

NOTA TÉCNICA Nº. 021/2014

Brasília, 30 de setembro de 2014.

ÁREA: Jurídica

TÍTULO: Piso Salarial Nacional de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias

REFERÊNCIA(S): EC nº. 51/2006
Lei nº. 11.350/2006
EC nº. 63/2010
Lei nº. 12.994 / 2014

PALAVRAS-CHAVE: Piso salarial, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, plano de carreira.

1. HISTÓRICO DA RELAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE À ENDEMIAS COM OS MUNICÍPIOS NO ATENDIMENTO DE PROGRAMA GOVERNAMENTAL CRIADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Iniciado como ação voluntária de política local no interior do Ceará, o trabalho de mulheres, que recebiam treinamento de primeiros socorros e verificações de rotina, para atender as famílias das suas ruas ou quarteirões, foi o exemplo incorporado pelo Ministério da Saúde para a criação de um programa de atendimento básico, com remuneração simbólica e treinamento específico, visando oferecer conforto e prevenção às doenças comuns nas comunidades carentes.

Sob a denominação de “Agentes Comunitários de Saúde”, o programa pretendia selecionar nas comunidades pessoas que merecessem a confiança da maioria dos moradores e oferecer-lhes treinamento para que esses, por terem acesso aos lares e

seus problemas, pudessem atuar na prevenção de doenças. Para isto, foram divididas as responsabilidades entre as três esferas de Poder, cabendo a cada uma as seguintes atribuições: a União repassava aos Municípios valores que estes repassariam a entidades sociais para que fosse realizada a remuneração simbólica dos “voluntários”. As secretarias de saúde dos Estados realizavam as seleções e o treinamento dos selecionados. Os “voluntários” trabalhavam em conjunto com as equipes que atuavam nos postos de atenção básica dos Municípios.

Indiscutivelmente esta prática acabou por gerar um passivo trabalhista que responsabilizou os erários municipais, contratantes indiretos dos agentes.

A forte atuação do Ministério Público do Trabalho que não aceitava a precariedade da relação de trabalho dos agentes e os apontamentos sucessivos dos Tribunais de Contas que não viam legalidade nos repasses dos municípios às entidades filantrópicas que efetuavam as contratações dos agentes e, além disso, as sucessivas ações trabalhistas surgidas contra os entes públicos locais a partir desse passivo, acabaram por fazer aprovar a Emenda Constitucional nº. 51, promulgada em 14 de fevereiro de 2006.

Nessa época, em face dos sucessivos surtos de dengue pelo País, o Ministério da Saúde criara a figura dos “Agentes de Combate à Endemias”, que acabou por ser contemplada com os mesmos benefícios advindos da desprecarização da relação de trabalho estabelecida pela Emenda Constitucional nº. 51/06.

A EC nº. 51/06 alterou a redação do art. 198 da Constituição da República, acrescentando a ele os §§ 4º, 5º e 6º e estabelecendo que:

1º - os gestores locais do SUS poderiam admitir por processo seletivo público, agentes comunitários de saúde e agentes de combate à endemias;

2º - lei federal estabeleceria o regime jurídico e regulamentaria as atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate a endemias.

3º - após a promulgação da Emenda, os Municípios somente poderiam admitir agentes comunitários de saúde ou agentes de combate a endemias na forma de processo seletivo público.

4º - os profissionais que naquela data estivessem desempenhando as atividades e tivessem sido admitidos a partir de qualquer processo seletivo público, ficariam dispensados de realizar a seleção prevista pela Emenda.

A Lei Federal a que se refere a Emenda é a Lei nº. 11.350, de 5 de outubro de 2006, que efetivamente estabeleceu todas as regras da relação destes agora

profissionais da saúde com os entes públicos responsáveis por sua seleção, treinamento e contratação, os Municípios.

A Lei nº. 11.350/06, resultante da conversão da MPv nº. 297/06, regrou o seguinte:

1 - As atividades de agente comunitário de saúde e de agente de combate a endemias somente podem ser realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde, logo, atividade exclusivamente pública.

2 - Estas atividades somente podem ser executadas por profissionais com vínculo direto com órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional dos Entes Federativos.

