

OFICIO GABIN nº 134/11
MENSAGEM EXPOSITIVA
Cabeceira Grande, 21 de outubro de 2011.

Senhora Presidente,
Senhores membros da Câmara Municipal de Cabeceira Grande-MG,

Nos termos do art. 50, da Lei Orgânica, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto do incluso projeto de lei que *“Dispõe sobre a aplicação, no âmbito do Município de Cabeceira Grande, do disposto nos parágrafos 4º e 5º do artigo 198 da Constituição Federal e na Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, relativamente à regulamentação de disposições inerentes às funções de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias.”*

Tomo a liberdade de reproduzir nesta mensagem o parecer técnico exarado pelo IBAM – Instituto Brasileiro de Administração Municipal, como justificativa para a necessidade da edição de legislação municipal para aplicação dos dispositivos constitucionais e da Lei Federal sobre o desempenho de atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate a Endemias no âmbito do serviço público local.

Defende aquele abalizado Instituto que a saúde, em face de sua relevância enquanto direito fundamental, requer, para sua tutela, constante desenvolvimento do Sistema Único de Saúde, no sentido de fazer frente às necessidades da população brasileira, em especial a mais carente.

Nesse contexto, importantes políticas públicas foram criadas para atender aos deveres constitucionais do Estado nessa seara, a exemplo do Programa de Saúde na Família, fundado, principalmente, na prevenção das doenças mediante ações domiciliares ou comunitárias, e que fez surgir, no âmbito dos Estados, Municípios e Distrito Federal, os agentes comunitários de saúde e de combate às endemias.

A discussão mais relevante nesse campo situa-se na forma de provimento dos agentes finais dos referidos programas, categorias que, sobretudo em função do caráter transitório inicialmente conferido aos referidos programas, careceu, por décadas, de regulamentação jurídica.

Segundo dados do Ministério da Saúde, a inserção do agente comunitário de saúde e de combate às endemias no serviço público desenvolvido por meio dos referidos programas tem sido realizada das mais diversas formas, quais sejam: cargo efetivo, cargo comissionado, emprego, contrato por prazo determinado, contrato verbal, vínculo informal,

cooperado, prestador de serviço, bolsista, dentre outros (confira-se in http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar_texto.cfm?idtxt=23176).

Igualmente, como regra, o vínculo de trabalho dessas categorias é indireto, ou seja, a relação de trabalho que deveria ser estabelecida entre o prestador e o tomador do serviço, que, no caso, é o responsável pela prestação do serviço à sociedade – o Município –, é realizada por interposta pessoa, normalmente uma entidade filantrópica, uma organização social ou uma organização da sociedade civil de interesse público (OSCIP), que contrata esses profissionais.

Dante desse fato, o Ministério Público do Trabalho, entendendo que os profissionais em comento executam atividade finalística do Estado, passou a oficiar os Municípios no sentido de que a inserção no serviço deve observar o disposto no art. 37, inc. II, da Constituição Federal, sendo o concurso público a única forma de ingresso na carreira.

Nessa esteira, e em face das peculiaridades das profissões sob análise, alguns diplomas legais foram editados com o fito de regulamentá-las, a exemplo da Portaria nº 1.886/1997 do Ministro de Estado da Saúde, que aprova as normas e diretrizes do Programa de Agente Comunitário e do Programa de Saúde da Família; o Decreto nº 3.189/1999, que fixa as diretrizes para exercício da profissão; a Lei nº 10.507/2002, que cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde; e, por fim, após a promulgação da EC nº 51/2006, que conferiu status constitucional à matéria, a Lei Federal nº 11.350/2006, que regulamentou o § 5º do art. 198 da Carta Magna, ao dispor sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único da aludida Emenda.

De todos os Diplomas apontados, a Lei Federal nº 10.507/2002 traz, em seu art. 3º, incisos I a III, os requisitos legais para o exercício da profissão, dentre eles o de residir na área de atuação respectiva.

Com efeito, é justamente a imposição do vínculo residencial e social com a comunidade em que o agente atua que denota a peculiaridade da categoria sob análise, conforme justificativa dos autores da PEC nº 7/2003, Deputado Maurício Rands e outros, contida no parecer emitido pela Comissão de Constituição e Justiça do Senado Federal, verbis:

“O trabalho do ACS consiste em ações domiciliares ou comunitárias de prevenção à saúde. Para que a população sinta-se confortável diante da visita do ACS ao seu lar é imprescindível que este tenha laços com a comunidade. Que seja conhecido e respeitado”.

