

Publicação de Portaria

Conass Informa n. 149 de 2010

Encaminhamos a Portaria GM n.1007, publicada no DOU de 05.05.10 que define critérios para regulamentar a incorporação do Agente de Combate às Endemias - ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família

PORTARIA N. 1.007, DE 4 DE MAIO DE 2010

Define critérios para regulamentar a incorporação do Agente de Combate às Endemias - ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições, que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, que estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Primária à Saúde para a Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde - ACS; Considerando a Portaria nº 44/GM, de 3 de janeiro de 2002, que estabelece atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, na prevenção e no controle da malária e da dengue; Considerando a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que define o Agente de Combate às Endemias como o profissional que desenvolve atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde em conformidade com as diretrizes do SUS e sob a supervisão do gestor de cada ente federado; Considerando a Portaria nº 3.252/GM, de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e estabelece que para fortalecer a inserção das ações de vigilância e promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde, recomenda-se a incorporação gradativa dos ACE ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, nas equipes de Saúde da Família; Considerando que a integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde é condição obrigatória para construção da integralidade na atenção e para o alcance de resultados, com desenvolvimento de um processo de trabalho condizente com a realidade local, que preserve as especificidades dos setores e compartilhe suas tecnologias, tendo por diretrizes a compatibilização dos territórios de atuação das equipes, o planejamento e programação e o monitoramento e avaliação integrados; Considerando que muitas ações de vigilância em saúde já são desenvolvidas pelas equipes da APS/ESF, tais como diagnóstico, tratamento, busca ativa e notificação, e que existem outras que são desenvolvidas no mesmo território da APS, tais como controle ambiental, de endemias, de zoonoses, de riscos e danos à saúde que ainda não foram incorporadas integralmente pela APS; Considerando que as ações de Vigilância em Saúde, incluindo a promoção da saúde, devem estar inseridas no cotidiano das equipes de Atenção Primária/Saúde da Família, com atribuições e responsabilidades definidas em território único de atuação, integrando os processos de trabalho, onde as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS e dos Agentes de Combate às Endemias - ACE, ou agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, devem ser desempenhadas de forma integrada e

complementar;e

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no financiamento do Sistema Único de Saúde, resolve:

Art. 1º Regularizar a incorporação dos Agentes de Combate às Endemias - ACE ou dos agentes que desempenham essas atividades mas com outras denominações, nas equipes de Saúde da Família. Endemias - ACE ou dos agentes que desempenham essas atividades mas com outras denominações, nas equipes de Saúde da Família.

§ 1º Para fim desta Portaria, considerando que muitas são as nomenclaturas utilizadas pelos Estados e os Municípios para definirem estes profissionais, como agente de controle de endemias, de controle de zoonoses, de vigilância ambiental, entre outros, será mantida a denominação definida em lei, destacando como funções essenciais aquelas relacionadas ao controle ambiental, de controle de endemias/zoonoses, de riscos e danos à saúde, de promoção à saúde entre outras.

§ 2º A incorporação dos ACE nas equipes de SF pressupõe a reorganização dos processos de trabalho, com integração das bases territoriais dos Agentes Comunitários de Saúde e do Agente de Combate às Endemias, com definição de papéis e responsabilidades, e a supervisão dos ACE pelos profissionais de nível superior da equipe de Saúde da Família.

Art. 2º Instituir incentivo financeiro para as equipes de Saúde da Família que incorporarem os ACE na sua composição.

§ 1º A adesão a esta Portaria é opcional e ocorrerá por decisão do gestor municipal e representa uma das ações indutoras da integralidade da atenção.

§ 2º Como forma de manter as equipes de trabalho e garantir o controle de doenças, as modalidades de contratação e financiamento dos atuais quadros municipais utilizadas pelos Municípios deverão ser mantidas.

