

LEI COMPLEMENTAR MUNICIPAL Nº 1.924/2025

EMENTA: “REGULAMENTA OS CARGOS PÚBLICOS DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) E AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE) E DISPÕE SOBRE O PROCESSO SELETIVO PÚBLICO NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE ARENÁPOLIS/MT, SOBRE A LEI FEDERAL Nº 11.350, DE 5 DE OUTUBRO DE 2006, QUE REGULAMENTA O § 5º DO ART. 198 DA CONSTITUIÇÃO, SOBRE O APROVEITAMENTO DE PESSOAL AMPARADO PELO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 2º DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 51, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2006, ART. 1º DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 120, DE 5 DE MAIO DE 2022 E EM CONSONÂNCIA COM A DECISÃO NORMATIVA Nº 7/2023-PP E RESOLUÇÕES DE CONSULTA Nº 12 E 13/2023 DO TCE/MT, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

O Exmo. Sr. **ÉDERSON FIGUEIREDO**, Prefeito Municipal de Arenápolis, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais, faz saber a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo, exercendo seu poder discricionário, autorizado à regulamentar os cargos públicos de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate às Endemias (ACE), conforme a Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, em consonância com a Decisão Normativa nº 7/2023-PP e Resoluções de Consulta nº 12 e 13/2023 do TCE/MT, nos termos desta Lei; e que hoje se encontram no Município de Arenápolis/MT, na seguinte proporção:

I - 23 (vinte e três) cargos de Agente Comunitário de Saúde (ACS);

II - 05 (cinco) cargos de Agente de Combate às Endemias (ACE).

CAPÍTULO I

DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Art. 2º O Agente Comunitário de Saúde (ACS) exercerá suas atribuições na unidade de saúde da Atenção Primária à Saúde de referência do território em que possuir residência, sob supervisão e gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

§ 1º O ACS fará parte da composição das equipes de saúde da família da Atenção Primária à Saúde (APS) e atuará nos limites do território geográfico da equipe de saúde a que pertencer, considerando o princípio de equidade e o grau de vulnerabilidade dos usuários adscritos do território.

§ 2º Quando necessário à continuidade dos serviços e ao atendimento de usuários considerados prioritários poderá ser destinado outro ACS para substituição temporária de servidor em férias, em licença ou afastado por qualquer motivo.

§ 3º Compete ao gestor da Atenção Primária à Saúde definir, justificadamente, se haverá substituição temporária e quem será o substituto.

§ 4º Os limites territoriais de atuação das unidades de saúde serão definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, as Equipes e o Conselho Municipal de Saúde.

§ 5º A alteração dos limites territoriais de atuação das unidades de saúde implicará realocação do ACS para a unidade de saúde de referência do novo território.

§ 6º Os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde deverão operar a partir de uma base territorial geográfica definida, sendo este o espaço de atuação das equipes de saúde.

Art. 3º Ficarà sujeito à perda do cargo o ACS que mudar o local de residência para território diverso do qual foi selecionado, salvo:

I - se comprovado risco à integridade física do Agente Comunitário de Saúde ou de membro de sua família decorrente de ameaça por parte de membro da comunidade onde reside e atua, mediante requerimento prévio e fundamentado, sujeito a análise do conjunto probatório pela SMS;

II - se adquirir casa própria fora do território original, situação na qual poderá ter sua atuação mantida ou ser realocado, de acordo com o interesse público.

Parágrafo único. O ACS, em virtude de interesse público devidamente fundamentado, poderá ser temporariamente autorizado a exercer suas atividades em território diverso daquele para o qual inicialmente selecionado, mediante realocação motivada da SMS com data de início e fim, permitida a prorrogação.

Art. 4º Cabe ao ACS, com vistas ao cumprimento de suas atribuições:

I - tornar-se elo entre a equipe de saúde da família e a comunidade com a finalidade de atuar para a produção do cuidado em saúde e para o aumento da qualidade de vida dos usuários dos serviços de saúde;

II - conhecer o território em que atuar;

III - identificar os problemas e potencialidades da comunidade em que atuar;

IV - garantir a promoção e proteção da saúde de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, em especial a universalidade, integralidade, equidade e participação social;

V - agir para garantir ao usuário do SUS a acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, humanização e coordenação do cuidado;

VI - ser ativo, ter iniciativa e agir com ética diante dos usuários dos serviços e profissionais de saúde;

VII - orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde;

VIII - desenvolver ações de educação e vigilância à saúde, com ênfase na promoção da saúde e na prevenção de doenças;

IX - registrar e atualizar os registros das atividades;

X - produzir e manter atualizado, em conjunto com os demais profissionais da equipe, o denominado "Mapa Inteligente", identificando os usuários considerados prioritários para as ações da equipe.

