Agentes comunitários: apontamentos sobre forma de seleção, vínculo e cômputo das despesas na administração municipal*

Lorena Nascimento Castro
Graduanda na Faculdade de Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo apresentar os atuais entendimentos acerca dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, partindo de uma temática mais geral sobre o universo de discussão em que se inserem no contexto brasileiro e, através de subtítulos, traçar a forma de atuação que deve ser buscada pelas administrações municipais, particularmente no Estado de Minas Gerais, tendo em vista as orientações do Tribunal de Contas mineiro.

Palavras-chave: Seleção. Vínculo. Despesas. Municípios. TCE-MG (Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais).

Sumário: Introdução – Os ACS e os ACE no Brasil – **1** Sistema de Saúde – A construção de uma abordagem preventiva – **2** Os programas de atenção básica à saúde e os agentes comunitários – Breve histórico – **3** A Emenda Constitucional nº 51 – **4** Lei Federal nº 11.350 de 5.10.2006 – **5** Recursos, classificações e despesas – Questões e discussões iniciais – **6** A Emenda Constitucional nº 63 – O TCE-MG e a questão do cômputo das despesas – Projeto de Lei do Senado nº 196 de 2009 – Conclusão – Referências

Introdução

Questões envolvendo a Saúde e sua gestão por parte da administração pública sempre causaram discussões e embaraços aos gestores públicos. Garantir qualidade e pronto atendimento nos postos de saúde são desafios, os mais evidentes, mas não os únicos. Somam-se às dificuldades de coordenação e financiamento do sistema. A responsabilidade por programas que busquem o pleno desenvolvimento do Sistema de Saúde Pública é tarefa desenvolvida por todas as esferas político-administrativas do Estado brasileiro — União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

* Monografia vencedora, na categoria Estudante, do Concurso de Monografias do 1º Simpósio de Direito Municipal da Procuradoria do Município de Juiz de Fora, Concurso nº 01/2010, com Regulamento publicado em 5.8.2010, no Diário Oficial Eletrônico do Município de Juiz de Fora.

Uma cooperação coordenada de atuação entre tais entes é o que se almeja, objetivando a promoção do bem comum, como também a qualidade e continuidade dos serviços públicos. Essa colaboração traduz-se no Princípio do Federalismo Compartilhado, previsto em sede constitucional no art. 241.[1]

A observância de tal princípio é busca constante e quando há um descompasso entre os entes da federação surgem questões como as que trataremos no presente trabalho. Procurar-se-á apresentar de forma sucinta o atual entendimento sobre a forma de seleção, vinculação jurídica e cômputo das despesas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) bem como com os de Combate a Endemias (ACE) pelo TCE-MG. Passando por pontos básicos relacionados ao universo em que se insere a discussão, chegar-se-á a seu ponto principal quando se apresentar o tema sob a visão do citado Tribunal de Contas.

Através de uma metodologia exploratória de pesquisa e utilizando dos procedimentos de análise normativa e bibliográfica, pretende-se desenvolver o tema sob as luzes de dois principais marcos: o primeiro é a consolidação da isonomia e igualdade de oportunidades para a seleção dos servidores públicos,[2] confirmada pela Emenda Constitucional nº 19 de 1998, conhecida como Emenda da Reforma Administrativa; o segundo marco a se pontuar é o desenvolvimento de uma cultura de responsabilidade na gestão das finanças públicas,[3] marcado pela promulgação da Lei Complementar nº 101 de 2000, Lei de Responsabilidade Fiscal. A análise normativa-documental baseia-se, principalmente, nas Emendas Constitucionais nºs 51 de 2006 e 63 de 2010 e suas repercussões nas administrações municipais e, ainda, em pareceres do TCE-MG.

Nesta breve apresentação, conclui-se que o que se afirmará durante toda esta exposição encontra-se orientado por entendimentos exarados pelo TCE-MG, não significando por isso que não se utilizará de outras

---

[1] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consulta nº 732.243. Disponível em: <http://www.tce.mg.gov.br/?cod_secao=6K&tipo=1&url=&cod_secao_menu=5K>. Acesso em: 03 set. 2010.