De imediato passou a ser considerada ilegal toda e qualquer prestação de serviço nessas atividades, realizada por entidade privada. Os profissionais obrigatoriamente passaram a ser contratados pelo Ente Público.

3 - Para o exercício da atividade de agente comunitário de saúde tornou-se obrigatório o atendimento dos seguintes requisitos (que já constavam da Lei nº. 10.507/2002 que regulamentava a profissão): a) residir na área da comunidade em que atuar; b) haver concluído com aproveitamento suficiente, curso introdutório de formação inicial e continuada; c) haver concluído o ensino fundamental. Este último requisito não se aplica àqueles que estivessem atuando na condição de agentes comunitários de saúde em 5 de outubro de 2006.

4 - Os contratados devem submeter-se ao Regime Jurídico da CLT, salvo se a lei local dispuser de forma diversa.

Cumpra aqui lembrar que o STF (ADI nº. 2135) declarou inconstitucional a redação dada pela Emenda Constitucional nº. 19/98 ao caput do artigo 39 da Constituição Federal que possibilitava outro regime de trabalho para o servidor público que não o estatutário e, portanto a possibilidade da coexistência de dois regimes jurídicos em um mesmo Ente somente ficou admitida para aqueles que já haviam implantado essa duplicidade.

Logo, a partir de 2 de agosto de 2007, os Municípios que não possuíam Quadro de Empregados regido pela CLT não podem mais criá-los. Assim, para estes a admissão dos profissionais somente pode ocorrer no regime estatutário, criando-se o cargo público.

5 - A admissão deve ser obrigatoriamente precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos. Como a lei não definiu o que seja processo seletivo público e considerando que a Constituição da República estabelece como única forma de acesso ao serviço público, o concurso público, a tendência da doutrina e jurisprudência é

entender que o dito “processo seletivo público” seja o mesmo concurso público constitucionalmente instituído, embora saibamos que a intenção do legislador era estabelecer como regra um processo seletivo simplificado. A posição firme dos Tribunais de Contas impediu a proliferação da regra de processo simplificado, o que seria flagrantemente inconstitucional.

A Lei nº. 11.350 de 2006, como vimos, extinguiu a possibilidade de admissão desses servidores através de vínculo precário ou com a prestação de serviços de organizações não-governamentais. Transformou-os obrigatoriamente em empregados ou servidores públicos, regidos pela CLT ou pelo Regime Estatutário, detentores de emprego ou cargo público.

Em 4 de fevereiro de 2010, foi promulgada a Emenda Constitucional nº. 63 que acrescentou o § 5º ao art. 198 da Constituição e tornou obrigatória a adoção de piso salarial profissional nacional para os profissionais agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias; determinou que Lei Federal estabelecesse diretrizes para a instituição de Plano de Carreira; e previu que a União deveria prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o cumprimento do piso salarial nacional instituído.

Estabeleceu ainda que Lei Federal dispusesse sobre todo o regramento destas obrigações e ainda sobre a regulamentação das atividades dos profissionais citados.

2. LEI Nº. 12.994 DE 17 DE JUNHO DE 2014: ALTERA A LEI Nº. 11.350, DE 5 DE OUTUBRO DE 2006, PARA INSTITUIR PISO SALARIAL PROFISSIONAL NACIONAL E DIRETRIZES PARA O PLANO DE CARREIRA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS.

A Lei nº. 12.994 de 17 de junho de 2014 atende as disposições da Emenda Constitucional nº. 63 de 4 de fevereiro de 2010, acrescentou os arts 9º A, 9º B, 9º C, 9º D, 9º E, 9º F e 9º G, dos quais na sanção foram vetados os arts. 4º da lei e os acréscimos à Lei nº. 11.350/06, 9º B e os §§ 3º, 4º e 5º do artigo 9º D.

Ao modificar com estes acréscimos a Lei nº. 11.350/06, ficou estabelecido ainda o seguinte:

1 - Para uma jornada de 40 horas semanais, os profissionais (agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias) não poderão perceber, a título de piso salarial, valor inferior a R\$ 1.014,00 mensais.