§ 1º O registro das atividades deve ser realizado pelo ACS no e-SUS ou em outro sistema de informação que venha a ser considerado necessário.

§ 2º Todos os ACS, em conjunto com os demais profissionais da equipe, deverão produzir e manter atualizado o "Mapa Inteligente", identificando os usuários considerados prioritários para as ações da equipe.

§ 3º O "Mapa Inteligente" consubstancia-se em instrumento dinâmico de planejamento e tem como objetivo melhorar a qualidade do serviço, definindo as prioridades e oportunizando ações no território, a partir de informações de saúde obtidas no diagnóstico da territorialização.

§ 4º O resultado do diagnóstico da territorialização será de fundamental importância para a vigilância em saúde e para planejamento, execução e acompanhamento das atividades na comunidade, assim como para a elaboração de um roteiro para visitas domiciliares.

CAPÍTULO II DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

Art. 5º O Agente de Combate às Endemias (ACE) exercerá suas atribuições em unidade de saúde da Atenção Primária à Saúde ou na Vigilância em Saúde, de acordo com o interesse público e a necessidade do serviço.

Art. 6º O ACE atuará em toda circunscrição territorial do Município.

Art. 7º Os ACE que atuarem na Vigilância em Saúde serão divididos em 3 (três) grupos:

I - agentes de campo: responsáveis pelo processo de implantação, manutenção e monitoramento de armadilhas;

II - agentes internos: responsáveis pelo auxílio de monitoramento dos agentes de campo e pela organização das rotas e acompanhamento das vistorias; e

III - agentes de apoio: responsáveis por auxiliar e dar suporte às equipes ou a setores responsáveis, direta ou indiretamente, pela vigilância de roedores e vetores, fiscalização ambiental e demais atividades pertinentes aos setores ambientais e epidemiológicos.

Art. 8º Cabe ao ACE, com vistas ao cumprimento de suas atribuições:

I - atuar na prevenção de doenças, na vigilância aos vetores e no controle de doenças transmissíveis;

II - comunicar e esclarecer a população sobre as ações da vigilância em saúde;

III - visitar os imóveis para instalação e acompanhamento de armadilhas;

IV - cadastrar corretamente as informações no sistema, conforme suas atividades;

V - vistoriar os imóveis, conforme necessidades da SMS;

VI - planejar e/ou programar as ações de controle de doenças ou agravos em conjunto aos Agentes Comunitários de Saúde;

VII - realizar e registrar corretamente a troca de insumos;

VIII - enviar materiais coletados para análise da vigilância em saúde;

IX - apoiar e auxiliar a vigilância em saúde na execução dos planos de enfrentamento das arboviroses e demais endemias;

X - ser ativo, ter iniciativa e agir com ética diante dos usuários dos serviços e profissionais de saúde;

XI - realizar visitas domiciliares para orientação e prevenção às endemias nos territórios da atenção primária à saúde.

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES GERAIS APLICÁVEIS A AMBOS OS CARGOS

Art. 9º Os ocupantes dos cargos de ACS e de ACE submetem-se ao Regime Geral de Previdência.

Art. 10 É vedada a contratação temporária ou terceirizada de ACS e de ACE.

§ 1º Salvo para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, permitir-se-á a contratação temporária nas seguintes hipóteses:

I - de combate a surtos epidêmicos;

II - de substituição durante a licença gestacional;

III - de substituição nos casos de licença saúde ou em gozo de férias regulares;

§ 2º Quando findada à necessidade temporária de excepcional interesse público prevista no § 1º deste artigo, ocorrerá a rescisão do contrato temporário.

Art. 11 Os ACS e os ACE terão jornada de trabalho de 8 (oito) horas diárias ou de 40 (quarenta) horas semanais, podendo realizar a prestação de serviços aos sábados, domingos ou feriados, conforme escala organizada.

Parágrafo único. As horas que ultrapassarem a jornada diária, deverão ser compensadas preferencialmente mediante utilização de banco de horas, ou remuneradas com os acréscimos da legislação vigente.

CAPÍTULO IV DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO

Art. 12 A comprovação dos requisitos de ingresso nos cargos de ACS e ACE deverá ser realizada durante o processo seletivo ou no momento da posse, de acordo com o definido no edital de abertura do certame.

Art. 13 O curso de formação inicial, também denominado de curso introdutório, exigido para ingresso nos cargos de ACS e ACE, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas, poderá ser realizado antes ou depois da publicação do edital de abertura do processo seletivo público.

§ 1º O curso de formação inicial poderá ter sido realizado de forma presencial ou à distância, conforme definido em edital.

§ 2º O Curso de formação inicial será oferecido pelo Sistema Único de Saúde, de forma gratuita, através de plataforma digital a distância ou de forma presencial.

§ 3º O curso de formação inicial poderá ser oferecido pela SMS.

§ 4º Os servidores ACS e ACE deverão frequentar cursos de aperfeiçoamento, no mínimo, a cada dois anos, em conformidade com os §§ 2º e 2º-A do Art. 5º da Lei Federal nº 11.350/2006.

Art. 14 As alterações territoriais realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde após a publicação do edital de abertura do processo seletivo público para o cargo de ACS não serão aplicadas para fins de alteração deste ou da ordem de classificação e de nomeação dos aprovados no processo seletivo público.

Art.15 O Executivo Municipal fica autorizado, por meio do setor responsável, a definir as áreas geográficas para atuação do ACS, devendo:

- I - Observar os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- II - Considerar a geografia e a demografia da região, com distinção de zonas urbanas e rurais;

III - flexibilizar o número de famílias e de indivíduos a serem acompanhados, de acordo com as condições de acessibilidade local e de vulnerabilidade da comunidade assistida.

§ 1º É vedada a atuação do ACS fora da área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo.

§ 2º Excetua-se da regra prevista no § 2º deste artigo o servidor que:

a) Adquirir imóvel para residência própria localizado em área de abrangência de unidade de saúde diversa, enquanto aguarda o surgimento de vaga na área da unidade de saúde da nova residência;

b) Possa ter sua vida ou a incolumidade física, bem como a de seu cônjuge, ascendentes e descendentes, colocadas em risco na hipótese de haver conflito, devidamente comprovado, com a comunidade da área de abrangência da unidade de saúde para a qual ele prestou a seleção pública.

Art.16- O Executivo Municipal fica autorizado, por meio do setor responsável, a definir o número de imóveis a serem fiscalizados pelo ACE, observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e seguintes:

I - Condições adequadas de trabalho;

II - Geografia e demografia da região, com distinção de zonas urbanas e rurais;

III - Flexibilização do número de imóveis, de acordo com as condições de acessibilidade local.

Art. 17 - Aplicar-se-á aos ACS e ACE, no que couber, o mesmo regime disciplinar dos servidores públicos municipais, incluindo às disposições afetas a deveres (Art. 170), proibições (Art. 171 e 172), acumulação (Art. 173 a 178), responsabilidade (At. 179 a 183), penalidades (Art. 184 a 198), além dos casos de

demissões (Art. 189 e seguintes), que serão apurados mediante a instauração de Sindicância ou Processo Administrativo Disciplinar (PAD).

§ 1º Para aplicação da pena de demissão do ACS ou do ACE mediante a comprovação da ocorrência de ineficiência no exercício do cargo, será estabelecido, via Decreto do Executivo, regulamento acerca da avaliação de desempenho, assim como sobre a pontuação para atuação dos ACS e ACE, para fins de análise em eventual processo administrativo, bem como para acompanhamento interno de produtividade.

§ 2º Será estabelecido via Decreto do Executivo, regulamento acerca da avaliação de desempenho e a pontuação para atuação dos ACS e ACE, bem como para acompanhamento interno de produtividade.

§ 3º Além dos casos previstos no art. 189 da Lei Municipal 788/2002, será aplicado pena de demissão ao ACS ou do ACE, mediante apuração em Processo Administrativo Disciplinar, assegurado a ampla defesa e o contraditório, quando comprovada a ineficiência no exercício do cargo, reprovação na avaliação de desempenho, ou não ser atingido a pontuação mínima necessários para atuação.

§ 4º Na hipótese de demissão do ACS ou ACE, fica vedada a readaptação.

§ 5º No caso do ACS, também poderá ocorrer o desligamento unilateral na hipótese de não-atendimento ao disposto no inciso I do caput do art. 12 desta Lei Complementar, ou em função de apresentação de declaração falsa de residência.

§ 6º Aos profissionais em exercício das atividades de ACS e ACE é vedada a nomeação ou designação, ainda que a título precário ou em substituição,

para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, na forma da legislação vigente.

Art. 18 - Além das hipóteses de desligamento previstas no artigo 14 da presente Lei Complementar, ocorrerá a dispensa do ACS e do ACE:

I - A pedido;

II - Insuficiência de desempenho.

Art. 19 - Aplicam-se aos ACS e ACE as demais disposições da Emenda Constitucional nº 51, de 30 de junho de 2006, e da Lei Federal nº 11.350, de 2006, no que couber.

Art. 20 - Sempre que houver mudanças nas atribuições dos ACS e dos ACE, a nível nacional, estas serão automaticamente exigidas a nível municipal.