[2] Sobre seleção dos servidores públicos ver MELLO, Celso Antônio Bandeira de. Normas constitucionais sobre o regime jurídico dos servidores estatais (titulares de cargos ou empregados). *In*: *Curso de direito administrativo*. 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2007. p. 275-283. Para uma abordagem sob o prisma dos Direitos Fundamentais ver JUSTEN FILHO, Marçal. *Curso de direito administrativo*. 6. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2010.

[3] Sobre responsabilidade na gestão das finanças públicas ver MACRUZ, João Carlos; MACRUZ, José Carlos; CASTRO, Marcos José de. *Gestão fiscal responsável*: simples municipal: dúvidas e soluções da Lei de Responsabilidade Fiscal. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Brasil. 2001. Para uma análise contextualizada do tema ver NÓBREGA, Marcos Antônio Rios da; FIGUEIREDO, Carlos Maurício Cabral. Lei de Responsabilidade Fiscal: aspectos gerais. *Cadernos de Finanças Públicas*, n. 01, dez. 2000. Disponível em: <http://www.esaf.fazenda.gov.br/esafsite/publicacoes-esaf/caderno-financas/CFP1/CFP_n1_art4.pdf>. Acesso em: 16 set. 2010.

fontes para o desenvolvimento do estudo. Ressalta-se ainda que o presente trabalho não tem a pretensão de esgotar assunto ainda tão discutido, mas de chamar a atenção dos gestores públicos municipais, mais especificamente os do Estado de Minas Gerais, para a atual orientação do TCE-MG sobre a questão.

Os ACS e os ACE no Brasil

1 Sistema de Saúde – A construção de uma abordagem preventiva

Consagrada em várias passagens da Constituição Federal[4] bem como em outras várias de todo o ordenamento jurídico brasileiro, a saúde foi consagrada direito de todos e dever do Estado (artigo 196 da Constituição Federal). A Carta Constitucional de 1988 traz ainda a ideia de prevenção em seu artigo 196, adotando uma visão de saúde menos centrada na doença e mais preocupada com a integralidade da assistência.[5]

A importância dos Programas de Atenção Primária na efetivação do SUS é reconhecida e a atual preocupação é a de como resgatar sua credibilidade, melhor desenvolver e financiá-lo.[6]

Essa nova visão preventiva não é novidade na gestão da Saúde, como também não é nova a figura dos agentes comunitários.

2 Os programas de atenção básica à saúde e os agentes comunitários – Breve histórico

> *Ser agente comunitário de saúde é, antes de tudo, ser alguém que se identifica, em todos os sentidos, com a sua própria comunidade, principalmente na cultura, linguagem, costumes; precisa gostar do trabalho*.[7]

Joana Azevedo da Silva e Ana Silva Whitaker Dalmaso traçam um sucinto panorama histórico do surgimento dos Programas de Saúde da

[4] BRASIL. Constituição (1988). Artigos 6º, 23, II, 196, 197, 198. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 1º set. 2010.

[5] ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE EPIDEMIOLOGIA. *Avaliação da estratégia de saúde da família no Brasil*. Seminário de Atenção Primária à Saúde: perspectivas e desafios para o século XXI, slide 6. Belo Horizonte, maio 2009. Disponível em: <http://www.amep.org.br/docs/apresenta_seminario_aten_prim/avalia.pdf>. Acesso em: 1º set. 2010.

[6] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Notícias. Caminhos e descaminhos da política de atenção primária à saúde no Brasil. Disponível em: <http://200.214.130.35/dab/noticia/noticia_ret_detalhe.php?cod=1103>. Acesso em: 10 set. 2010.

[7] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *O trabalho do Agente Comunitário de Saúde*. 3. ed. Brasília, 2000. p. 35. Disponível em: <http://www.fozdoiguacu.pr.gov.br/Concurso/Arquivos/O_trabalho_do_ACS.pdf>. Acesso em: 02 set. 2010.