§ 3º A não adesão do Município à inclusão dos ACE nas equipes de SF não desobriga às equipes de Atenção Básica/SF a desenvolverem ações de vigilância em saúde de sua competência.

§ 4º O número de ACE que vão compor cada equipe de SF será definido pelo gestor municipal de acordo com as necessidades do território, observado o perfil epidemiológico e sanitário, densidade demográfica, área territorial e condições sócio-econômicas e culturais, e preferencialmente devem ser alocados aqueles ACE que já desenvolvem ações no território.

Art. 3º O valor dos recursos financeiros para as equipes de Saúde da Família que tiverem ACE incorporados corresponde a uma parcela extra-anual do incentivo mensal destas Equipes de Saúde da Família.

Art. 4º Os ACE, de que trata esta Portaria, devem cumprir carga horária de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais. Parágrafo único. Em substituição a um ACE com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais poderão ser registrados 2 (dois) que cumpram um mínimo de 20 (vinte) horas semanais cada um.

Art. 5º Os critérios de elegibilidade de Municípios para o recebimento dos incentivos financeiros federais para as equipes de SF que tiverem ACE incorporado, são:

I - Municípios que tenham aderido ao Pacto pela Saúde, por meio da homologação dos respectivos Termos de Compromisso de Gestão;

II- Municípios conforme cobertura estimada de SF e porte populacional:

a) Municípios com até 10.000 habitantes, ter 100% de cobertura de equipes de SF;

b) Municípios com 10.001 a 50.000 habitantes, ter cobertura de equipes de SF mínima de 80%;

c) Municípios com 50.001 a 100.000 habitantes, ter cobertura de equipe de SF mínima de 60%;

d) Municípios com 100.001 a 500.000 habitantes, ter cobertura de equipe de SF mínima de 40%; e

e) Municípios com população maior que 500.000 habitantes, ter cobertura de equipe de SF mínima de 30%.

Parágrafo único. Municípios com até 50.000 habitantes somente serão elegíveis para habilitação caso optem

por incorporar o ACE a todas as equipes de SF do Município.

Art. 6º - Estabelecer que a definição dos Municípios de cada Estado devam ser habilitados ao recebimento dos recursos referentes a esta Portaria se dará por meio de pactuação na respectiva Comissão Intergestores Bipartite - CIB ou Colegiado de Gestão Regional - CGR, respeitados os critérios definidos no art. 5º desta Portaria e o teto financeiro por Estado estabelecido no Anexo I a esta Portaria.

§ 1º As CIB tem até o dia 30 de junho de 2010 para enviar ao Departamento de Atenção Básica deste Ministério a listagem dos Municípios com o quantitativo de equipes que deverão ser habilitadas ao recebimento de recursos referentes a esta Portaria.

§ 2º Para a definição dos Municípios que poderão ser habilitados ao recebimento de recursos referentes a esta Portaria, as CIB ou CGR deverão levar em consideração aspectos epidemiológicos da região, assim como a existência anterior de iniciativa por parte dos Municípios de incorporação de ACE nas equipes de SF, bem como deverá exigir dos Municípios habilitados uma proposta de incorporação dos ACE nas equipes de SF conforme o Anexo II a esta Portaria.

Art. 7º O processo de credenciamento dos Municípios ao recebimento do incentivo financeiro para equipes de Saúde da Família que incorporem Agentes de Combate às Endemias desempenhando suas atividades de forma integrada à Saúde da Família, deve obedecer ao seguinte fluxo:

I - após receber a listagem da CIB em conformidade com o art. 6º desta Portaria, o Ministério da Saúde publicará Portaria específica credenciando os Municípios ao recebimento do incentivo federal para as equipes de SF que tiverem ACE incorporado; e

II - após credenciamento, os Municípios deverão cadastrar no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES os ACE vinculados às equipes de SF para recebimento do incentivo federal, que se dará no mês subsequente a este cadastramento.

§ 1º Nenhum ACE poderá estar cadastrado em mais de uma equipe de SF.