Art. 21- A comprovação de residência para ingresso no cargo de ACS será realizada por meio da apresentação de algum dos seguintes documentos em nome do candidato:

I - conta de luz;

II - conta de água;

III - conta de telefone;

IV - conta de internet;

V - conta de operadora de televisão por assinatura; ou

VI - outros documentos, conforme edital do processo seletivo público.

§ 1º Serão aceitos comprovante de residência emitidos até 3 (três) meses antes do mês de publicação do edital do processo seletivo público.

§ 2º No caso de comprovante de residência em nome de terceiro, caberá ao candidato apresentar declaração do titular da conta, com firma reconhecida em cartório, indicando que o candidato reside no local, além de outros documentos ou prova de registros que possam trazer indícios de seu local de residência.

Art. 22 O edital do processo seletivo público para provimento do cargo de ACS deverá estabelecer, além das demais condições necessárias à realização do certame, a inscrição por território, observando-se o seguinte:

I - a classificação dos aprovados no processo seletivo público deverá ser feita pelo território geográfico, conforme edital; e

II - a admissão dos aprovados obedecerá, rigorosamente, à ordem de classificação por território geográfico, conforme descrito no edital.

Parágrafo único. As alterações territoriais realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde não serão aplicadas para fins de alteração do edital ou de alteração da aprovação, ordem de classificação e admissão dos aprovados no processo seletivo público.

CAPÍTULO V DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Art. 23 A SMS ficará responsável pela avaliação dos servidores públicos, com o objetivo de aferir o desempenho dos ACS e dos ACE.

Art. 24 A avaliação de desempenho dos ACS ficará sob a responsabilidade da Atenção Primária à Saúde e deverá observar mensalmente, no mínimo, um total de 160 (cento e sessenta) famílias, visitas domiciliares, podendo o

número ser maior de acordo com a microarea e com critérios de vulnerabilidade, conforme estabelecido no Anexo I desta Lei.

Parágrafo único. As visitas com desfecho recusado ou ausente não serão contabilizadas para fins de monitoramento, assim como todas as visitas com motivos distintos aos apontados como prioritários pela gestão municipal.

Art. 25 A avaliação de desempenho dos ACE ficará sob a responsabilidade da Atenção Primária ou Vigilância em Saúde, conforme o local de atuação do servidor, e deverá observar mensalmente as metas estabelecidas no Anexo II desta Lei.

Parágrafo único. As atividades no território e diferentes tipos de imóveis devem ser realizadas individualmente, e casos excepcionais poderão ser autorizados pela Coordenação da Unidade de Saúde para que a atividade seja realizada em dupla.

Art. 26 As metas estabelecidas nos Anexos I, II desta Lei não impedem a pactuação de metas adicionais.

Art. 27 As atividades realizadas pelo ACS ou ACE devem ser registradas pelo próprio servidor no Aplicativo e-SUS AB Território instalado em computador portátil ou equipamento semelhante, e na ausência deste devem ser registradas no componente Coleta de Dados Simplificada (CDS).

Art. 28 O monitoramento do trabalho deverá ser realizado quinzenalmente pelo responsável direto e, o monitoramento das metas, periodicamente, pela Atenção Primária à Saúde ou Vigilância em Saúde, de acordo com o caso.

Art. 29 No mês em que não forem atingidas as metas, o Agente Comunitário de Saúde ou o Agente de Combate às Endemias, será notificado pelo supervisor imediato responsável ou chefe da equipe.

Parágrafo único. A notificação será registrada na avaliação de desempenho.

Art. 30 As visitas dos ACS deverão ser programadas e organizadas em conjunto pelos profissionais da equipe de saúde, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade, de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes.

Art. 31 Será caracterizada insuficiência de desempenho o não atingimento das metas por três meses consecutivos ou seis meses intercalados, no período de um ano.

Art. 32 A insuficiência de desempenho, apurada em procedimento próprio, assegurada a ampla defesa e o contraditório, motivará a vacância do cargo.

§ 1º A decisão pela vacância será de competência do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde.

§ 2º Caberá recurso, no prazo de 30 (trinta) dias, ao Chefe do Poder Executivo Municipal e será dotado de efeito suspensivo.

§ 3º O recurso deverá ser apreciado em até 30 (trinta) dias da interposição.

