

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 1.025, DE 21 DE JULHO DE 2015

Define o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias (ACE) passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, de acordo com os parâmetros e diretrizes estabelecidos no art. 2º do Decreto nº 8.474, de 22 de junho 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, 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 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 121/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2015, que estabelece a terminologia de vínculos de profissionais do Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e

Considerando a Portaria nº 165/SAS/MS, de 25 de fevereiro de 2015, que cria código provisório de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de Agentes de Combate às Endemias (ACE), resolve:

Art. 1º Esta Portaria define o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias (ACE) passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, de acordo com os parâmetros e diretrizes estabelecidos no art. 2º do Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015.

Art. 2º O quantitativo máximo de que trata o "caput" encontra-se na forma de lista disponível no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, cujo acesso pode ser realizado pelo endereço eletrônico www.saude.gov.br/svs.

Art. 3º Os parâmetros referentes à quantidade máxima de ACE passível de contratação, em função da população e das peculiaridades locais, estão relacionados às ações de campo de vigilância e controle de vetores e das endemias prevalentes em todo território nacional e considerarão:

I - o enfoque nas atividades de controle de vetores e de endemias mais prevalentes, considerados os perfis epidemiológico e demográfico da localidade;

II - a integração das ações dos ACE à equipe de Atenção Básica em Saúde; e

III - a garantia de, no mínimo, 1 (um) ACE por Município.

Art. 4º Os gestores municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) são responsáveis pelo cadastro no Sistema Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) dos seus respectivos ACE, conforme disposto no Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015.

Parágrafo único. O cadastro do ACE será efetuado com utilização provisória do código da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) 5151-F1 - AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS, estabelecida nos termos da Portaria nº 165/SAS/MS, de 25 de fevereiro de 2015, até a inclusão do código definitivo na CBO 2002 pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

Art. 5º Para recebimento da Assistência Financeira Complementar (AFC), os gestores locais do SUS deverão:

I - comprovar, por meio do cadastro no SCNES, o vínculo direto dos ACE com o respectivo ente federativo e a realização da jornada de trabalho semanal de 40 (quarenta) horas; e

II - observar as atividades do ACE descritas no art. 4º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, e nas diretrizes das políticas de vigilância em saúde definidas nos atos normativos editados pelo Ministério da Saúde, tais como:

- a) desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;
- b) executar ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde;
- c) identificar casos suspeitos dos agravos e doenças agravos à saúde e encaminhar, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, comunicando o fato à autoridade sanitária responsável;
- d) divulgar informações para a comunidade sobre sinais e sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- e) executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças;
- f) realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças;
- g) executar ações de prevenção e controle de doenças utilizando as medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;
- h) executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;
- i) registrar as informações referentes às atividades executadas de acordo com as normas do SUS;
- j) realizar identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais; e
- k) mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

Art. 6º Excepcionalmente, o ACE poderá manter vínculo direto com o Estado para exercício de suas funções no Município, desde que:

I - o referido ACE seja contabilizado no quantitativo máximo de ACE passível de contratação pelo respectivo Município nos termos desta Portaria;

II - seja respeitado o quantitativo máximo de ACE passível de contratação pelo respectivo Município nos termos desta Portaria; e

III - mediante deliberação e aprovação da respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com prévia comunicação à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Parágrafo único. Na hipótese do "caput", o repasse do recurso financeiro na forma de AFC será efetuado diretamente ao Estado pelo Ministério da Saúde.

Art. 7º O quantitativo máximo de ACE passível de contratação de que trata esta Portaria poderá ser revisto pelo Ministério da Saúde, de acordo com as diretrizes e parâmetros dispostos no art. 3º e a disponibilidade orçamentária.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO