

NOTA JURÍDICA CONASEMS

Assunto: *Forma de Admissão/Contratação do ACS e ACE*

1. Forma de Admissão/Contratação do ACS e ACE

Considerando as peculiaridades concernentes aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE), são recorrentes as discussões no âmbito municipal acerca de ser ou não necessária a realização de concurso público para sua investidura na função.

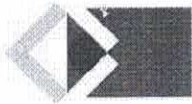
No intuito de esclarecer tal questão, faz-se necessário inicialmente detalhar a regra geral traçada pela Constituição Federal (CF) a qual se encontra insculpida no seu art. 37, inciso II, *verbis*:

“Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

II - a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração;” (grifo nosso)





Desta forma, com exceção das nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração, a regra para ingresso na administração pública é a aprovação em concurso público.

Ocorre que além da exceção acima especificada, a CF instituiu no §4º do art. 198, com redação dada pela Emenda Constitucional (EC) nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, regra diferenciada também para os ACS's e ACE's. Senão vejamos:

"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)" (grifo nosso)*

Posteriormente, entrou em vigor a Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, que regulamenta o § 5º do art. 198 da CF/88, o qual foi introduzido pela EC nº 51/2006 e obteve nova redação dada pela EC nº 63, de 04 de fevereiro de 2010, dispondo sobre as atividades e forma de contratação de ACS's e ACE's, dentre outras providências.

O art. 9º da supracitada lei determinou que:

*"Art. 9º **A contratação de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias deverá ser precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos**, de acordo com a natureza e a complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para o exercício das atividades, que atenda*

**CONASEMS**

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde



aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”.

Portanto, a contratação de ACS e ACE será precedida de processo seletivo público e não de concurso público.

Entretanto, muitos gestores fazem a opção pelo concurso público. Ocorre que além de não ser a modalidade apropriada de seleção, enseja dissonâncias dos agentes para com os ocupantes de cargos efetivos, tais como: todo servidor público efetivo se submete a estágio probatório, já o ACS e o ACE, não, eis que não previsto na legislação específica (EC nº 51 e Lei nº 11.350/2006); as formas de extinção do vínculo do ACS e do ACE estão enumeradas no art. 10 da Lei nº 11.350/2006 e seu § Único, não coincidindo com as situações dos estatutos dos servidores.

2. Concurso Público X Processo Seletivo Público X Processo Seletivo Simplificado

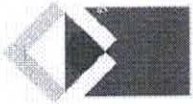
Não se deve confundir concurso público com processo seletivo público, tampouco com processo seletivo simplificado.

Ora, na Administração o concurso público (art. 37, inciso II, da CF) é a regra e objetiva o preenchimento de cargos públicos de provimento efetivo nos quais o servidor, transcorrido o prazo de 03 (três) anos do estágio probatório, adquire estabilidade (art. 41, CF).

Já o processo seletivo simplificado encontra-se no campo da exceção e é voltado aos casos de contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público nos moldes estabelecidos em lei. Ou seja, é utilizado para contratação temporária.

Por sua vez, o processo seletivo público também não se confunde com o concurso público, pois apesar de não objetivar contratações temporárias também não busca o provimento de cargo efetivo, mas sim contratação por





prazo **indeterminado** de acordo com a natureza e a complexidade das atribuições e requisitos específicos para o exercício das atividades.

Desta forma, considerando que a própria lei federal (Lei nº 11.350 de 2006) determina que a contratação do ACS e do ACE **DEVERÁ** ser precedida de processo seletivo público e não por concurso público, pode-se dizer que desta diferenciação decorrem duas consequências:

- 1 – Não serão considerados servidores efetivos; e
- 2 – Não alcançarão a estabilidade prevista no art. 41, da CF.



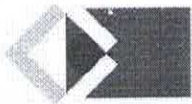
3. Profissionais que já desempenhavam as atividades de ACS e ACE na data da promulgação da EC 51/2006

É importante pontuar que EC nº 51/2006 fez importante ressalva em relação aos profissionais que já exerciam as atividades de ACS e ACE, na data de sua promulgação (14/02/2006), nos seguintes termos:

“Art. 2º Após a promulgação da presente Emenda Constitucional, os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias somente poderão ser contratados diretamente pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios na forma do § 4º do art. 198 da Constituição Federal, observado o limite de gasto estabelecido na Lei Complementar de que trata o art. 169 da Constituição Federal.