CAPÍTULO VI DO PROCEDIMENTO DE CERTIFICAÇÃO

Art. 33 Nos processos de certificação, relativos aos servidores que ingressaram antes da Emenda Constitucional nº 51/2006, o(a) gestor(a) municipal deverá assegurar a observância das seguintes diretrizes orientativas:

I - na produção de prova do vínculo e da submissão ao processo de Seleção Pública, será facultada a utilização de instrumentos alternativos, como prova testemunhal, contracheque, contratos, comprovação de endereço da época e depoimentos, com a devida justificativa da impossibilidade de prova documental ordinária;

II - a comissão certificadora deverá ser constituída com a participação de ao menos um servidor da Secretaria de Administração ou equivalente, do Departamento de Recursos Humanos e da Secretaria de Saúde e previsão de análise posterior pelo setor jurídico;

III - a instituição da comissão deve ser publicada em diário oficial, com indicação do prazo para início e conclusão dos trabalhos;

IV - a conclusão da certificação e o envio ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso deverão ser no prazo de 180 dias a partir da publicação da Decisão Normativa nº 7/2023-PP - Processos nº 50.586-2-2023;

V - a implementação da certificação, com enquadramento nas carreiras instituídas, quando for o caso, deverá ser no prazo de até 120 dias a partir da homologação do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, na qual constarão a relação dos atos certificados e o período de início do reconhecimento do vínculo para fins de registro;

VI - os trabalhos das comissões devem ser realizados de forma transparente, oportunizando aos representantes das categorias acesso ao andamento do processo;

VII - caso o Município já tiver a certificação homologada pelo Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso e ainda não fez o devido enquadramento do servidor na carreira, quando houver, deverá regularizar no prazo de 120 dias partir da publicação da Decisão Normativa nº 7/2023-PP - Processos nº 50.586-2-2023.

CAPÍTULO VII

DA REMUNERAÇÃO, ADICIONAL DE INSALUBRIDADE, ADICIONAL DE TEMPO DE SERVIÇO E VALORIZAÇÃO

Art. 34 Nos termos da Emenda Constitucional nº 120/2022, se houver Agente Comunitário de Saúde ou Agente de Combate às Endemias com vencimento ou salário-base inferior a 2 (dois) salários-mínimos, o Município deve conceder o devido reajuste para atingir o piso salarial fixado no § 9º do Art. 198 da Constituição Federal.

Parágrafo único. A fixação do piso salarial prevista no § 9º do Art. 198 da Constituição Federal não deve implicar em aumento automático dos vencimentos dos servidores que, em virtude de enquadramento de nível e/ou classe da respectiva carreira, já estejam recebendo vencimento igual ou superior a dois salários-mínimos.

Art. 35 Será assegurado ao Agente Comunitário de Saúde ou Agente de Combate às Endemias o pagamento do adicional de insalubridade aos agentes comunitários de saúde e de combate a endemias, calculado sobre o vencimento ou salário-base, não inferior a dois salários-mínimos.

Parágrafo único. Fixa o adicional de insalubridade a ser pago, de 10% (dez por cento), 20% (vinte por cento) ou 40% (quarenta por cento), respectivamente,

segundo se classifiquem as atividades dos agentes nos graus mínimo, médio e máximo, sendo imprescindível sua implementação para tanto, a emissão de Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho - LTCAT a ser realizado por profissional habilitado, médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho.

Art. 36 O adicional por tempo de serviço é devido ao servidor, na base de 2% (dois por cento) do vencimento, por ano de efetivo exercício, até o máximo de 50% (cinquenta por cento).

§ 1º O adicional por tempo de serviço é devido a partir do dia imediato aquele em que o servidor fizer aniversário de sua posse.

§ 2º Quando ocorrer aproveitamento ou reversão, serão considerados os anos anteriormente atingidos, bem como a fração do ano interrompido retomando-se a contagem a partir do novo exercício.

§ 3º O tempo de serviço prestado sob contrato temporário com a Administração Pública Municipal poderá ser averbado para fins de cálculo do adicional por tempo de serviço previsto neste artigo, desde que não tenha sido concomitante com outro vínculo funcional com o Município ou com outro ente da Administração Pública. Para fins de averbação, o servidor deverá apresentar documentos comprobatórios idôneos, tais como contratos de trabalho, portarias de nomeação e exoneração, certidões expedidas por órgão competente ou outros meios válidos de prova documental. A averbação dependerá de análise e aprovação da unidade responsável pela gestão de pessoal, que providenciará o devido registro nos assentamentos funcionais do servidor.

Art. 37 Nos termos Art. 7º, § 2º, I da Lei Federal nº 11.350/2006, na elaboração orçamentária, o gestor municipal deverá assegurar a alocação de recursos para melhoria das condições de trabalho dos ACS e ACE, como aquisição de

equipamentos tecnológicos e acessórios de trabalho, bem como para regularização dos enquadramentos funcionais dos servidores certificados, quando for o caso.

Art. 38 Fica assegurado a Revisão Geral Anual - RGA, aos ACS e ACE, na mesma data dos demais profissionais da saúde, o reajuste é atualizado anualmente mediante Lei.

Parágrafo único. Se necessário, será deduzido do percentual de RGA o reajuste do piso salarial nacional, de forma a não gerar uma revisão diferenciada a essas categorias.