Aquele Órgão Técnico sobrelevou, ainda, a importância da nova abordagem das políticas públicas em saúde, registrando que “*o surgimento dos agentes comunitários de saúde se insere num processo de reorganização da prática assistencial em saúde em novas*

bases e critérios, com a substituição do modelo tradicional de assistência à saúde – orientado para a cura da doença e para o atendimento hospitalar – por outro, que tem a família como locus privilegiado de atuação, enfatizando-se a articulação da equipe de saúde com a comunidade em que atua”.

Ressaltou a Comissão, ainda, a adoção de práticas não convencionais de atenção às comunidades assistidas na promoção da saúde, em cujo âmbito o agente comunitário exerce relevante mister, *in litteris*:

“Os agentes comunitários têm um papel estratégico, por viverem na área em que atuam, terem identidade com a população e partilharem cultura, linguagem, problemas e interesses, o que favorece a integração da equipe e dos serviços de saúde com a comunidade e viabiliza as parcerias necessárias.

Escolhidos junto à comunidade em que vão atuar e conhecedores dos problemas específicos que a acometem, esses agentes atuam como elo de transmissão entre os profissionais de saúde e a população assistida, de modo a facilitar o rápido acesso ao atendimento e, também, a resolutividade das ações de saúde implementadas”.

Destarte, resta indene de dúvidas a peculiaridade que informa a atuação do agente comunitário, considerando-se a nova abordagem de práticas de saúde adotadas pelo Poder Público e, nesse sentido, avulta o problema da ausência de vínculo formal da categoria com o Estado, de modo a ensejar-lhes usufruto dos direitos trabalhistas e previdenciários, sobretudo os descritos no art. 7º da Constituição Federal.

Em síntese, a razão de ser da presente proposição é justamente a harmonização da exigência do concurso público com as especificidades da profissão de agente comunitário de saúde e de combate às endemias, permitindo-se que a seleção ocorra dentro da comunidade em que atuam, sem olvidar da regularização da situação dos profissionais que atualmente exercem a função.

Diane de todo o exposto, é inegável que, em face das peculiaridades da profissão, o processo seletivo dos agentes comunitários de saúde e de combate às endemias deve ser diferenciado, haja vista que o requisito inerente à essência da atividade é o vínculo social e residencial com a comunidade em que atua, não havendo dispensa, contudo, de procedimento público que garanta a todos os que preencham os requisitos o direito à participação no certame.

Em que pese se tratar de abordagem de norma federal, mostra-se de todo oportuno consignar que a doutrina, cotejando os dizeres da EC nº 51/06 com a legislação regulamentadora, conclui pelo atendimento ao postulado do concurso público.

Comentando o tema no âmbito da Constituição Federal, especificamente a respeito da exigência de processo seletivo público, José dos Santos Carvalho Filho afirmou que, “à primeira vista, tal processo seletivo não seria o mesmo que o concurso público de provas e títulos, assim como previsto no art. 37, II, da CF, parecendo ter-se admitido procedimento seletivo simplificado – exceção ao princípio concursal”, acrescentando, por outro lado, que “a legislação regulamentadora, porém, aludiu a processo seletivo público de provas ou de provas e títulos, o que espelha o concurso público. A expressão empregada no novo texto, além de atécnica, só serviu para suscitar dúvida no intérprete; na verdade, bastaria que o Constituinte se tivesse referido simplesmente ao concurso público – instituto já com definição própria e imune a tais dúvidas” (in Manual de Direito Administrativo, Ed. Lumen Juris, 16^a ed., pág. 529 – realces constantes do original).

Hely Lopes Meirelles, por seu turno, assevera que o art. 37, inc. I, da Constituição Federal “condiciona a acessibilidade aos cargos, funções e empregos públicos ao preenchimento dos requisitos estabelecidos em lei”, remetendo o leitor à Lei nº 11.350/06, que, após a edição da EC nº 51/06, regulamentou a matéria, inclusive a contratação dos agentes comunitários de saúde (in Direito Administrativo Brasileiro, Ed. Malheiros Editores, 34^a ed., pág. 438 – destacado no original).

Por fim, Marcelo Alexandrino e Vicente Paulo afirmam que, “embora a EC nº 51/2006 não tenha explicitado o que seria esse ‘processo seletivo público’, certamente ele não é o mesmo que concurso público de provas ou de provas e títulos. Tudo indica que o constituinte derivado pretendeu que o ‘processo seletivo público’ seja algo mais singelo, menos complexo, do que o concurso público previsto no inciso II do art. 37 da Constituição”, concluindo, ao abordar o disposto na Lei nº 11.350/2006, quanto ao processo seletivo de provas ou de provas e títulos, que, “pelo menos em sua definição legal, esses ‘processos seletivos públicos’ não diferem substancialmente dos concursos públicos” (in Direito Administrativo Descomplicado, Ed. Método, 16^a ed., pág. 263).

Ademais, é oportuno salientar que, ao longo dos anos, houve abrandamento à redação original do art. 37, I, da Constituição Federal, a exemplo da Emenda Constitucional nº 11/96, que permitiu às universidades e instituições de pesquisa científica e tecnológica a admissão de professores, técnicos e cientistas estrangeiros, na forma da lei, bem como da EC nº 19/98, que conferiu direito aos estrangeiros ao acesso a cargos públicos.

As considerações tecidas por esses respeitados juristas acerca da questão no âmbito federal são absolutamente pertinentes e respaldam com total proficiência a conclusão de que a inauguração legislativa no âmbito do Município não ofende o princípio da igualdade. Antes, significa harmonização e unificação do procedimento de contratação do agente comunitário de saúde e de combate às endemias, determinando a forma como o vínculo formal deve ser mantido com o Poder Público, o que resulta por resolver a celeuma que vigorava anteriormente.

Concluindo, fosse aplicável o concurso público aos agentes, deveria a alteração legislativa constitucional ser realizada no inciso II do Art. 37 da CF, a qual trata efetivamente de concurso público para a ocupação de cargos públicos.

Cabe aqui destacar que uma das propostas de alteração da Constituição Federal tinha como finalidade apresentar o processo seletivo público como exceção ao concurso público, alterando o inciso II do Art. 37 da CF.

Entretanto, verificou-se a necessidade de adequação “espacial” no texto constitucional, vindo a se efetivar através do acréscimo de parágrafos ao Art. 198. Não se pode confundir concurso público com processo seletivo público. Não são expressões equivalentes, sendo uma atecnia emprestar-lhes o mesmo valor.

Aqui vale o destaque que, a bem da verdade, tal procedimento surgiu da impossibilidade jurídica constitucional da realização de concurso público para o agente comunitário de saúde (ACS) já que é *conditio sine qua non* para a sua atividade residir na localidade onde atuar, sendo esta exigência flagrante ofensa ao princípio da isonomia e acessibilidade aos cargos públicos, conforme determina o inciso I do Art. 37 da CF.

Em vários dispositivos, a Lei 11.350 refere-se à contratação de ACS, devendo ser ressaltado que tendo essa mesma lei eleito o regramento celetista (CLT) para reger o regime jurídico, este é também nominado de regime contratual em função da CTPS. Daí o porquê da menção contratar. Ocorre que optando o Município pelo regime estatutário, nominado também de regime legal ou administrativo, a priori seria uma atecnia mencionar em contrato, pois nesse regime o servidor dá concretude a sua relação com o poder público, ao assinar o termo de posse.

Logo nesse caso, deverá o agente (ACS/ACE) ser “nomeado” e tomar posse na “função pública” de ACS, com a inscrição nos livros próprios do ente público.

Em reforço aos fundamentos acima, imperioso destacar que o art. 21 da Lei 11.350/06 revogou a Lei 10.507/02, a qual criava o cargo de Agente Comunitário de Saúde, o que na prática significa dizer que hoje ACS não é mais uma profissão, mas sim uma ocupação/atividade e por esse motivo é assim citado o corpo da própria Lei 11.350/06 (v.g.Art. 1º As atividades de agente comunitários de saúde...).

Em nosso município o exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Combate a Endemias estão acobertados, respectivamente, por 16 cargos de ACS e 06 cargos de Agente de Vigilância Epidemiológica, criados por diversas leis e consolidados no Quadro Geral de Pessoal através do Decreto nº 1375, de 22.06.2011. Ocorre que alguns cargos de ACS três (03) foram providos através de concurso público de 2004 e treze (13)

cargos foram preenchidos através de Processo Seletivo realizado em 2007, mas estas “contratações” encontram-se pendentes de regularização por falta de legislação própria.

