponível em [http://www.conasems.org.br/cgi-bin/pagesvr.dll/Get?id\\_doc=512](http://www.conasems.org.br/cgi-bin/pagesvr.dll/Get?id_doc=512).

3

3

Cfe. [http://dtr2004.saude.gov.br/dab/noticia\\_ret\\_detalhe.php?cod=898](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/noticia_ret_detalhe.php?cod=898) .

Entendemos oportuno alertar que não vislumbramos hipótese de o Estado obrigar o repasse dos valores diretamente aos agentes comunitários de saúde. A Resolução nº 164/2003 - CIB não cogita disso e nem poderia visto que a iniciativa constitucional para lei que remunera pessoal é exclusiva do Prefeito Municipal (art. 61, § 1.º, II, a). Ademais, parece-nos, que dispositivo nesses moldes configuraria ofensa frontal ao art. 167, X da CR/88, que veda a transferência voluntária para pagamento de pessoal. A Lei Federal n.º 8.080/90 regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional:

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

[....]

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

Ainda, ao que consta na própria Constituição Federal:

Art. 167. São vedados:

[...]

X - a transferência voluntária de recursos e a concessão de empréstimos, inclusive por antecipação de receita, pelos Governos Federal e Estaduais e suas instituições financeiras, para pagamento de despesas com

peçoal ativo, inativo e pensionista, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. [Incluído pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998](#)

Por exemplo, a Portaria 459 de 2012 refere-se ao custeio do programa, não criando vantagem remuneratória alguma ao agente comunitário de saúde. Segundo o art. 5º, da Portaria nº 1329/GM de 1999, bem como o parágrafo único do art. 3º da Portaria nº 369/GM de 3 de abril de 2003 os valores das Portarias emitidas de forma anual, servem para atualizar valores e são destinados ao CUSTEIO do programa e não aos agentes singularmente (incentivos adicionais).

Ou seja, poder-se-ia usar o valor como “compensação” do adiantamento feito pela Prefeitura do 13º salário do seu servidor ACS, ou ainda, utilizá-lo para aquisição de bicicletas, uniformes, equipamentos de trabalho, EPI’s, veículos para o PSF, mas jamais com efeito vinculante e de atrelamento remuneratório.

Identifica-se na atualidade uma celeuma sobre o pagamento do benefício esposado. Mais ainda tratando-se de uma discussão que coloca em xeque um suposto direito frente à uma interpretação normativa.

Atualmente, como dito, o incentivo está disciplinado pela Portaria GM/MS 2.488 de 21/10/11 (Política Nacional de Atenção Básica) e tem seu valor definido pela Portaria GM/MS nº 260 de 21/02/13.

Estas duas normas em momento algum tabulam a obrigatoriedade de um décimo quarto salário, sendo que a Portaria 260/13 é cópia fidedigna das portarias anteriores, que não criaram direito algum.

É de se salientar que somente a norma local, poderia, dentro de um juízo de conveniência e oportunidade do gestor prever a possibilidade deste benefício.

Esta aliás é a posição do TJRS:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. CONTRATO. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. INCENTIVO ADICIONAL. PREVISÃO ESPECÍFICA. **O pagamento de incentivos adicionais aos agentes comunitários de saúde depende de previsão específica nas normas regulamentares.** RECURSO ADESIVO. PRECEDENTE APELAÇÃO. INADMISSIBILIDADE. À luz dos princípios da singularidade e da preclusão consumativa, já interposto apelo, o recurso adesivo é inadmissível. APELAÇÃO DA AUTORA DESPROVIDA. APELO DO MUNICÍPIO PROVIDO. RECURSO ADESIVO NÃO CONHECIDO<sup>34</sup>. (grifamos)

APELAÇÃO CÍVEL. ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. **SERVIDORA PÚBLICA. MUNICÍPIO DE SANTO ÂNGELO. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. INCENTIVO ADICIONAL. PREVISÃO NA LEI MUNICIPAL N.º 787/2004.** PAGAMENTO EFETUADO PELO ENTE MUNICIPAL. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. O incentivo adicional constante da Portaria do Ministério da Saúde n.º 674/ GM, de 03.06.2003, foi previsto pela Lei municipal n.º 787/2004 e pago à apelante, em março de 2004, em uma única

---

3 4 . Apelação Cível Nº 70021802947, Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Mara Larsen Chechi, Julgado em 11/12/2008.

parcela. 2. APELAÇÃO NÃO PROVIDA. SENTENÇA CONFIRMADA<sup>35</sup>. (grifamos)

## **2. Do caso do Agente de Combate às endemias.**

Até o lançamento da Portaria nº 1.243/15 não existia nenhuma fonte de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do "piso salarial" ACE, conforme denúncias da MNAS.

