

Aula 00 (Prof. André Rocha)

*Prefeitura de Verdejante-PE (Agente
Comunitário de Saúde) Conhecimentos
Específicos-2021(Pós-Edital)*

Autor:

**André Rocha, Breno da Silva
Caldas Júnior, Guilherme
Gasparini, Thaysa Vianna**

14 de Abril de 2021

Sumário

1 - Lei nº 11.350/06.....	5
1.1 - Introdução	5
1.2 - Atividades realizadas pelo ACS	7
1.3 - Atividades realizadas pelo ACE	18
1.4 - Requisitos para o cargo.....	24
1.4.1 - Agentes comunitários de saúde	25
1.4.2 - Agentes de combate às endemias.....	28
1.5 - Contratação e regime jurídico.....	29
1.5.1 - Direitos trabalhistas	31
1.5.2 - Incentivo financeiro.....	34
1.5.3 - Rescisão do contrato	34
Considerações Finais.....	38
Questões Comentadas.....	39
Lei nº 11.350/06.....	39
Lista de Questões.....	55
Lei nº 11.350/06.....	55
Gabarito.....	63
Resumo	64



APRESENTAÇÃO DO CURSO

Olá, Estrategista!

É com enorme alegria que damos início ao nosso curso conhecimentos específicos para **Agente Comunitário de Saúde** da **Prefeitura de Verdejante/PE**. Antes de qualquer coisa, peço licença para me apresentar:

- **André Rocha**: sou Engenheiro Ambiental e de Segurança do Trabalho e mestre em Ciências da Engenharia Ambiental, com todas as formações pela Universidade de São Paulo. No **Estratégia Concursos**, sou professor das áreas de Segurança do Trabalho e Meio Ambiente.

Dentro do mundo dos concursos, acumulei os seguintes resultados:

- ⇒ **1º** colocado no concurso da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB) para o cargo de Engenheiro Ambiental;
- ⇒ **1º** colocado no concurso da Prefeitura de Campinas/SP para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- ⇒ **1º** colocado no concurso da Prefeitura de Itapevi/SP para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- ⇒ **1º** colocado no concurso da Prefeitura de Valinhos/SP para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- ⇒ **1º** colocado no concurso do Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE) de Salto/SP para o cargo de Fiscal de Posturas;
- ⇒ **1º** colocado no concurso da Prefeitura de Ribeirão Preto/SP para o cargo de Agente Comunitário de Saúde;
- ⇒ **2º** colocado no concurso da Prefeitura de São Carlos/SP para o cargo de Engenheiro Ambiental;
- ⇒ **3º** colocado no concurso da Prefeitura de Batatais/SP para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- ⇒ **3º** colocado no concurso da Câmara Municipal de Serrana/SP para o cargo de Analista Legislativo.

Além desses, também fui aprovado em outros concursos em outras colocações, como TJSP, TRTs, entre outros.

A despeito dos resultados supramencionados, cumpre frisar que, para cada sucesso, também houve diversas decepções. Não é o caso de entrar em detalhes neste momento, mas certamente o sucesso em outros concursos não se concretizaria se eu tivesse desistido após os primeiros “fracassos”.

Por isso, lembre-se: quem consegue os resultados mais proeminentes seguramente **não desiste** diante das primeiras decepções, ao passo que quem desanima em alguma etapa do caminho certamente está mais longe de alcançar seus objetivos.

“O segredo do sucesso é a constância no objetivo”

Vejamos, agora, como ficou o cronograma de aulas do nosso curso.