Quanto ao cargo de Agente de Vigilância Epidemiológica —o nome não é apropriado para a verdadeira natureza da função exercida —, quatro (04) estão providos através do concurso público realizado em 2004, e dois (02) servidores de outros cargos foram designados para substituição de licenciados e demissionários.

Assim sendo, a edição da legislação ora proposta será necessária especialmente para: 1) Instituir de forma correta no quadro de pessoal as funções públicas de ACS e Agentes de Combate a Endemias; 2) Colocar em extinção os cargos criados e providos anteriormente, que se extinguirão com a vacância; 3) Permitir futuras contratações de servidores por prazo indeterminado, para suprir as demandas que vierem a existir, conforme preconizado pela Lei 11.350/06 e pela Constituição Federal.

Dessa forma, a propositura de lei não causa quaisquer prejuízos funcionais aos atuais servidores pois apenas busca a regularização da situação funcional de treze ACS que ingressaram via de Processo Seletivo em 2007 e adota a correta denominação para a função de combate a endemias.

São essas, senhores Vereadores, as razões que nos motivam a oferecer à apreciação da Câmara Municipal de Cabeceira Grande o incluso Projeto de Lei, na expectativa de que, cumprido o rito regimental pertinente, seja aprovado.

ANTÔNIO NAZARÉ SANTANA MELO
Prefeito Municipal

PROJETO DE LEI N° 27/2011.

Dispõe sobre a regulamentação, no âmbito do Município de Cabeceira Grande, do disposto nos parágrafos 4º e 5º do artigo 198 da Constituição Federal e na Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, de disposições inerentes às funções de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias.

O Prefeito Municipal de Cabeceira Grande, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições, faz saber que a Câmara Municipal decreta e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º - As disposições inerentes às funções de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias passam a reger-se, no âmbito do Município de Cabeceira Grande-MG, pelo disposto nesta Lei, observado os parágrafos 4º e 5º do artigo 198 da Constituição Federal e a Lei Federal n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006.

Art. 2º - O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias dar-se-á, nos termos desta Lei, exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS –, na execução das atividades de responsabilidade do Município de Cabeceira Grande-MG, mediante vínculo direto entre os referidos agentes e a Prefeitura de Cabeceira Grande.

Art. 3º - Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias admitidos pela Prefeitura de Cabeceira Grande na forma do disposto no § 4º do artigo 198 da Constituição Federal e nesta Lei, submetem-se ao regime jurídico estatutário, aplicando-se-lhes, no que couber, os direitos e deveres previstos no Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Cabeceira Grande e em legislações esparsas.

Art. 4º - O regime de previdência do pessoal contratado nos termos desta Lei deverá ser o Regime Próprio de Previdência Social – RPPS do Município de Cabeceira Grande.

Art. 5º - 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 aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e demais postulados inerentes ao direito administrativo, aplicando-se, no que couber, as regras relativas ao processo seletivo simplificado municipal.

Art. 6º - A aprovação no processo seletivo público de provas ou de provas e títulos de que trata o artigo 5º desta Lei não assegurará ao candidato a contratação, mas apenas expectativa do direito de ser contratado em estrita obediência à ordem classificatória do certame, ficando a concretização deste ato condicionada à observância desta Lei e do

respectivo edital e será sempre no interesse e necessidade da administração, ressalvado o disposto no artigo 14 desta Lei.

Art. 7º - Não se efetivará a contratação do pessoal de que trata esta Lei se esta implicar em acúmulo ilícito de cargos públicos, nos termos da Constituição Federal.

Art. 8º - Fica 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 endêmicos, na forma da lei aplicável.

Art. 9º - A contagem do tempo de serviço prestado em virtude de contratação nos termos desta Lei observar-se-á o que dispuser a Constituição Federal e o Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Cabeceira Grande.