Após a Mobilização Nacional dos Agentes de Saúde - MNAS usar todas as suas mídias integradas para denunciar a situação omissiva da União, contra os ACE, o Ministro da Saúde, Arthur Chioro, fez publicar a Portaria nº 1.243/15.

O deputado federal Raimundo de Matos questionou na Câmara a situação de omissão contra os Agentes Comunitários e de Combate às Endemias, conforme publicação do Jornal dos Agentes de Saúde do dia 05 de agosto. A matéria também foi compartilhada nas Mídias Sociais da MNAS.

PORTARIA No - 1.243, DE 20 DE AGOSTO DE 2015: Define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Endemias (ACE).

Define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE, de que

---

3 5 . Apelação Cível Nº 70017935438, Quarta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Wellington Pacheco Barros, Julgado em 20/06/2007.

tratam os art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

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

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

Considerando o Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015, que regulamenta o disposto no § 1º do art. 9º-C e no § 1º do art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias;

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

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

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

Art. 1º Esta Portaria define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o

cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE, de que tratam os art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

Art. 2º A AFC de que trata o "caput" corresponde a 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial nacional vigente do ACE de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006.

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

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

Art. 3º O repasse de recursos financeiros nos termos desta Portaria será efetuado pelo Ministério da Saúde aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, por meio de AFC, proporcionalmente ao número de ACE cadastrados no SCNES que cumpram os requisitos da Lei nº 11.350, de 2006, até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

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

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

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

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

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

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

E o direito ao décimo foi assim garantido:

PORTARIA GM N. 2.031, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2015

Altera a Portaria nº 1.243/GM/MS, de 20 de agosto de 2015.

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

Art. 1º Fica alterado o § 2º do art. 5º da Portaria nº 1.243/GM/MS, de 20 de agosto de 2015, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º

.....

(...)

§ 2º O repasse dos recursos financeiros de que trata o" caput "deste artigo será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela adicional no último trimestre de cada ano, a qual será calculada com base no número de ACE registrados no SCNES no mês de novembro do ano vigente, multiplicado pelo valor vigente do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE." (NR)

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

Art. 3º Fica revogado o § 4º do art. 3º da Portaria nº 1.243/GM/MS, de 2015, do Diário Oficial da União nº 160, de 21 de agosto de 2015.

MARCELO CASTRO

Após, a matéria teve regulação própria:

PORTARIA N 215, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2016

Autorizado repasse dos recursos relativos ao Piso Fixo de Vigilância em Saúde para cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Combate às endemias (ACE)

Autoriza o repasse dos valores de recursos federais relativos ao Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS); à Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e ao Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE (IF).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo;

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

Considerando a Lei nº 12.994, de 17 de junho de 2014, que 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;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS;

Considerando o Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015, que regulamenta o disposto no § 1º do art. 9º-C e no § 1º do art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias;

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

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

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

Considerando a Portaria nº 1.243/GM/MS, de 20 de agosto de 2015, que define a forma de repasse dos

recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União;

Considerando a Portaria nº 2.031/GM/MS, de 9 de dezembro de 2015, que altera a Portaria nº 1.243/GM/MS, de 20 de agosto de 2015; e Considerando o Relatório do cadastro dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) referente ao mês de dezembro de 2015, resolve:

Art. 1º Fica autorizado o repasse dos valores de recursos federais relativos ao Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS); a Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e ao Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE (IF).

Art. 2º Ficam definidos os valores a serem transferidos mensalmente para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme Anexos I a XXVII a esta Portaria.

Art. 3º Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007 e nº 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013.

Art. 4º Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência

de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo.

Art. 5º Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo FNS foram executados, total ou parcialmente em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012.

Art. 6º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidas nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamentos instruídos.

Art. 7º Os créditos orçamentários de que tratam a presente Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho - 10.305.2015.20AL-0001 Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde, e o Programa de Trabalho - 10.305.2015.20AL-0001 Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde - Plano Orçamentário 0001 - Assistência Financeira Complementar aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Agentes de Combate às Endemias.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de janeiro de 2016.

MARCELO CASTRO  
MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE

Assim, em resposta, este direito é hoje assegurado ao agente de combate às endemias.

É nossa opinião, *sub censura*.

Porto Alegre, 26 de fevereiro de 2016.

EDUARDO LUCHESI  
OAB/SP 202.603  
OAB/RS 70.915A