Parágrafo único. Os profissionais que, na data de promulgação desta Emenda e a qualquer título, desempenharem as atividades de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias, na forma da lei, ficam dispensados de se submeter ao processo seletivo público a que se refere o § 4º do art. 198 da Constituição Federal, desde que tenham sido contratados a partir de anterior processo de Seleção Pública efetuado por órgãos ou entes da administração direta ou indireta de Estado, Distrito Federal ou Município ou por outras instituições com a efetiva supervisão e autorização da administração direta dos entes da federação.” (grifo nosso)





Na regulamentação deste dispositivo, a Lei nº 11.350/2006, especificou a quem cabe, em cada caso, certificar a existência de anterior processo de seleção pública, para efeito da dispensa do processo seletivo referida no parágrafo único do art. 2º da EC nº 51/2006, ressalvado o cumprimento dos princípios que regem a administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Senão vejamos:

“Art. 9º (...)

§ 1º ***Caberá aos órgãos ou entes da administração direta dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios certificar, em cada caso, a existência de anterior processo de seleção pública, para efeito da dispensa referida no parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, considerando-se como tal aquele que tenha sido realizado com observância dos princípios referidos no caput. (Renumerado do Parágrafo único pela Lei nº 13.342, de 2016)***” (grifo nosso)

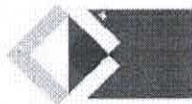
Assim, os profissionais que já desempenhavam as atividades de ACS e ACE na data da promulgação da EC 51/2006 estão isentos de se submeterem a novo processo seletivo, desde que tenham sido admitidos por processo de seleção pública, realizado por órgãos da administração pública, direta ou indireta, cabendo aos órgãos da administração direta certificar a existência do mesmo.

4. Do Regime Jurídico

No tocante ao regime de trabalho, a Lei nº 11.350/2006 estabeleceu em seu art. 8º, *verbis*:

“Art. 8º ***Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias admitidos pelos gestores locais do SUS e pela Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, na forma***





CONASEMS

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde



do disposto no § 4º do art. 198 da Constituição, **submetem-se ao 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.”

Acerca do tema, cumpre destacar que a CF estabelecia na redação original do caput do art. 39, caput, o seguinte:

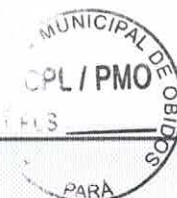
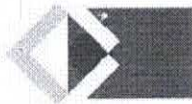
“A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituirão, no âmbito de sua competência, **regime jurídico único** e planos de carreira para os servidores da administração pública direta, autarquias e das fundações públicas” (grifo nosso)

Com a EC nº 19 de 1998, a redação do caput do art. 39 passou a vigorar nos seguintes termos:

“A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituirão conselho de política de administração e remuneração de pessoal, integrado por servidores designados pelos respectivos Poderes”

Assim, com a exclusão do regime jurídico único do referido artigo, passou a se entender pela possibilidade de utilização concomitante de regimes diversos.

Contudo, o Supremo Tribunal Federal deferiu parcialmente medida cautelar na **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2.135**, a qual questiona a constitucionalidade do art. 39 da Constituição Federal com redação dada pela EC nº 19, suspendendo os efeitos do citado artigo e gerando, conseqüentemente, o restabelecimento do regime jurídico único, nos moldes publicados em 07/03/2008, *verbis*:



"(...) 1. A matéria votada em destaque na Câmara dos Deputados no DVS nº 9 não foi aprovada em primeiro turno, pois obteve apenas 298 votos e não os 308 necessários. **Manteve-se, assim, o então vigente caput do art. 39, que tratava do regime jurídico único, incompatível com a figura do emprego público.**

2. O deslocamento do texto do § 2º do art. 39, nos termos do substitutivo aprovado, para o caput desse mesmo dispositivo representou, assim, uma tentativa de superar a não aprovação do DVS nº 9 e evitar a permanência do regime jurídico único previsto na redação original suprimida, circunstância que permitiu a implementação do contrato de emprego público ainda que à revelia da regra constitucional que exige o quorum de três quintos para aprovação de qualquer mudança constitucional. 3. **Pedido de medida cautelar deferido, dessa forma, quanto ao caput do art. 39 da Constituição Federal, ressalvando-se, em decorrência dos efeitos ex nunc da decisão, a subsistência, até o julgamento definitivo da ação, da validade dos atos anteriormente praticados com base em legislações eventualmente editadas durante a vigência do dispositivo ora suspenso.** (...) 6. Pedido de medida cautelar parcialmente deferido. (STF - ADI 2135 MC, Relator(a): Min. NÉRI DA SILVEIRA, Relator(a) p/ Acórdão: Min. ELLEN GRACIE (ART.38,IV,b, do RISTF), Tribunal Pleno, julgado em 02/08/2007, DJe-041 DIVULG 06-03-2008 PUBLIC 07-03-2008 EMENT VOL-02310-01 PP-00081 RTJ VOL-00204-03 PP-01029) (grifo nosso)

Desta forma, restabelecido o regime jurídico único por meio de decisão judicial, resta vedada, desde **07/03/2008** até o julgamento final do mérito da ADI 2135, a utilização de regimes diversos concomitantemente, tais como o celetista e o estatutário. Encontrando-se, não obstante, resguardadas às contratações anteriores a esta data.