Art. 39 As carreiras de ACS e de ACE são estruturadas com 7 (sete) níveis de progressão funcional e 4 (quatro) classes, conforme anexo desta Lei Complementar.

Parágrafo único. Para efeito de enquadramento nesta lei complementar, observar-se-ão os seguintes critérios de progressão:

I - Promoção de classe - movimentação do servidor, de uma classe para outra, imediatamente superior à que ocupa, na mesma série de classes, dar-se-á em virtude da nova habilitação específica alcançada pelo mesmo, devidamente comprovada, observado o interstício de 03 (três) anos.

II - Progressão funcional - movimentação do servidor de um nível para o seguinte, na mesma classe, observado o interstício de 03 (três) anos, ocorrerá segundo critérios fixados em regulamento e de acordo com o resultado obtido nas avaliações de desempenho.

Art. 40 A Promoção de Classes dar-se-á pela passagem de uma referência de vencimento para outra imediatamente superior da categoria funcional em que se encontra, com a comprovação da qualificação, da seguinte forma:

I - Classe A: habilitação específica no ensino médio completo e ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas;

II - Classe B: certificado de conclusão de curso técnico de profissionalização específica com no mínimo 160 (cento e sessenta) horas/aulas relacionado ao cargo no qual o servidor faz sua carreira.

III - Classe C: habilitação em grau superior específico relacionado área de atuação do cargo;

IV - Classe D: curso de especialização lato sensu na área de atuação.

§ 1º A Promoção de Classe dar-se-á pela passagem de uma referência de vencimento para outra imediatamente superior da categoria funcional em que se encontra, e a evolução, com as respectivas alíquotas, constam do anexo III desta Lei complementar, na seguinte proporção:

a) Classe A - 1;

b) Classe B - 1,08;

c) Classe C - 1,15;

d) Classe D - 1,22;

§ 2º Ao entrar em exercício, os ACS e os ACE serão enquadrados na Classe A da respectiva carreira.

§ 3º Os ACS e ACE, na data da publicação desta Lei Complementar, serão enquadrados na Classe A, da respectiva carreira, realizando a passagem de

uma referência de vencimento para outra imediatamente superior a cada 03 (três) anos contado a partir da publicação desta Lei Complementar.

§ 4º Os atuais ACS e ACE podem, ainda, serem reenquadrados quanto à Promoção de classe, se formalizarem requerimento comprovando a nova qualificação (independentemente do interstício mínimo legal estabelecido nesta lei da classe A para B, devendo as subsequentes observarem o interstício mínimo legal), no prazo máximo de 90 (noventa) dias da publicação desta lei, com exceção das atuais ACS que não foram certificadas, ainda, onde este prazo contará a partir da certificação.

§ 5º Os reenquadramentos decorrentes da promoção de classe previstos neste artigo somente serão efetivados após a homologação da certificação dos Agentes Comunitários de Saúde que se encontram em processo de certificação junto ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em observância ao princípio da isonomia, de modo a garantir tratamento igualitário entre todos os servidores da categoria.

Art. 41 A Progressão Funcional se dará após aprovação na avaliação de desempenho, e na sua falta, automaticamente, a cada interstício de 03 (três) anos de efetivo exercício.

§ 1º A progressão funcional entre Níveis dar-se-á pela passagem de uma referência de vencimento para outra imediatamente superior da categoria funcional em que se encontra, e a evolução, com as respectivas alíquotas, constam do anexo III desta Lei complementar, obedecendo a seguintes percentuais, na seguinte proporção:

a) Nível I – 1;

b) Nível II – 1,01;

c) Nível III – 1,02;

d) Nível IV – 1,03;

e) Nível V – 1,04;

f) Nível VI – 1,05;

g) Nível VII – 1,6;

§ 2º Ao entrar em exercício, os ACS e os ACE serão enquadrados no Nível 1 (um) da respectiva carreira.

§ 3º Os atuais ACS e ACE, na data da publicação desta Lei Complementar, serão enquadrados no Nível 1 (um) da respectiva carreira, realizando a passagem de uma referência de vencimento para outra imediatamente superior após 03 (três) anos da publicação desta Lei Complementar.

§ 4º Os atuais ACS e ACE podem, ainda, ser reenquadrados quanto à Progressão Funcional – Nível, se formalizarem requerimento comprovando o tempo de serviço, independentemente do interstício mínimo legal estabelecido nesta lei, no prazo máximo de 90 (noventa) dias da publicação desta lei, com exceção das atuais ACS que não foram certificadas, ainda, onde este prazo contará a partir da certificação.

