



PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

Ofício nº 095/2024-GAB/PGM

Anápolis, 27 de maio de 2024.

A SUA EXCELÊNCIA O SENHOR
VEREADOR DOMINGOS PAULA DE SOUZA
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS

COM CÓPIA

A SUA EXCELÊNCIA

VEREADOR JAKSON CHARLES
LÍDER DO EXECUTIVO NA CÂMARA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS
NESTA

Senhor Presidente,

Senhor Vereador Líder do Governo,

Cumprimentando Vossas Excelências, sirvo-me do presente para encaminhar cópia das minutas das Tabelas de Atividades e Pontuações das Produtividades dos Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combate às Endemias, cujos textos foram pré-aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde e Procuradoria-Geral do Município, a fim de que façam parte do compêndio administrativo do Projeto de Lei Complementar nº 010/2024 que acrescenta dispositivos na Lei Complementar nº 548 de 28 de dezembro de 2023, que revogou a Lei Complementar nº 389, de 14 de agosto de 2018, e fixou novos parâmetros para concessão do adicional de produtividade no âmbito do Poder Executivo do Município de Anápolis.

Desse modo, solicito que os supramencionados documentos sejam anexados nos autos administrativos pertencentes ao Projeto de Lei Complementar nº 010/2024, ressaltando, contudo, que pela regra-geral estabelecida a todas as categorias do Município de Anápolis com direito à percepção de Adicional de Produtividade que as tarefas e pontuações são fixadas por Instrução Normativa da respectiva Pasta, aprovada por Decreto emitido pelo Chefe do Poder Executivo – vide art. 18 da Lei Complementar nº 548 de 28 de dezembro de 2023.

Por fim, renovo cumprimentos com respeito e consideração, colocando esta PGMA à disposição para quaisquer outros esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

CARLOS ALBERTO
FONSECA
3932819460

CARLOS ALBERTO FONSECA
PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO

Procuradoria
Geral do Município



ANÁPOLIS
Orgulho de viver aqui

ANEXO

TABELA DE ATIVIDADES E DE PONTUAÇÃO DA PRODUTIVIDADE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

CONCLUSÃO DA PROPOSTA APROVADA PELA SEMUSA E PGM

Considerando, o disposto na [Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006](#), que regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição da República Federativa do Brasil, e dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006.

Considerando, a Lei Federal nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, que altera a Lei Federal 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.

Considerando, a Lei Federal nº 13.708, de 14 de agosto de 2018, que altera a Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para modificar normas que regulam o exercício profissional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

Considerando, o teor da Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS).

Amparado nas normativas acima listadas justificamos a proposta da produtividade dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, conforme a Lei Federal nº 13.595/2018 em seu artigo 3º, que descreve que o Agente Comunitário de Saúde possui como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania.

Ademais, a Lei Federal nº 13.595/2018, versa que a jornada de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais exigida para garantia do piso salarial previsto na legislação federal será integralmente dedicada às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias em prol das famílias e das comunidades assistidas, no âmbito dos respectivos territórios de atuação, e assegurará aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias participação nas atividades de planejamento e avaliação de ações, de detalhamento das atividades, de registro de dados e de reuniões de equipe.

No que concerne ao cumprimento da jornada de trabalho, será cumprida conforme a referida legislação 30 (trinta) horas semanais, para atividades externas de visita domiciliar, execução de ações de campo, coleta de dados, orientação e mobilização da comunidade, entre outras, e 10 (dez) horas semanais, para atividades de planejamento e a avaliação de ações, detalhamento das atividades, registro de dados e formação e aprimoramento técnico.

Portanto a presente tabela possui o zelo e cuidado de elencar atividades que contemple a carga horária de campo e a de planejamento, não prejudicando o ACS/ACE, na prática de seu trabalho.

Cabe ressaltar que o 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.

Posto isto, os itens 1 a 5 descritos na presente tabela, definem que as atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação, devem ser consideradas:

- 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 sócio-educacional;
- IV - A realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento de:
 - a) gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério;
 - b) lactante, nos seis meses seguintes ao parto;
 - c) criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;
 - d) 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) 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) pessoa em sofrimento psíquico;
- g) pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas;
- h) pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal;
- i) grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

j) 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 de:

- a) situações de risco à família;
- b) 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) 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).

Importante salientar que após o Agente Comunitário de Saúde concluir curso técnico, são atividades em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe:

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

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

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

V - Verificação antropométrica.

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 - Participação no planejamento e no mapeamento institucional, social e demográfico;

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

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

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

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

VII - Estimulo à participação da população no planejamento, no acompanhamento e na avaliação de ações locais em saúde.