Portanto, a partir da publicação da decisão acima especificada o Município deve aplicar aos ACS's e ACE's o regime jurídico único adotado na esfera municipal.



5. Da Vedação de Contratação Temporária e a da Excepcionalidade do Interesse Público

Com efeito, é importante ressaltar que vício muito comum identificado em vários municípios é a realização de Processo Seletivo Público (PSP) para os agentes (ACS ou ACE) dando origem a contrato temporário (art. 37, IX da CF).

Referida prática ainda é reflexo de procedimento anteriores à EC nº 51 e Lei nº 11.350/2006, devendo ser destacado que desde a entrada em vigor do art. 16 desta lei a contratação temporária ou terceirizada está **VEDADA**, *verbis*:

"Art. 16. É vedada a contratação temporária ou terceirizada de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias, salvo na hipótese de combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável. (Redação dada pela Lei nº 12.994, de 2014)" (grifo nosso)

Destaque-se que eventualmente ocorrerão afastamentos temporários do serviço (por motivos de saúde, licença maternidade, para ocupar cargo eletivo, etc) e, em alguns casos, será necessária a substituição temporária do agente. Em tais casos, o município deverá observar o que determina a legislação local aplicável aos agentes.

6. Conclusão

Ante o exposto, conclui-se que a admissão de ACS e ACE deve ser precedida de processo seletivo público em substituição ao concurso, exceto para os profissionais que já exerciam atividades de ACE e ACS na data de promulgação da EC 51/06 (14/02/2006) e que tenham passado por algum processo de seleção que possa ser certificado. Deve-se observar, ainda, não ser cabível a contratação temporária ou terceirizada de ACS e ACE, salvo na



CONASEMS

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde



hipótese de combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável, bem como ser adotado o regime jurídico único (estatutário ou celetista) até o julgamento final da ADI 2135.

Brasília, 17 de agosto de 2017.

Assessoria Jurídica do Conasems





DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO



Publicado em: 18/04/2018 | Edição: 74 | Seção: 1 | Página: 3
Órgão: Atos do Poder Legislativo

LEI Nº 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.

OPRESIDENTEDAREPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu promulgo, nos termos do parágrafo 5º do art. 66 da Constituição Federal, as seguintes partes vetadas da Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018:

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

'Art. 2º.....

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

....."

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

'Art. 3º.....

.....

§ 2º 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.

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

- I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural;
- II - o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;
- III - a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;
- IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:
 - a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério;
 - b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto;
 - c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;

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

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

f) da pessoa em sofrimento psíquico;

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

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

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

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

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

a) de situações de risco à família;

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

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

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

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

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

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

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

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

V - a verificação antropométrica.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

'Art. 4o.....

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

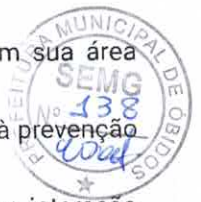
V - na realização do planejamento, desenvolvimento e execução de ações de controle da população de animais, com vistas ao combate à propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública, em caráter excepcional, e sob supervisão da coordenação da área de vigilância em saúde.

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

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

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

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



causados por animais peçonhentos;

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

III - (VETADO);

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

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

"Art. 6oO art. 5oda Lei no11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

'Art. 5o.....

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

§ 2oO Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias deverão frequentar cursos bienais de educação continuada e de aperfeiçoamento.

....."

"Art. 7oO art. 6oda Lei no11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'Art. 6o.....

.....

§ 2oÉ vedada a atuação do Agente Comunitário de Saúde fora da área geográfica a que se refere o inciso I do **caput** deste artigo."

.....

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

"Art. 10. O art. 9o-A da Lei no11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

'Art. 9o-A.

.....

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

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

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

....."

"Art. 12. A Lei no11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 9o-H:

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

"Art. 13. O art. 14 da Lei no11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:



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

Brasília, 17 de abril de 2018; 197oda Independência e 130oda República.

MICHEL TEMER