§ 5º Os reenquadramentos decorrentes da progressão funcional entre níveis previstos neste artigo somente serão efetivados após a homologação da certificação dos Agentes Comunitários de Saúde que se encontram em processo de certificação junto ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em observância ao princípio da isonomia, de modo a garantir tratamento igualitário entre todos os servidores da categoria.

Art. 42 O exercício das atividades de ACS e de ACE, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na execução das atividades de responsabilidade do Município.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 43 Compete à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a definição e atualização dos territórios geográficos de saúde do município, por meio de consenso entre as equipes e o Conselho Municipal de Saúde, que será oportunamente regulamentada através de Instrução Normativa.

Art. 44 Os recursos públicos oriundos de transferências do Fundo Nacional da Saúde ou do Fundo Estadual da Saúde para o Fundo Municipal de Saúde relacionados aos ACS e ACE serão utilizados conforme previsão em lei ou ato normativo, e, quando necessário, serão regulamentados em decreto específico.

Art. 45 Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário.

EDIFÍCIO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ARENÁPOLIS - MT, AOS 10 DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DE 2025.

ÉDERSON FIGUEIREDO

PREFEITO MUNICIPAL DE ARENÁPOLIS - MT

ANEXO I

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

ATRIBUIÇÕES: I - Utilizar instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade de atuação; II - Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados; III - Orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis; IV - Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; V - Acompanhar todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, por meio de visita domiciliar, programada em conjunto com a equipe e levando em consideração os critérios de risco e vulnerabilidade, de modo a atender prioritariamente as famílias mais necessitadas; VI - Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade; VII - Estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, visando à promoção da saúde, a prevenção de doenças e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares, o acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantados pelos governos Federal, Estadual e Municipal, de acordo com o planejamento da equipe; VIII - Alimentar os sistemas eletrônicos de registro de dados, bem como preencher os relatórios de serviços e fichas de atendimento e visitas domiciliares; IX - Desenvolver outras atividades nas unidades básicas de saúde, vinculadas às atribuições acima relacionadas.
NÍVEL DE ESCOLARIDADE EXIGIDO: Ensino Médio Completo
JORNADA DE TRABALHO: 40 (quarenta) horas semanais
FORMA DE SELEÇÃO: Processo Seletivo Público

ANEXO II

AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS
ATRIBUIÇÕES: I – Atualizar o cadastro de imóveis, por intermédio do reconhecimento geográfico e o cadastro de pontos estratégicos (PE); II – Realizar a pesquisa larvária em imóveis, em armadilhas ou em PE, para levantamento de índices e descobrimento de focos, conforme orientação técnica; III – Identificar criadouros contendo formas imaturas do mosquito; IV – Orientar moradores e responsáveis para a eliminação e/ou proteção de possíveis criadouros; V – Executar a aplicação focal e residual, quando indicado, como medida complementar no controle mecânico, aplicando os larvicidas indicados, conforme orientação técnica; VI – Registrar nos formulários específicos, de forma correta e completa, as informações referentes às atividades executadas; VII – Vistoriar e tratar os imóveis cadastrados e informados pelo ACS que necessitem do uso de larvicida, bem como vistoriar depósitos de difícil acesso, com base nas informações prestadas pelo ACS; VIII – Encaminhar os casos suspeitos de Dengue a Unidade de Atenção Primária em Saúde, de acordo com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde; IX – Atuar junto aos domicílios, informando os seus moradores sobre a doença, seus sintomas e riscos, o agente transmissor e medidas de prevenção; X – Promover reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue, sempre que possível, em conjunto com a equipe de APS da sua área; XI – Reunir-se sistematicamente com a equipe de Atenção Primária em Saúde para trocar informações sobre sintomas suspeitos de diagnóstico de dengue, a evolução dos índices de infestação por <i>Aedes Aegypti</i> da área de abrangência, os índices de pendências e as medidas que estão sendo ou deverão ser adotadas para melhorar a situação; XII – Comunicar ao supervisor os obstáculos para a execução de sua rotina de trabalho, durante as visitas domiciliares; XIII – Registrar, sistematicamente, as ações realizadas, nos formulários apropriados com o objetivo de alimentar o sistema de informações vetoriais; XIV – Alimentar os sistemas eletrônicos de registro de dados, bem como preencher os relatórios de serviços e fichas de atendimento e visitas domiciliares; XV – Desenvolver outras atividades correlatas às atribuições acima relacionadas.
NÍVEL DE ESCOLARIDADE EXIGIDO: Ensino Médio Completo
JORNADA DE TRABALHO: 40 (quarenta) horas semanais
FORMA DE SELEÇÃO: Processo Seletivo Público

ANEXO III

**QUADRO DOS PROFISSIONAIS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E
AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS**