Art. 10 - A Prefeitura somente poderá rescindir unilateralmente o contrato do Agente Comunitário de Saúde ou do Agente de Combate às Endemias na ocorrência de uma das seguintes hipóteses:

I – em virtude de sentença judicial transitada em julgado;

II – mediante processo administrativo em que lhe sejam assegurados os princípios da ampla defesa e do contraditório;

III – prática de falta grave, dentre as enumeradas na Lei Complementar nº 01, de 22 de outubro de 1997, observado o devido processo disciplinar;

IV – acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas;

V – necessidade de redução de quadro de pessoal, por excesso de despesa, nos termos da Constituição Federal e da Lei Federal nº 9.801, de 14 de junho de 1999; ou,

VI – insuficiência de desempenho, apurada em procedimento no qual se assegurem pelo menos um recurso hierárquico dotado de efeito suspensivo, que será apreciado em 30 (trinta) dias, e o prévio conhecimento dos padrões mínimos exigidos para a continuidade da relação de emprego, obrigatoriamente estabelecidos de acordo com as peculiaridades das atividades exercidas.

Parágrafo único. No caso do Agente Comunitário de Saúde o contrato também poderá ser rescindido unilateralmente:

I – na hipótese de não atendimento do requisito para provimento consubstanciado na obrigatoriedade de residência na micro-área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público, devendo a Secretaria Municipal de a Saúde promover a definição das áreas geográficas respectivas, observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde; ou

II – em função de apresentação de declaração falsa de residência.

Art. 11 - Ficam criadas, no Quadro de Pessoal da Prefeitura de Cabeceira Grande-MG, as funções de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, de provimento por meio de contrato por prazo indeterminado e recrutamento amplo, com as atribuições, requisitos, nível de vencimento, quantitativo, carga horária e demais especificações descritas nos Anexos I, III e IV desta Lei.

Parágrafo Primeiro: O atual cargo de Agente de Vigilância Epidemiológica, assim denominado pelo Art. 6º da Lei nº 215 de 05.04.2006, passa a denominar-se Agente de Combate a Endemias, mantido o número de cargos, os requisitos e as atribuições compatíveis com a redação dada pelo Anexo IV desta lei.

Parágrafo Segundo: São declarados em extinção os cargos providos por concurso para Agente de Combate a Endemias e Agente Comunitário de Saúde, que se extinguirão por ocasião das vacâncias.

Art. 12 - Sem prejuízo do disposto no artigo 11 desta Lei, fica criada área de atuação/concentração relativa à função de Agente de Combate às Endemias, conforme a especificação descrita nos Anexos II e IV desta Lei, assegurada retribuição pecuniária especial àqueles que, por meio de designação constante de ato expedido pelo Secretário Municipal da Saúde, exercer a referida área.

Art. 13 - A Secretaria Municipal da Saúde deverá certificar, em cada caso, a existência de anterior processo seletivo público, para os efeitos do disposto no artigo 14 desta Lei.

Parágrafo único. Certificada a inexistência do processo seletivo público a que se refere o *caput* deste artigo ou de acordo com a necessidade do serviço, a Secretaria Municipal da Saúde promoverá a seleção pública respectiva.

Art. 14 - Aos profissionais não ocupantes de cargo efetivo em órgão ou entidade da administração pública municipal que, até a data de publicação desta Lei, a qualquer título, se achavam no desempenho de atividades de combate a endemias no âmbito da Prefeitura de Cabeceira Grande-MG é assegurada a dispensa de se submeterem ao processo seletivo público a que se refere o § 4º do artigo 198 da Constituição Federal e o artigo 5º do presente Diploma Legal, desde que tenham sido contratados a partir de anterior processo seletivo público realizado direta ou indiretamente pela Prefeitura.

Art. 15 - Os profissionais que, na data de publicação desta Lei, exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, vinculados à Prefeitura de Cabeceira Grande, não investidos em cargo público e não alcançados pelo disposto no artigo 14 do presente Diploma Legal, poderão permanecer no exercício destas atividades até que seja concluída a realização de processo seletivo público pela Prefeitura com vista ao cumprimento do disposto nesta Lei.

Art. 16 - O Plano de Carreira e o respectivo piso salarial profissional dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias, nos termos do disposto no § 5º do artigo 198 da Constituição Federal, serão estabelecidos de acordo com o que dispuser lei federal, respeitadas, se for o caso, as peculiaridades e especificidades locais.

Art. 17 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Cabeceira Grande-MG, 25 de outubro 2011.