É imprescindível ter presente que o Supremo Tribunal Federal definiu que piso salarial é o vencimento inicial da carreira sobre o qual incidem todas as vantagens e benefícios.

2 - A jornada de 40 horas semanais, única a dar direito ao piso, terá que ser desenvolvida integralmente em ações e serviços de promoção da saúde, vigilância epidemiológica e combate à endemias, nas comunidades assistidas, nos territórios de atuação e nas atribuições previstas na Lei.

Portanto, se um profissional atuar 20 horas no exercício das atividades de agente e 20 horas em outra atividade, não terá direito ao piso. E da mesma forma, se atuar em desvio de função embora detentor de emprego ou cargo de agente comunitário de saúde ou de agente de combate a endemias.

Perceba-se que, não cabe no disposto na Lei, o exercício de cargos de chefia, embora na condição de agente para efeitos de percepção do piso salarial nacional. Ao ler-se piso salarial nacional, subentenda-se também auxílio financeiro federal ao Ente público empregador.

3 - O artigo 9º-C obriga a União a prestar assistência financeira complementar aos Estados, Distrito Federal e Municípios para o cumprimento do piso, na ordem de 95% do valor deste (95% de R\$ 1.014,00) que serão repassados em 12 parcelas consecutivas e um adicional no último trimestre (outubro, novembro ou dezembro).

Esta obrigação será efetivada pela União a partir do Decreto que será expedido pelo Poder Executivo federal em que serão fixados os parâmetros de quantidade máxima de agentes que poderão ser contratados pelos Entes, levando em conta população e peculiaridades locais.

O auxílio ou assistência financeira complementar da União ocorrerá tão somente dentro destes parâmetros. O número de agentes que eventualmente ultrapasse o número previsto pelo Decreto, não receberá o auxílio.

Os repasses considerarão apenas o número de agentes registrados no mês anterior à respectiva competência financeira e apenas o número de profissionais que estejam desempenhando as atividades por 40 horas semanais e nas atribuições previstas na Lei e regulamentadas no Decreto. Deduz-se que desvios de função, jornadas inferiores a 40 horas semanais e atividades não específicas não receberão o auxílio financeiro.

Enquanto não publicado o Decreto, os repasses e incentivos da União obedecerão às regras atuais de repasses do Ministério da Saúde em vigência.

4 - Para receber a assistência financeira complementar instituída pela Lei nº. 12.994/2014, os gestores locais do SUS (Municípios) deverão comprovar o vínculo direto

entre o Ente Federado e os profissionais agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias (sua formalização no quadro de servidores e no regime jurídico adotado pelo Município).

5 - O art. 9º-D cria um incentivo financeiro, não especificado, destinado ao fortalecimento de políticas relativas à atuação dos agentes comunitários de saúde e de combate a endemias e, para este, o Poder Executivo Federal vai fixar por decreto os parâmetros para a concessão deste incentivo e o valor mensal a ser destinado a cada Ente, levando em conta as peculiaridades de cada Município.

6 - Tanto os recursos relativos à assistência complementar para pagamento do piso, quanto o incentivo financeiro serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS aos Fundos Municipais de Saúde na condição de transferências correntes, regulares, automáticas e obrigatórias, somando conseqüentemente na receita corrente líquida do Ente Federado que as receber. Por outro lado, as despesas com o pagamento dos profissionais serão computadas também como despesa de pessoal do Ente Federado que efetuar o pagamento, no caso, os Municípios.

7 - Pelo art. 9º-G e por força do que dispõe a EC nº. 63/2010, os Entes poderão instituir planos de carreira para as duas categorias profissionais, de forma paritária, com participação dos profissionais e com a adoção de avaliações de desempenho periódicas, de pleno conhecimento do avaliado e assegurando-se a ele o direito de recurso às instâncias superiores se discordante da avaliação. Estas terão como finalidade abastecer a pontuação que progressivamente realizará as promoções na carreira.

Importante não confundir esta avaliação de desempenho periódica com a avaliação obrigatória do estágio probatório a que está sujeito todo e qualquer servidor admitido como efetivo em quadros de cargos, sujeito ao regime estatutário.