TABELA DE VENCIMENTOS					
AGENTE DE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS					
NÍVEL	COEFICIENTE	CLASSE			
		A	B	C	D
		1	1,08	1,15	1.22
		VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO
1	1	3.036,00	3.278,88	3.491,40	3.703,92
2	1,01	3.066,36	3.311,58	3.526,31	3.740,95
3	1,02	3.096,72	3.344,45	3.561,22	3.777,99
4	1,03	3.127,08	3.377,24	3.596,14	3.815,03
5	1,04	3.157,44	3.410,03	3.630,83	3.852,07
6	1,05	3.187,80	3.442,82	3.665,97	3.889,11
7	1,06	3.218,16	3.475,61	3.700,88	3.926,15

A visita domiciliar será um importante instrumento da equipe de saúde para produção de cuidados que possibilitam conhecer melhor a comunidade e os riscos associados à conformação do território, fortalecer o vínculo e qualificar o acesso à saúde de pacientes acamados/com dificuldades de locomoção e será avaliada na forma que segue:

AVALIAÇÃO MENSAL DE DESEMPENHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE			
META	DESCRIÇÃO	PORCENTAGEM PONTUAÇÃO	AVALIAÇÃO
Número mínimo de visita domiciliar	160 famílias visitadas e acompanhadas	20%	
Realizar o acompanhamento e monitoramento dos pacientes do Bolsa Família.	Acompanhar 100% dos pacientes da área adscrita	10%	
Acompanhamento das gestantes.	Monitorar para que as gestantes da microarea tenha no mínimo 6 consultas de Pré-Natal.	10%	
Puericultura e Vacinação	Incentivar e monitorar crianças de 0 a 2 anos a realização da puericultura e vacinação.	10%	
Monitoramento e acompanhamento dos Idosos.	Registrar e acompanhar o IVCF 20.	10%	
Aferição de pressão arterial em Hipertensos.	Realizar no mínimo 2 aferições de Pressão Arterial registradas a cada 6 meses na unidade de saúde dos pacientes da microarea.	10%	
Realização de exame para Diabéticos.	Monitorar e incentivar a realização de no mínimo 1 exame de Hemoglobina Glicada registrada e avaliada, a cada 6 meses na unidade de saúde dos pacientes da microarea.	10%	
CCO	Realizar busca ativa de mulheres de 25 a 64 anos para realização do Exame do Papanicolau, na área de abrangência, principalmente as que não realizam exames a	5%	

	mais de 3 anos.		
Mamografia	Realizar busca ativa de mulheres de 50 a 69 anos para realização do Exame do Mamografia na área de abrangência.	5%	
Participar das ações das unidades de saúde.	Participar e cooperar nas ações das unidades de saúde, bem como campanhas de promoção de saúde e prevenção de doenças, caminhada da saúde, PSE, Tabagismo, saúde da mulher, saúde do homem, ação com gestantes, idosos e crianças.	5%	
Cadastro e Registro das atividades	Manter o cadastro e registro das famílias e indivíduos atualizados.	5%	
TOTAL		100%	

ANEXO V

AVALIAÇÃO MENSAL DE DESEMPENHO DO AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NA

VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
META	DESCRIÇÃO	PORCENTAGEM PONTUAÇÃO	AVALIAÇÃO
Visitar no mínimo 150 imóveis por semana, vistoriar e Instalar armadilhas.	Realizar a vistoria na armadilha, coleta, identificação, limpeza e lançamento das informações no sistema. Excepcionalidades: Tentar acesso ao imóvel fechado, no mínimo 3 vezes em dias e turnos alternados, para realização da vistoria, evitando as pendências. Considerando as situações corriqueiras de não atendimento por parte do morador, garantir que o número de pendências seja menor dos que 10% dos imóveis com armadilhas instaladas.	50%	
Trocar insumos da armadilha	Realizar e registrar corretamente a troca de insumos em todas as armadilhas instaladas e vistoriadas na semana programada. Excepcionalidade: Garantir a troca de insumos em 90% das armadilhas considerando as que não puderam ser feitas em função dos imóveis fechados na semana da troca.	20%	
Cadastrar e validar no sistema as informações das armadilhas e amostras coletadas.	Cadastrar e validar no sistema 100% das informações das armadilhas e das amostras coletadas. Margem de erro das informações enviadas no sistema de até 5%.	20%	
Participação das Ações.	Participar das ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, bem como palestras e ações desenvolvidas pela Endemias, Unidades de saúde e Secretaria de Saúde.	10%	
TOTAL		100%	

PAÇO MUNICIPAL DE ARENÁPOLIS, ESTADO DE MATO GROSSO, AOS 10 DIAS
DO MÊS DE OUTUBRO DE 2.025.

ÉDERSON FIGUEIREDO

PREFEITO MUNICIPAL DE ARENÁPOLIS - MT