Família, apontando o fato de que tais programas representam uma retomada de políticas, inicialmente federais, nos anos setenta, que acabaram por ter seu desenvolvimento em políticas públicas regionalizadas, através da figura do agente comunitário. Tal retomada se dá com uma uniformização nacional, em 1991, reconhecendo as ações dos Agentes Comunitários de Saúde como integrantes do Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS), do Ministério da Saúde. Na análise de um contexto mais atual, onde a figura do agente comunitário não se encontra somente em áreas rurais, mas também nos centros urbanos, as autoras realçam dois aspectos observáveis nesse novo contexto, quais sejam um mais técnico, relacionado ao próprio atendimento da Saúde e outro mais político, perceptível no papel que têm esses agentes na organização e transformação das comunidades nas quais atuam.[8]

O que se percebe é o crescimento da importância da atuação de tais agentes na efetivação dos mais diversos programas de saúde. Os agentes funcionam como um elo de ligação entre as equipes de saúde e a comunidade, buscando uma promoção constante da saúde.

3 A Emenda Constitucional nº 51

A Emenda Constitucional nº 51 trata da previsão de processo seletivo que respeite as peculiaridades das atribuições dos agentes, podendo-se aqui questionar se fora adequado o tratamento do tema em âmbito constitucional. Tomando-se por base o texto da proposta da emenda, onde são colocados em evidência aspectos relacionados à atuação dos agentes comunitários, o deputado federal Maurício Rands, autor da proposta, reforça a importância do concurso público como regra, mas reconhece também os requisitos específicos da atuação dos agentes, bem como sua importância nos programas do SUS. Aponta a falta de regulamentação adequada sobre o vínculo de tais profissionais com a administração pública. Tal vínculo tem se dado através de parcerias com Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), contratos temporários, entre outras formas, que não têm resguardado os direitos de tais profissionais, observando, por outro lado, que o próprio ente público não dispõe de instrumento adequado para a vinculação direta à administração, respeitados os fatores

[8] DALMASO, Ana Sílvia Whitaker; SILVA, Joana Azevedo da. *O agente comunitário de saúde e suas atribuições*: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. Interface, São Paulo, fev. 2002. Disponível em: <http://www.interface.org.br/revista10/debates1.pdf >. Acesso em: 10 set. 2010.

da legitimidade e reconhecimento na comunidade em que atuarão esses agentes. Propõe então o preenchimento de empregos públicos através de um processo seletivo alternativo à previsão constitucional do concurso público, que respeite tais fatores: legitimidade e reconhecimento nas comunidades de atuação dos agentes.[9]

A motivação da proposta da emenda remete a dois dos pontos de discussão deste trabalho — o critério de seleção desses agentes e seu vínculo com a administração pública. Dessa forma, inseriu-se como norma constitucional a possibilidade de seleção pública como critério simplificado e isonômico de seleção de tais agentes, sem que se perdesse sua característica principal, que se refere ao vínculo direto com a comunidade onde exercem suas atividades, podendo este fato ser requisito da contratação. Cabe observar que, pela leitura integral da referida emenda, tem-se que, de qualquer forma, os agentes devem ser contratados diretamente pelos entes da federação, ou seja, deverão estar sob responsabilidade do poder público.

4 Lei Federal nº 11.350 de 5.10.2006

Prevista no §5º inserido no artigo 198 da CF, a Lei nº 11.350 veio regulamentar o mencionado artigo. Através de uma abordagem objetiva, destacam-se alguns pontos dignos de maior análise.

> Art. 8º Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias admitidos pelos gestores locais do SUS e pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, na forma do disposto no §4º do art. 198 da Constituição, submetem-se ao regime jurídico estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, salvo se, no caso dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, lei local dispuser de forma diversa.

Tem-se aqui, como regra geral, a submissão ao regime jurídico estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), mas observados os termos finais do artigo, ter-se-ia uma margem de escolha para o gestor público na adoção do regime estatutário, através da criação de cargo público, mas observadas, como já dito, as peculiaridades das atividades de tais agentes, o emprego público será a regra. Tal entendimento é reconhecido pelo TCE-MG, que, com base no artigo 198 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda nº 51 de 2006, orienta no

[9] BRASIL. Câmara dos Deputados. Proposta de Emenda à Constituição 391/2009. 8 jul. 2009. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/Prop_Detalhe.asp?id=441673>. Acesso em: 03 set. 2010.

sentido da prevalência da responsabilidade direta do ente público, através de um vínculo estatutário, seja através de cargos ou através de empregos públicos.[10]

Assim, a possibilidade de criação de cargos é opção de vínculo estatutário reconhecida, não sendo o regime celetista exclusividade.