A) Os itens apontados foram retirados da legislação que rege a função do ACS, ancoram as atividades descritas na tabela de produtividade, bem como, promove a execução de atividades que qualificam as ações da Atenção Primária no Município de Anápolis.

B) As atividades integradas entre ACE/ACS, definidas pelo gestor terão uma pontuação diária de 50 pontos.

C) A digitação da produção será realizada no sistema de informação pelo ACS até o primeiro dia útil do mês subsequente, para fins de contabilização de produção. Qualquer produção digitada posteriormente não será contabilizada para fins de produtividade e de compensação em mês posterior.

D) O enfermeiro da equipe conforme a Lei Federal nº 13.708/2018 ficará responsável pela organização das ordens de serviço dos ACS, bem como a conferência ao do cumprimento delas.

ITEM	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	COMPLEXIDADE	PONTUAÇÃO
1	Cadastro/Atualização	BAIXA	10
2	Visita Compartilhada (Equipe Multi/Médico/Enfermeiro). (Cumulativo com cadastro e atualização e visitas domiciliares)	ALTA	50
3	Visitas domiciliares contínuas a:	MÉDIA	30

	<input type="checkbox"/> Pessoa com Diabetes; <input type="checkbox"/> Pessoa com Hipertensão; <input type="checkbox"/> Gestante; <input type="checkbox"/> Puérpera; <input type="checkbox"/> Recém Nascido (01 mês); <input type="checkbox"/> Bebês e crianças 0- 5 anos; <input type="checkbox"/> Idoso acima 65 anos; <input type="checkbox"/> Pessoa Desnutridas; <input type="checkbox"/> Pessoas em Reabilitação ou Deficiência; <input type="checkbox"/> Pessoas com Asma; <input type="checkbox"/> Pessoas com DPOC; <input type="checkbox"/> Pessoas com Câncer; <input type="checkbox"/> Pessoas com Hanseníase; <input type="checkbox"/> Pessoas com Tuberculose; <input type="checkbox"/> Sintomáticos Respiratórios; <input type="checkbox"/> Domiciliados e Acamados; <input type="checkbox"/> Em acompanhamento pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT); <input type="checkbox"/> Condições de Vulnerabilidade Social; <input type="checkbox"/> Saúde Mental- paciente em sofrimento psíquico; <input type="checkbox"/> Usuários de álcool e outras drogas; <input type="checkbox"/> Egressos de Internação; <input type="checkbox"/> Controle de ambientes e vetores; <input type="checkbox"/> Convite de atividades coletivas e saúde; <input type="checkbox"/> Orientação/Prevenção; <input type="checkbox"/> Aferição do Cartão de Vacinas; <input type="checkbox"/> Acompanhamento estágios dos cursos da saúde. (Cumulativo com cadastro e atualização e visitas domiciliares)		
4	Ações Programáticas/Atividades Coletivas/ Análise dados para planejamento das atividades <input type="checkbox"/> Programa Saúde na Escola; <input type="checkbox"/> Saúde Bucal; <input type="checkbox"/> Crescimento e Desenvolvimento; <input type="checkbox"/> Saúde do Idoso; <input type="checkbox"/> Planejamento de atividades; <input type="checkbox"/> Acompanhamento das Condicionalidades de programas sociais.	ALTÍSSIMA	100
5	Atividades integradas entre ACE/ACS, definidas pelo gestor por meio de Ordem de Serviço específica - OS	ALTA	50

Os itens apontados acima extraídos da legislação que rege as funções inerentes ao cargo de Agente Comunitário de Saúde, ancoram as atividades descritas na tabela de produtividade, bem como, promove a execução de atividades que qualificam as ações da Atenção Primária no município de Anápolis.

As atividades integradas entre ACE/ACS, definidas pelo gestor e objeto de Ordem de Serviço específica terão uma pontuação diária de 50 (cinquenta) pontos.

A digitação da produção deverá ser digitada no sistema de informação pelo ACS até o quinto dia útil do mês subsequente, para fins de contabilização de produção. Qualquer produção digitada posteriormente não será contabilizada para fins de produtividade e de compensação em mês posterior.

Destaca-se que a tabela ora sugerida determina a produtividade corresponde à produção individual do profissional.

O enfermeiro da equipe conforme a Lei Federal n. 13.708/2018 ficará responsável pela organização das ordens de serviço dos ACS, bem como a conferência ao do cumprimento delas.