CRONOGRAMA DE AULAS

AULAS	TÓPICOS ABORDADOS	PROF.	DATA
AULA 00	Atuação do ACS (Lei nº 11.350/06).	André Rocha	14.04
Aula 01	Cadastramento e conceitos aplicáveis ao ACS (visita domiciliar, controle social, territorialização, entre outros).	André Rocha	26.04
Aula 02	Saúde coletiva	Thaysa Vianna	20.04
Aula 03	Saúde da mulher	Thaysa Vianna	20.04
Aula 04	Saúde do adulto e do idoso	Thaysa Vianna	20.04
Aula 05	Saúde da criança e do recém nascido	Thaysa Vianna	20.04
Aula 06	Saúde do homem	Thaysa Vianna	20.04
Aula 07	Saúde do adolescente	Thaysa Vianna	20.04
Aula 08	Doenças transmissíveis e IST I	Guilherme Gasparini	22.04
Aula 09	Doenças transmissíveis e IST II	Guilherme Gasparini	23.04
Aula 10	Políticas de Saúde no Brasil – SUS: Princípios e Diretrizes.	Breno Caldas	24.04

As datas apontadas na tabela são as datas máximas de postagem das aulas, mas sempre que possível, postaremos com uma antecedência maior.

Além disso, eventuais ajustes poderão ocorrer, especialmente por questões didáticas. De todo modo, sempre que houver alterações no cronograma acima, você será previamente informado, justificando-se.

Peço encarecidamente que fique sempre atento ao **mural de avisos** da área do aluno, pois ele é meu principal contato com você! É nele, por exemplo, que aviso quando alguma for modificada, assim você pode ter acesso a um material cada vez mais completo e atualizado.

Bem, mudando a chave e já entrando mais no âmbito da nossa aula, esta é uma das mais importantes aulas do curso, pois aborda a Lei nº 11.350/06, que regulamenta a profissão dos agentes comunitários de saúde (ACS) e dos agentes de combate às endemias (ACE).

Neste momento, recomendo que você tome alguns cuidados para que tenha o máximo proveito do que eu tenho a te oferecer nesta aula:

⇒ **esqueça o celular**: deixe ele longe de você se não estiver esperando uma ligação urgente;



- ⇒ **prepare suas anotações**, caso você goste de fazê-las;
- ⇒ **faça pequenas pausas regularmente**: quando sentir que sua concentração está diminuindo, faça uma pequena pausa de alguns minutos. Para mim, o que normalmente funciona é fazer uma pausa de aprox. 5 minutos a cada 30 minutos de estudo. Tente perceber como funciona para você. Alguns sintomas de queda de concentração são: pensamentos em outros assuntos, ter que ler o mesmo parágrafo mais de uma vez para entender, esquecimento de algo que acabou de ler etc.;
- ⇒ Em suma, **MUITO FOCO** a partir de agora!

Forte abraço e uma ótima aula.

Vem comigo!

Prof. André Rocha



Instagram: @profandrerocha



E-mail: andrerochaprof@gmail.com



Telegram: t.me/euaprovado



Canal do **Youtube**: Eu Aprovado



1 - LEI Nº 11.350/06

1.1 - Introdução

A Constituição Federal de 1988 traz diversas disposições bastante importantes acerca da saúde, sobretudo nos artigos 196, 197, 198, 199 e 200.

Particularmente o art. 198 menciona que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único (**Sistema Único de Saúde - SUS**).

Nesse contexto, os §§ 4º e 5º desse mesmo dispositivo legal asseveram:

§4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir **agentes comunitários de saúde** e **agentes de combate às endemias** por meio de **processo seletivo público**, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

§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.

Essa lei federal mencionada pelo dispositivo § 5º é justamente nosso objeto de estudo: a Lei nº 11.350/06!

Portanto, trata-se de uma norma que regulamenta as atividades de **agente comunitário de saúde** (ACS) e de **agente de combate às endemias** (ACE). Assim, incumbe a você, futuro ACS ou ACE, e a todos os demais, desempenhar com zelo e presteza as atividades previstas na Lei nº 11.350/06!

A primeira coisa que devemos sobre é que o exercício das atividades de ACS e ACE deve ocorrer **exclusivamente** no âmbito do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante **vínculo direto** entre os referidos agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional (art. 2º).