Quanto à terceirização de tais profissionais, cabe ressaltar que o TCE-MG reconhece a participação da pessoa privada, mas somente em caráter complementar, consoante determinação do artigo 197 e 199 da Constituição Federal de 1988.[11]

> Art. 9º A contratação de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias *deverá* ser precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para o exercício das atividades, que atenda aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. (grifo nosso)

Por disposição normativa, o processo seletivo público é o instrumento legal adequado pelo qual se fará a seleção de tais agentes. Verifica-se, portanto, que a Lei nº 11.350 não foge ao padrão normativo de acesso aos cargos públicos por meio de processo de seleção que resguarde isonomia de tratamento e igualdade de oportunidade a todo cidadão, respeitando, assim, o ideal constitucional.

> Art. 14. O gestor local do SUS responsável pela contratação dos profissionais de que trata esta Lei disporá sobre a criação dos cargos ou empregos públicos e demais aspectos inerentes à atividade, observadas as especificidades locais.

Aqui o papel do gestor local do SUS mais uma vez é reforçado, devido às peculiaridades da atividade do agente que remetem sempre a uma análise local para buscar a melhor forma de ação a se adotar na região.

> Art. 16. 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.

Não deixando margem a dúvidas, este artigo traz de forma taxativa a vedação à contratação temporária ou terceirizada, antes recorrentemente

[10] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consulta nº 732.243.
[11] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consulta nº 809.494.

praticadas, ressalvadas as hipóteses de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, que tem como referência a Lei Federal nº 8.745 de 9 de dezembro de 1993.[12]

Assim, a regra geral deverá ser a criação de empregos públicos e o processo seletivo público como forma de critério isonômico de seleção, sendo expressamente vedada a contratação temporária ou terceirizada de ACS e ACE, ressalvadas as hipóteses de combate a surtos endêmicos e terceirização de caráter complementar. A forma de seleção e vinculação alcançou solução após a promulgação da Lei nº 11.350 de 5.10.2006, mas subsistiu a insegurança dos municípios em relação ao trato das receitas e despesas com os agentes comunitários.

5 Recursos, classificações e despesas – Questões e discussões iniciais

O PAB — Piso de Atenção Básica à Saúde (NOB/96) — e seus componentes variáveis, adicionado de recursos de fontes estaduais e municipais, é a receita de transferência responsável pelo financiamento de ações relacionadas à atenção básica da saúde.[13] O que ocorre é que tais repasses muitas vezes não são suficientes e há as dificuldades porque passam os municípios quando do cômputo das despesas com tais agentes, tendo em vista os limites de gastos com pessoal impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal.[14] Os administradores municipais, que lidam diretamente com o dia a dia do Sistema de Saúde, são os efetivamente responsáveis pela resposta imediata às necessidades que demandam a sociedade. A participação dos agentes, tanto de saúde como de combate a endemias, já é de reconhecida importância para a efetivação da maior parte dos programas do SUS, e estes são desenvolvidos, em sua quase totalidade, em esfera de decisão diversa da municipal, causando complicações na efetivação pelos municípios, pois os recursos não estão, muitas vezes, em sincronia com sua realidade, levando ao comprometimento de seus limites de gastos. Imperiosa torna-se

[12] BRASIL. Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal, e dá outras providências. *Diário Oficial*, Brasília, 10 dez. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8745cons.htm>. Acesso em: 04 set. 2010.

[13] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. Manual Básico: Financiamento das ações e serviços públicos de saúde 2007. Disponível em: <http://www.tce.sp.gov.br/arquivos/manuais-basicos/2007_fin-acoes-saude.pdf>. Acesso em: 1º set. 2010.