PROPOSTA REMETIDA PELA SEMUSA E APROVADA PELA PGM, E QUE SERÁ OBJETO DE DECRETO ESTABELECCENDO OS ITENS DA PRODUTIVIDADE DOS OCUPANTES DO CARO DE ACS.

ANEXO

TABELA DE ATIVIDADES E DE PONTUAÇÃO DA PRODUTIVIDADE DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

CONCLUSÃO DA PROPOSTA APROVADA PELA SEMUSA E PGM

Considerando o disposto na Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição da República Federativa do Brasil, e dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006.

Considerando, a Lei Federal nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, que altera a Lei Federal 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.

Considerando, a Lei Federal nº 13.708, de 14 de agosto de 2018, que altera a Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para modificar normas que regulam o exercício profissional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

Considerando, o teor da Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS).

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, bem 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 prevenções 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, adotando medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de valores;

VIII - Execução de ações de campo em projetos que visem 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 Sistema Único de Saúde (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;

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 normatizada 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 finalidade 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;

A) O Agente de Combate às Endemias poderá participar, mediante treinamento adequado, da execução, coordenação ou supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental.

B) As atividades não previstas e/ou situações extraordinárias, após comprovação técnica e com anuência da chefia imediata, terão a pontuação prevista para o período conforme a tabela.

C) Os itens apontados estão previstos na legislação específica do cargo, ancoram as atividades descritas na tabela de produtividade, bem como promove a execução de atividades que qualificam as ações da Vigilância em Saúde do Município de Anápolis.

D) A digitação da produção será realizada no sistema de informação pelo ACS até o primeiro dia útil do mês subsequente, para fins de contabilização de produção. Qualquer produção digitada posteriormente não será contabilizada para fins de produtividade e de compensação em mês posterior.

ITEM	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	COMPLEXIDADE	PONTUAÇÃO
	SUPERVISOR		
1	Atendimento a denúncia de áreas não cobertas - por imóvel.	ALTA	50
2	Ações de supervisões de agentes (fiscalização do trabalho). – por supervisão	BAIXA	15
3	Ações de supervisões de supervisores de campo por supervisão	MÉDIA	25
4	Identificação e confirmação dos pacientes suspeitos. – por paciente	BAIXA	15
5	Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, planejando ações e atividades. – por	ALTA	50

	ação		
6	Participação em reuniões, cursos, palestras, capacitações com anuência da chefia – por período	MÉDIA	25
AGENTES DO CAMPO			
7	Executar ações efetivas de campo na intervenção, prevenção e controle de doenças como: Vistoria em imóveis / comércios / terrenos/ denúncias e outros.– estabelecimento aberto, e manter atualizado o reconhecimento geográfico de seu território.	BAIXA	15
8	Imóveis fechados e posteriormente recuperados.	BAIXA	15
9	Atividades conjuntas, manejo ambiental e outras ações desenvolvidas e autorizada pela chefia, cumulativo com a pontuação de vistoria - por período	MÉDIA	25
10	Levantamento de índice (LIRA), com coleta.	MÉDIA	25
NIEC			
11	Ações educativas em saúde: Escolas, Comunidade, Entidades, Empresas, Unidades de Saúde, Eventos e correlatos (por atividade)	BAIXA	15
12	Planejamento de ações e/ou execução de cursos, palestras, encontros, eventos e similares - por período	MÉDIA	25
ACE COM ATUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA			
13	Protocolo de Investigação de Óbitos – por período	MÉDIA	25
14	Visita Técnica Unidades de Saúde – por período	MÉDIA	25
15	Participação em reuniões, cursos, palestras, capacitações com anuência da chefia – por período	MÉDIA	25
16	Elaboração de boletins epidemiológicos / administrativos / sanitários – por dia	ALTA	50
17	Protocolo de Investigação de surto – por dia	ALTA	50
18	Análise de Banco de Dados (inserção/encerramento/duplicidade/varredura de sistema).- por período	MÉDIA	25
19	Inserção de dados em Sistemas de Informação	BAIXA	15
UBV - ULTRA BAIXO VOLUME			
21	Monitoramento de pontos estratégicos ou aplicação espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) – realizado por dupla em casos suspeitos de arboviroses – sem redução da pontuação individual (por bloqueio ou monitoramento)	MÉDIA	25
22	Análise de amostra de culicídeos de importância médica – por período	ALTA	50

PROPOSTA REMETIDA PELA SEMUSA E APROVADA PELA PGM, E QUE SERÁ OBJETO DE DECRETO ESTABELECIDO OS ITENS DA PRODUTIVIDADE DOS OCUPANTES DO CARO DE ACS.