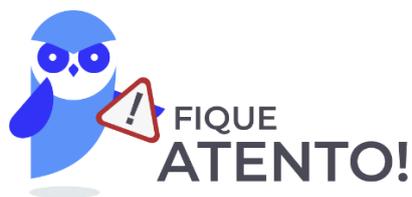
Isso quer dizer que, em regra, os agentes devem estar vinculados à administração pública, não existindo a possibilidade, por exemplo, de que determinado município contrate uma empresa privada para prestar serviços de ACS e ACE junto à prefeitura.

Isso é bastante relevante em termos de concurso público para esses profissionais, pois assim, os municípios sempre precisarão contratar novos agentes =)

A única hipótese de contratação **temporária** ou **terceirizada** de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate às endemias ocorre quando da necessidade de combate a **surtos epidêmicos**, conforme

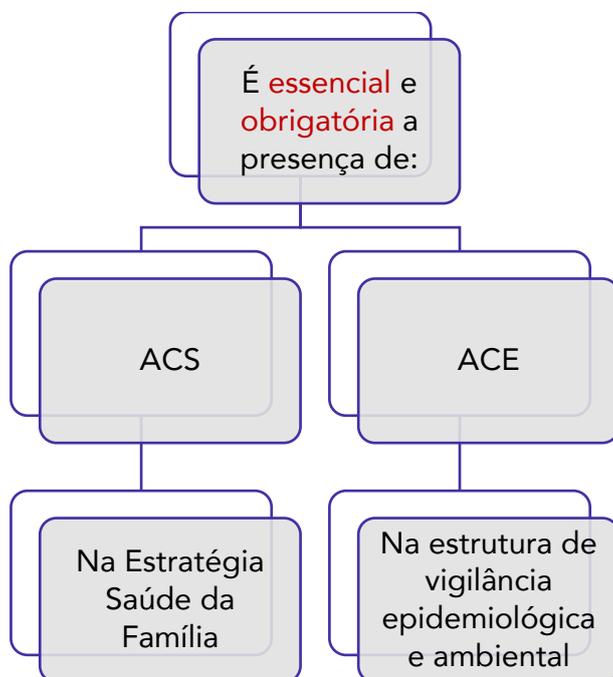


dispõe o art. 16. Trata-se, pois, de situação excepcional que não é comumente constatada, mas que por se tratar da exceção, é recorrentemente cobrada em prova!



É **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 epidêmicos**, na forma da lei aplicável.

Outro aspecto basilar sobre a Lei nº 11.350/06 e que já foi tema de prova algumas vezes é a previsão de que é **essencial** e **obrigatória** a presença de agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF) e de agentes de combate às endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental (art. 2º, § 1º). Preste atenção no que isso quer dizer, pois a banca vai tentar te confundir, trocando o ACS pelo ACE e vice-versa.



Introduzido o assunto, vamos entrar mais a fundo na Lei nº 11.350/06, começando pelas atribuições do agentes.



1.2 - Atividades realizadas pelo ACS

O art. 3º da Lei nº 11.350/06 é muito importante para o nosso estudo, pois explicita a **atribuição geral** dos agentes comunitários de saúde e como ela deve ser realizada! Vejamos a redação integral desse dispositivo:

Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Vamos entender, por partes, o que esse dispositivo legal está nos dizendo!

Primeiramente, ele preconiza qual são as **atribuições** gerais do ACS, quais sejam as atividades de **prevenção de doenças** e de **promoção da saúde** (veremos as atribuições específicas de forma detalhada daqui a pouco).

Em seguida, ele diz sob quais referenciais a atuação do ACS deve partir, isto é, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde.