[14] BRASIL. Lei Complementar 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, DF, 05 maio 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em: 1º set. 2010.

a participação da União, prestando assistência financeira aos demais entes da federação, de forma a não comprometer os recursos municipais por efetivar programa que, apesar de extrema importância e necessária implantação, não fora idealizado com observância das peculiaridades de cada município, o que de fato só é possível no trato diário com a Saúde local.

Na esteira de Tadahiro Tsubouchi, o que está em questão não são os direitos constitucionalmente garantidos, sua importância e a função estatal de garanti-los, mas a de se refletir sobre até onde vai a capacidade financeira dos municípios de dar-lhes efetividade.[15]

6 A Emenda Constitucional nº 63

A Emenda Constitucional nº 63 de 4.2.10 reafirma a importância dos ACS e ACE, e a temática sobre os impactos financeiros da referida emenda entram em pauta de discussão de forma mais incisiva. A referida emenda reforça a necessidade de lei para disciplinar a atuação dos agentes e chama à responsabilidade a União, no sentido de dar assistência financeira para o cumprimento do piso salarial a ser instituído.[16] O deputado federal Raimundo Gomes de Matos, quando da Justificação da Proposta da Emenda à Constituição, a Proposta de EC nº 391/2009, argumenta no sentido de que a emenda visa garantir o direito ao piso salarial nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e de combate a endemias.[17]

Durante as discussões e trabalhos das Comissões da Câmara dos Deputados sobre a referida PEC, a Confederação Nacional de Municípios sugere a realização de uma Audiência Pública, que é requerida pelo deputado Efraim Filho, no sentido de colocar em pauta os reflexos da emenda em comento, visto que o estabelecimento de valores federais para a remuneração dos agentes comunitários causaria grande impacto nos municípios, pois o ônus das contratações é de responsabilidade direta desse ente, e tais padrões a

[15] TSUBOUCHI, Tadahiro. Parecer Jurídico. Agente Comunitário de Saúde (ACS). EC 51. Lei 11.350/06 – Processo Seletivo. Disponível em: <http://www.cosemsmg.org.br/cosems/servicos/espaco-juridico/220-parecer-acs-ec-51-lei-1135006-processo-seletivo>. Acesso em: 05 set. 2010.

[16] Art. 1º. O §5º do art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar com a seguinte redação: Art. 198. (...) §5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (...).

[17] BRASIL. Câmara dos Deputados. Proposta de Emenda à Constituição 391/2009. 8 jul. 2009. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/Prop_Detalhe.asp?id=441673>. Acesso em: 03 set. 2010.

nível federal poderiam não ser condizentes com os padrões remuneratórios de cada localidade.[18]

Como mencionado, essa discussão é recorrentemente colocada em pauta. O presidente da Confederação, Paulo Ziulkoski, também discute o impacto nas finanças municipais, chamando a atenção para a necessidade de abertura de um diálogo com os municípios, que sofrerão de forma mais direta o impacto do estabelecimento de um piso salarial em padrões federais, principalmente no tocante aos limites estabelecidos para a esfera municipal, com gastos com pessoal, de acordo com a Lei de Responsabilidade Fiscal,[19] criticando, na oportunidade, os diversos programas governamentais criados por atos administrativos, sem um maior rigor e análise legal.[20]

Sobre isso, o TCE-MG elaborou orientação para os gestores mineiros.

O TCE-MG e a questão do cômputo das despesas

O Tribunal de Contas de Minas Gerais (TCE-MG) frequentemente é questionado sobre a questão de vinculação de tais agentes e sobre como computar as despesas com os mesmos. Em um dos primeiros momentos de enfrentamento da questão, ainda nova e causadora de insegurança entre os gestores municipais, o TCE-MG, na Consulta nº 657.277 de 20.3.02 inaugura a discussão sobre o tema entre os conselheiros, tornando-se precedente para outros pareceres ainda por vir. A questão do cômputo das despesas com os agentes atuantes no Programa Saúde da Família causava desconforto, tendo em vista a falta de previsão normativa clara e certa para o regime a se adotar para tais agentes. À época, como verificado anteriormente, a terceirização era prática recorrente dos municípios. O TCE-MG, através de um raciocínio mais elaborado sobre a questão, desenvolve entendimento reforçando a ideia de que "as atividades a serem desempenhadas pelos profissionais contratados para o Programa Saúde da Família referem-se à atividade-fim do município, só podendo ser desempenhadas por servidor ou empregado público de carreira"[21] e, assim sendo, traz a orientação de que "em qualquer caso, os gastos com os