ANTÔNIO NAZARÉ SANTANA MELO
Prefeito Municipal

ANEXO I

QUADRO DEMONSTRATIV DAS FUNÇÕES, VENCIMENTOS, QUANTITATIVOS DE VAGAS E CARGA HORÁRIA SEMANAL

FUNÇÃO	VENCIMENTO BÁSICO	QUANTITATIVO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Agente Comunitário de Saúde	R\$ 629,00	16	40h
Agente de Combate a Endemias	R\$ 629,00	06	40h

ANEXO II

QUADRO DEMONSTRATIVO DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO/CONCENTRAÇÃO RELATIVAS À FUNÇÃO DE AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

FUNÇÃO	ÁREA DE ATUAÇÃO/CONCENTRAÇÃO	QUANTITATIVO	RETRIBUIÇÃO PECUNÁRIA ESPECIAL
Agente de Combate a Endemias	Coordenação Geral	01	30% sobre vencimento básico

ANEXO III
DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

1. Função: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

2. Descrição Sintética: Execução de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde.

3. Atribuições Típicas:

- a) promover a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;
- b) promover ações de educação para a saúde individual e coletiva;
- c) promover o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças graves e outros agravos à saúde;
- d) promover o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
- e) realizar visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família;
- f) participar de ações que fortaleçam os elos entre o setor de saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida; e
- g) executar outras atividades correlatas.

4. Requisitos para Provimento:

- a) residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público, devendo a Secretaria Municipal da Saúde promover a definição da área geográfica respectiva, observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- b) haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada;
- c) haver concluído o ensino fundamental, não se aplicando tal exigência àqueles que estejam exercendo atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde até a data de publicação desta Lei.

5. Recrutamento:

- a) Externo: No mercado de trabalho, mediante processo seletivo público para contratação por prazo indeterminado.

ANEXO IV

DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO DE AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

1. Função: AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

2. Descrição Sintética: Execução de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde.

3. Atribuições Típicas:

- a) promover atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças, além da promoção da saúde;
- b) pesquisar e coletar vetores causadores de infecções e infestações;
- c) promover a vistoria de imóveis e logradouros visando a eliminação de vetores causadores de infecções e infestações;
- d) promover a eliminação de focos ou focos potenciais de vetores causadores de infecções ou infestações, principalmente por meio de remoção, destruição, vedação entre outros;
- e) orientar os cidadãos quanto à prevenção e tratamento de doenças transmitidas por vetores;
- f) promover o registro de informações referentes às atividades executadas em formulários específicos;
- g) orientar a população acerca das formas e meios de prevenção de doenças e proliferação de vetores;
- h) promover o encaminhamento aos serviços de saúde dos casos suspeitos de doenças endêmicas;
- i) realizar mutirões de limpeza;
- j) executar a guarda, alimentação, captura, remoção, vacinação, coleta de sangue para exames específicos;
- k) desenvolver atividades inerentes ao combate à doença de Chagas, esquistossomose, dengue e outras moléstias;
- l) proferir palestras em instituições de ensino, associações comunitárias e outros com a finalidade de melhorar os hábitos e prevenir doenças;
- m) zelar pela conservação de materiais e equipamentos sob sua responsabilidade;
- n) atender às normas de segurança e higiene do trabalho; e
- o) executar outras atividades correlatas.

4. Atribuições Específicas (Área de Atuação: Supervisão Geral e Coordenação):

- a) coordenar as equipes de agentes, bem como de coordenadores;
- b) supervisionar as áreas, auxiliando os agentes no desempenho de suas respectivas atividades;
- c) responsabilizar-se pelos larvicidas e inseticidas;
- d) responsabilizar-se pelas estratégias e distribuição de trabalho;
- e) procurar solucionar problemas de maiores complexidades;
- f) executar funções administrativas relacionadas a planilhas de campo;
- g) distribuir pessoal por região (área geográfica) determinada;
- b) supervisionar e auxiliar os agentes que trabalham em sua respectiva área, em todas as atividades de endemias;
- c) preencher planilhas e relatórios, bem como promover a análise e correção de boletins;
- d) elaborar relatórios, inclusive ressaltando eventuais problemas de maior complexidade que careçam de solução; e
- e) executar outras atividades correlatas.

5. Requisitos para Provimento:

- a) haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada;
- e,
- b) haver concluído o ensino fundamental, não se aplicando tal exigência àqueles que estejam exercendo atividades próprias de Agente de Combate às Endemias até a data de publicação desta Lei.

6. Recrutamento:

- a) Externo: No mercado de trabalho, mediante processo seletivo público para contratação por prazo indeterminado.