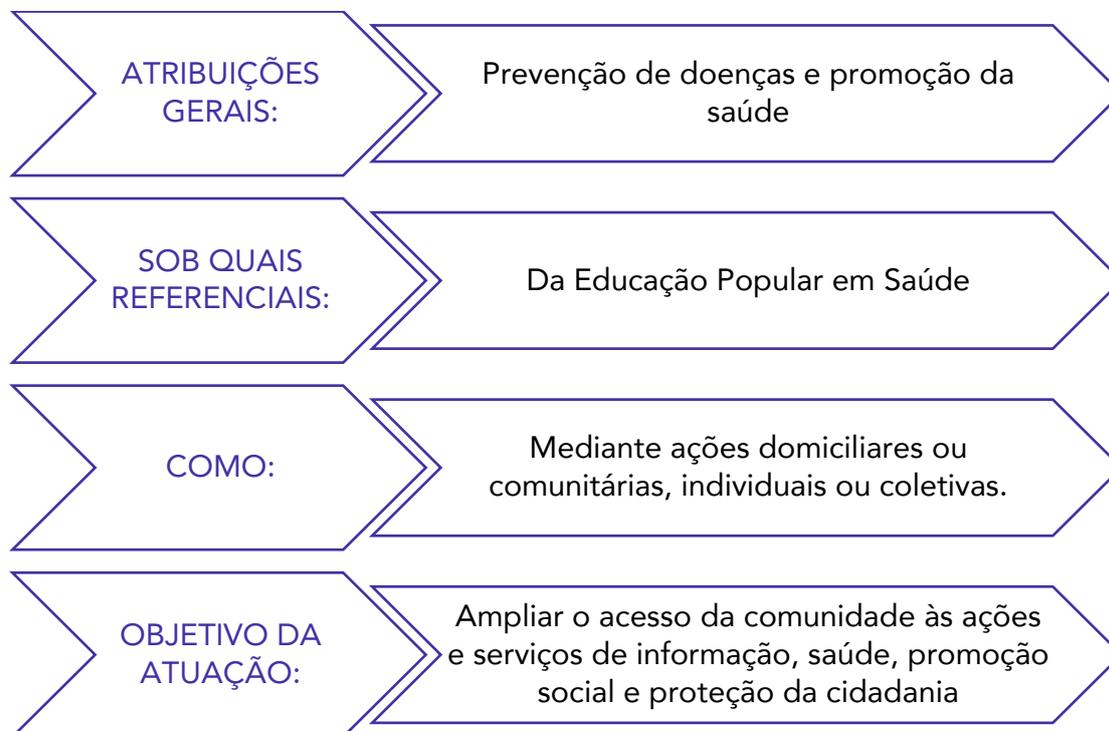


A **Educação Popular em Saúde** é entendida como as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a **promoção**, a **proteção** e a **recuperação** da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS (art. 3º, § 1º).

Na sequência, o art. 3º diz como o exercício dessas atividades deve ser feito, ou seja, mediante ações **domiciliares** (focada em uma família) ou **comunitárias** (para toda a comunidade), podendo ainda ser **individual** (ex.: visita domiciliar sozinho) ou **coletiva** (ex.: atuação junto a uma campanha de vacinação).

Por fim, o art. 3º estabelece qual o objetivo de tal atuação, isto é, **ampliar** o **acesso** da comunidade assistida às ações e aos serviços de **informação**, de **saúde**, de **promoção social** e de **proteção da cidadania**.





Ainda no âmbito da atuação do ACS, cumpre destacar que, no modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, é considerada atividade **precípua** do agente, em sua área geográfica de atuação, a realização de **visitas domiciliares** rotineiras, casa a casa, para a busca de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública e consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência (art. 3º, § 2º).

Pessoal, isto aqui é muito importante:



As **visitas domiciliares** são atividades **precípua**¹ dos ACS!

Essas visitas domiciliares devem ser feitas rotineiramente, casa a casa, e visam encontrar pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos

¹ Precípua significa essencial, fundamental, principal. Geralmente, as bancas cobram exatamente como está na Lei nº 11.350/06, então quando aparecer o termo "precípua", você já sabe!



de importância para a saúde pública, bem como encaminhá-las para a unidade de saúde de referência quando assim for necessário.