[18] BRASIL. Câmara dos Deputados. Proposta de Emenda à Constituição 391/2009.
[19] BRASIL. Lei Complementar 101, de 4 de maio de 2000.
[20] CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS. Ziulkoski fala sobre piso dos agentes de Saúde e Royalties em reunião do CAF. 14 jul. 2010. Notícias, Institucional. Disponível em: <http://www.cnm.org.br/institucional/conteudo.asp?iId=171871>. Acesso em: 1º ago. 2010.
[21] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consulta nº 657.257.

referidos profissionais serão computados no limite de despesa total com pessoal, independente do vínculo e da forma de contratação".[22]

Pontua-se que, já nessa consulta, o TCE-MG reconhece as dificuldades e insegurança por que passam os municípios para realizar concursos públicos para os agentes do PSF, quando tal programa fora idealizado pelo Governo Federal e não há como se ter previsão de sua duração, com o correspondente repasse de recursos. Contando com essa primeira consulta como precedente tem-se posteriormente a Consulta nº 656.574 de 22.5.02, que, juntamente com a primeira, é a base do entendimento atual do TCE-MG sobre a questão do cômputo das despesas com agentes dos Programas de Atenção Básica e Saúde da Família. Nessa, tem-se reafirmado pelo Relator o entendimento dado pelo Conselheiro Murta Lages na Consulta nº 657.277, mas é com o pedido de vista do Conselheiro Moura e Castro que se consolida a atual orientação da Corte Mineira — confirmada por unanimidade na Consulta nº 832.420 de 26.5.10 que teve como Relator o Conselheiro Elmo Braz:

Nos termos expostos na Consulta nº 700.774:

> (...) levando-se em conta que os programas são compartilhados entre os três entes da federação, cada esfera de governo lançará como despesa de pessoal apenas a parcela que lhe couber na remuneração do agente e não a totalidade... a parte restante será contabilizada como "Outros serviços de terceiros – pessoa física", dotação 33.90.36.00, a título de transferência recebida.[23]

Tal posicionamento visa ao reconhecimento da situação em que se encontram os entes municipais, garantindo que não ultrapassem seu limite de despesa com pessoal, imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), por efetivação de programa de responsabilidade de mais de uma esfera de governo. Assim, cada ente da federação deverá computar como despesa com pessoal os agentes que efetivamente são remunerados com seus recursos; os remunerados com os recursos repassados pela União, no caso, devem computar como despesa de pessoal de sua responsabilidade, sendo classificados no âmbito municipal como "Outros serviços de terceiros – pessoa física" dotação que não é utilizada no cálculo de limites de despesa com pessoal; os agentes efetivamente remunerados com recursos municipais computarão como despesa de pessoal do ente municipal. Destaca-se ainda a fala do Conselheiro Eduardo Carone Costa em discussão sobre o tema:

[22] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consulta nº 657.277.
[23] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consulta nº 700.774.

> Mesmo porque, se não interpretássemos dessa forma, estaria o município suportando, para efeitos de apuração de limites, gastos com pessoal decorrentes de despesas feitas por entidade diversa, por pessoa jurídica de direito público interno diversa, que seria a União ou o Estado, quem tivesse transferido.[24]

Vemos ainda como oportuno mencionar a fala do Relator Conselheiro Wanderley Ávila, quando na Consulta nº 700.774, onde afirma, com base no art. 2º, inciso IV da LRF, agora tratando da receita transferida: "as receitas de transferência intergovernamental, mesmo as destinadas a programas específicos, integram a receita corrente líquida que serve de base de cálculo para se chegar ao percentual mínimo a ser gasto com pessoal".[25]