§ 2º A gestão municipal terá até 3 (três) competências subsequentes à publicação do credenciamento das equipes de SF no Diário Oficial da União - DOU, para informar no SCNES a incorporação do ACE à equipe SF.

§ 3º Findo o prazo definido no parágrafo 2º deste artigo, o Município que deixou de cadastrar no SCNES o ACE nas equipes de SF, terá estas equipes descredenciadas ao recebimento dos recursos desta Portaria.

§ 4º O repasse dos recursos desta Portaria terá periodicidade anual, devendo ocorrer depois de decorridos 12 meses do repasse anterior.

Art. 8º O Ministério da Saúde suspenderá a continuidade do repasse referente a esta Portaria se, por meio de monitoramento e/ou supervisão do Ministério da Saúde ou da SES, ou por auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS, houver ausência do ACE incorporado à equipe de SF por período superior a 90 (noventa) dias nos últimos 12 (doze) meses ou descumprimento da carga horária por parte do ACE.

Art. 9º O repasse dos recursos financeiros, de que trata esta Portaria, será transferidos de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, por meio do Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável do Bloco da Atenção Básica.

Art. 10. Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.1214.20AD.0001 - Piso de Atenção Básica Variável.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

ANEXO

I

Teto financeiro por unidade da federação dos recursos referentes ao incentivo para as equipes de SF que

incorporarem
na sua composição:

OS

ACE

UF	Estado	Teto financeiro por estado
DF	DISTRITO FEDERAL	R\$ 73.600,00
GO	GOIÁS	R\$ 864.000,00
MT	MATO GROSSO	R\$ 454.400,00
MS	MATO GROSSO DO SUL	R\$ 339.200,00
AL	ALAGOAS	R\$ 614.400,00
BA	BAHIA	R\$ 2.064.000,00
CE	CEARÁ	R\$ 1.462.400,00
MA	MARANHÃO	R\$ 1.456.000,00
PB	PARÁIBA	R\$ 1.033.600,00
PE	PERNAMBUCO	R\$ 1.500.800,00
PI	PIAUI	R\$ 892.800,00
RN	RIO GRANDE DO NORTE	R\$ 710.400,00
SE	SERGIPE	R\$ 454.400,00
AC	ACRE	R\$ 108.800,00
AP	AMAPÁ	R\$ 118.400,00
AM	AMAZONAS	R\$ 422.400,00
PA	PARÁ	R\$ 720.000,00
RO	RONDÔNIA	R\$ 185.600,00
RR	RORAIMA	R\$ 80.000,00
TO	TOCANTINS	R\$ 313.600,00
ES	O SANTO	R\$ 448.000,00
MG	MINAS GERAIS	R\$ 3.340.800,00
RJ	RIO DE JANEIRO	R\$ 1.222.400,00
SP	SÃO PAULO	R\$ 2.643.200,00
PR	PARANÁ	R\$ 1.411.200,00
RS	RIO GRANDE DO SUL	R\$ 985.600,00
SC	SANTA CATARINA	R\$ 1.078.400,00
Brasil	Total	R\$ 24.998.400,00

ANEXO

Proposta de Incorporação do Agente de Controle de Endemias nas equipes de Saúde da Família

II

Caracterização

Geral

Município _____

UF _____

Código _____

IBGE _____

1. Número total de equipes de SF do Município:
2. Número de equipes de Saúde da Família que estarão incorporando ACE:
3. Identificação das equipe(s) de Saúde da Família que estarão incorporando ACE:
 - a) Nome da equipe e número no SCNES
 - b) Nome da equipe e número no SCNES
 - c) (identificar todas as equipes)
4. Modalidade das equipes de Saúde da Família referida no item 2
Número de equipes Modalidade I:
Número de equipes Modalidade II:
5. Descrição do processo de trabalho a ser implementado:
Local e Data:

Secretário Municipal de Saúde