Pelas regras da Lei nº. 11.350/2006, estes profissionais somente poderão ser demitidos ou exonerados em caso de falta grave, por acumulação de cargos, empregos ou funções, já que vedados pela Constituição; por necessidade de redução de quadro de pessoal de acordo com o previsto pela LC nº. 101/00 e pela Constituição da República, art. 169 e por insuficiência de desempenho.

Os agentes comunitários de saúde poderão ainda ter seus contratos rescindidos se deixarem de residir na comunidade atendida.

Ainda de acordo com a Lei nº. 11.350/06, é de responsabilidade do gestor local do SUS a admissão dos profissionais e para tanto providenciará a criação dos cargos ou empregos públicos, mediante lei que também estabeleça os aspectos inerentes à atividade a ser desenvolvida, atendendo às especificidades locais.

A Lei veda integralmente a contratação temporária de profissionais destas áreas ou a terceirização destas atividades, excetuando-se situação de surtos epidêmicos,

quando a Constituição, por força do inciso IX do art. 37, possibilita a contratação por prazo determinado que deverá estar estabelecido na Lei que autorizar a contratação.

Para os descumprimentos da Lei está prevista a responsabilização e penalização dos gestores do SUS através da seguinte legislação:

- Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº. 2.848/50);
- Lei nº. 1.079/50 que define os crimes de responsabilidade e regula o respectivo processo de julgamento para o Presidente da República e Ministros de Estado; Ministros do Supremo Tribunal Federal; Procurador Geral da República; Governadores e Secretários Estaduais;
- Decreto-Lei nº. 201/67 que trata da responsabilidade de prefeitos e vereadores e ainda
- Lei nº. 8.429/92 que versa sobre a improbidade administrativa.

3. SOBRE O PAGAMENTO DO PISO

Em decorrência das imprecisões relativas ao pagamento do piso no corrente exercício, cabe ainda esclarecer:

1– Nos PPAs, LDOs e LOAs em vigor não foi prevista esta alteração sobre o piso nacional dos agentes. Logo, estes instrumentos precisam ser alterados para que no próximo exercício financeiro a obrigação possa ser cumprida.

2 – Não houve qualquer acréscimo de receita para que, embora não tendo ocorrido a previsão no orçamento em execução, recursos excedentes possibilitassem o pagamento.

3 – A própria Lei nº 12.994/2014 estabelece que compete à União prestar assistência financeira complementar para o cumprimento do piso salarial conforme o art. 9º-C.

4 – Para tanto, através de Decreto, a União vai estabelecer os parâmetros para definir a quantidade máxima de agentes por Município.

5 – O valor da assistência financeira é fixado em 95% do valor do piso salarial nacional.

6 – O valor da assistência financeira da União será efetivamente fixado após a decretação dos parâmetros para o estabelecimento do número de agentes por Ente Federado.

7 – Estas etapas dependem de orientação a ser estabelecida por grupo de trabalho recentemente constituído pelo Ministério da Saúde (Portaria nº. 1883/2014).

8 – O § 5º do art. 9º-C da Lei nº. 12.994/2014 estabelece que até a edição do decreto que estabelece as diretrizes, resultante do grupo de trabalho recém constituído, aplicar-se-ão as normas vigentes para os repasses de incentivos financeiros pelo Ministério da Saúde.

9 – O artigo que estabelecia a obrigatoriedade e o prazo para a implantação do Plano de Carreira foi vetado pela Presidente da República.

4. RECOMENDAÇÕES

Pelo exposto, recomenda-se:

1º - Os Municípios devem continuar a pagar os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate a endemias da mesma forma que vinham fazendo, pois não tem orçamento que autorize pagar diferente e não possuem aporte de recursos financeiros para a geração de nova despesa.

2º - Na lei orçamentária do próximo exercício financeiro, deve prever o cumprimento da obrigação.

3º - Os Municípios não estão obrigados a implantar planos de carreira para esses profissionais.

4º - Os Municípios não têm autorização legal para admitir estes profissionais de forma precária, a não ser diante de surtos epidêmicos, quando deverá fazê-lo de acordo com o que estabelece o inciso IX do art. 37 da Constituição da República.

Área Jurídica da CNM
juridico@cnm.org.br
(61) 2101.6000