Os entendimentos remetem a certos inconvenientes, visto que tais agentes ligam-se diretamente ao município, mas não deverão todos os agentes computar como despesa de pessoal, não constando, efetivamente, como pessoal de nenhum dos entes da federação. Vê-se, ainda, que, respeitado o artigo 2º, inciso IV, da LRF, tem-se, nesse caso, o aumento da receita corrente líquida do município, proporção que seria contrabalanceada pelas despesas com a efetivação do programa, o que não ocorre, pois, como visto, os agentes pagos com os recursos transferidos se encontram na dotação 33.90.36.00, não computando para apuração de gastos com pessoal. E ainda: a utilização da classificação 33.90.36.00 causa certa "estranheza" pelo fato de ser própria, via de regra, de terceirizações, sendo que tais agentes são efetivamente ligados à administração pública.

A orientação do TCE-MG resguarda os municípios e impõe, pelas discussões e apontamentos apresentados, que se busque uma reformulação da estratégia de efetivação e financiamento dos programas desenvolvidos, principalmente os relacionados à saúde, a fim de suprimir os impasses relatados.

Projeto de Lei do Senado nº 196 de 2009

A título de pertinência ao tema, menciona-se aqui o Projeto de Lei do Senado nº 196/2009, em tramitação, que objetiva acrescentar à Lei nº 11.350/2006 artigos para instituir o piso salarial nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, reforçando em seu artigo 9º-C a participação e acompanhamento técnico por parte

[24] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consulta nº 656.574.
[25] TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consulta nº 700.774.

da União, com vistas a garantir recursos e condições no cumprimento do piso salarial a se instituir.[26]

Reforça-se, assim, a orientação do TCE-MG, visto o descompasso entre as previsões de valores nacionais de salário e as peculiaridades e capacidades financeiras de cada ente municipal e a necessidade de uma reformulação das estratégias de efetivação dos programas de atenção básica no tocante a seu financiamento.

Conclusão

Conclui-se que será através de processo seletivo para preenchimento de emprego público a regra geral de seleção e vinculação dos agentes de saúde e de combate a endemias. Recursos repassados para os programas em que esses atuam incorporam-se à receita corrente líquida do município. Quanto às despesas, deverão ser contabilizados como despesa com pessoal do município os agentes remunerados com receitas deste ente da federação, sendo contabilizados como "Outros serviços de terceiros – pessoa física" as despesas com agentes que corram às custas das transferências de ente da federação diverso, no caso, a União. Tal tomada de postura pelo Tribunal de Contas mineiro chama a uma reformulação das políticas públicas e seus programas, de forma que todos os entes da federação se comprometam, de forma efetiva, a cooperar em programas desenvolvidos conjuntamente pela União, Estados e Municípios.

Juiz de Fora, 26 de abril de 2011.

Community Health Agents: Notes on the Type of Selection, Attachment and Computation of the Expenses in Municipal Administration

Abstract: This paper aims to show the current understandings on the Community Health Agents and Agents Against Endemic Diseases, based on a more general theme focusing the discussion sphere in which they are embedded to Brazilian context and through the secondary titles of this article we aim to delineate which type of performance should be aimed by Municipal Administrations, particularly in Minas Gerais state, taking into account the bearings of the Court of Accounts of Minas Gerais.

Key words: Selection. Attachment. Expenses. Municipalities. TCE-MG (Court of Accounts of the State of Minas Gerais).

[26] BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 196/2009, de 15 de maio de 2009. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=58012>. Acesso em: 11 set. 2010.

Referências

ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE EPIDEMIOLOGIA. Avaliação da Estratégia de Saúde da Família no Brasil. *Seminário de Atenção Primária à Saúde*: perspectivas e desafios para o Século XXI. Belo Horizonte, maio 2009. Disponível em: <http://www.amep.org.br/docs/apresenta_seminario_aten_prim/avalia.pdf>. Acesso em: 1º set. 2010.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Proposta de Emenda à Constituição 391/2009. 8 jul. 2009. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/Prop_Detalhe.asp?id=441673>. Acesso em: 03 set. 2010.

BRASIL. Constituição (1988). Artigos 6º, 23, II, 196, 197, 198. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 1º set. 2010.

BRASIL. Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006. Acrescenta os §§4º, 5º e 6º ao art. 198 da Constituição Federal. *Diário Oficial*, Brasília, 15 fev. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc51.htm>. Acesso em: 1º set. 2010.

BRASIL. Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 63, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o §5º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre piso salarial profissional nacional e diretrizes para os Planos de Carreira de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate às endemias. *Diário Oficial*, Brasília, 5 fev. 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc63.htm>. Acesso em: 1º set. 2010.

BRASIL. Lei Complementar 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. *Diário Oficial*, Brasília, 05 maio 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em: 1º set. 2010.

BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o §5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. *Diário Oficial*, Brasília, 6 out. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm>. Acesso em: 1º set. 2010.

BRASIL. Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal, e dá outras providências. *Diário Oficial*, Brasília, DF, 10 dez. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8745cons.htm>. Acesso em: 04 set. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *O trabalho do Agente Comunitário de Saúde*. 3. ed. Brasília, 2000. Disponível em: <http://www.fozdoiguacu.pr.gov.br/Concurso/Arquivos/O_trabalho_do_ACS.pdf>. Acesso em: 02 set. 2010.

BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 196/2009. 15 maio 2009. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=58012>. Acesso em: 11 set. 2010.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS. Ziulkoski fala sobre piso dos agentes de Saúde e Royalties em reunião do CAF. 14 jul. 2010. Disponível em: <http://www.cnm.org.br/institucional/conteudo.asp?iId=171871>. Acesso em: 1º ago. 2010.

DALMASO, Ana Sílvia Whitaker; SILVA, Joana Azevedo da. *O agente comunitário de saúde e suas atribuições*: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. Interface, São Paulo, fev. 2002. Disponível em: <http://www.interface.org.br/revista10/debates1.pdf>. Acesso em: 10 set. 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Notícias. Caminhos e descaminhos da política de atenção primária à saúde no Brasil. Disponível em: <http://200.214.130.35/dab/noticia/noticia_ret_detalhe.php?cod=1103>. Acesso em: 10 set. 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Normas e diretrizes do programa de agentes comunitários de saúde, PACS. Portaria nº 1.886/GM. Anexo 1. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0648_28_03_2006.html>. Acesso em: 10 set. 2010.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Consultas nºs 657.277, 656.574, 700.774, 716.388, 809.494, 732.243, 783.098, 832.420. Disponíveis em: <http://www.tce.mg.gov.br/?cod_secao=6K&tipo=1&url=&cod_secao_menu=5K>. Acesso em: 03 set. 2010.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. Manual Básico: Financiamento das ações e serviços públicos de saúde 2007. Disponível em: <http://www.tce.sp.gov.br/arquivos/manuais-basicos/2007_fin-acoes-saude.pdf>. Acesso em: 1º set. 2010.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Informação nº 020/2006. Emenda Constitucional nº 51/2006. Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Processo seletivo público. Observância de princípios constitucionais. Medida Provisória nº 297/2006. Contratação temporária ou terceirizada. Consórcios públicos. Despesa com pessoal. Precedentes. Considerações. Conclusões. Disponível em: <http://www.tce.rs.gov.br/consultas/Informacoes/Info-2006/pdf/020-2006.pdf>. Acesso em: 02 set. 2010.

TSUBOUCHI, Tadahiro. Parecer Jurídico. Agente Comunitário de Saúde (ACS) – EC 51. Lei 11.350/06. Processo Seletivo. Disponível em: <http://www.cosemsmg.org.br/cosems/servicos/espaco-juridico/220-parecer-acs-ec-51-lei-1135006-processo-seletivo>. Acesso em: 05 set. 2010.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2002 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

CASTRO, Lorena Nascimento. Agentes comunitários: apontamentos sobre forma de seleção, vínculo e cômputo das despesas na administração municipal. *Revista da Procuradoria-Geral do Município de Juiz de Fora – RPGMJF*, Belo Horizonte, ano 1, n. 1, p. 11-24, jan./dez. 2011.