Certo, já sabemos que a principal atividade realizada pelo ACS é a visita domiciliar rotineira, casa a casa. Mas será que essa é a única atribuição do agente? A resposta é **negativa!**

Na verdade, essa é a atividade principal e praticamente todas as demais atribuições tem relação com a visita domiciliar. De todo modo, o art. 3º detalha um pouco mais quais são essas atividades desempenhadas pelo ACS no dia a dia de trabalho.

Então, no modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, algumas atividades são consideradas **típicas** do ACS, em sua área geográfica de atuação (art. 3º, § 3º). Vejamos quais são elas, uma a uma.

I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural;

De modo simples, um diagnóstico demográfico e sociocultural tem como base a coleta de informações relevantes junto às famílias, tais como número de moradores do domicílio, sexo, idade, cor da pele etc. O ACS, por atuar diretamente na casa das pessoas, pode desempenhar tipicamente a função de coletar tais informações.

Continuemos com as atividades consideradas típicas do ACS.

II - o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;

Uma vez realizada uma visita domiciliar, o ACS deve, se necessário, detalhar os dados mais relevantes para controle e planejamento das ações de saúde.

Por exemplo: uma mãe de família pode ter relatado ao ACS que sua filha acabou de saber que está gestante. Esse fato é muito importante para as ações de saúde daquela região, sendo que a unidade de referência em saúde deverá receber essa informação do ACS para que essa gestante seja devidamente orientada e para que realize o pré-natal.

III - a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;

O ACS também possui a função típica de mobilizar a comunidade em prol da promoção da saúde, como em campanhas de vacinação ou de prevenção de alguma doença.

Agora, vamos entrar nas atribuições descritas pelo inciso IV, as quais estão relacionadas à realização de visitas domiciliares e periódicas para acolhimento e acompanhamento.

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento;



a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério;

Caso não saiba, o puerpério é o período pelo qual a mulher passa após o parto, geralmente apontado com duração entre 45 e 60 dias.

Note, portanto, que o acompanhamento da gestante deve ocorrer antes (pré-natal), durante (parto) e após (puerpério) o nascimento da criança.

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto;

Pessoal, isso aqui é muito importante de ser memorizado: a lactante deve ser acompanhada pelo ACS nos **6 meses** seguintes ao parto! Cuidado, pois a banca vai colocar outro prazo, como 4 ou 12 meses, mas você não vai cair nessa! =)

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;

Uma das principais competências do ACS é verificar o estado de saúde das crianças e isso é feito, principalmente, por meio da checagem se a criança está com as vacinas em dia e se o peso e sua altura estão adequados para a idade.

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

Além da criança, o adolescente também merece a atenção especial do ACS, que deve procurar identificar suas as necessidades e motivá-lo a participar em ações de educação em saúde.

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas;

Diante dos muitos percalços que as pessoas idosas podem passar, como a maior suscetibilidade para acometimento de doenças, elas também merecem atenção especial do ACS.



IV - a realização de **visitas domiciliares regulares e periódicas** para acolhimento e acompanhamento:

f) da pessoa em **sofrimento psíquico**;

Os problemas de ordem psíquica estão sendo diagnosticados com uma frequência cada vez maior em nossa sociedade. Desse modo, é natural que o ACS encontre algumas (ou muitas) pessoas com algum tipo de problema dessa natureza.

IV - a realização de **visitas domiciliares regulares e periódicas** para acolhimento e acompanhamento:

g) da pessoa com **dependência química** de álcool, de tabaco ou de outras drogas;

A situação da dependência química também é algo relativamente comum de ser encontrado pelo ACS e que merece sua especial atenção. Note que aqui incluem-se tanto drogas ilegais (ex.: crack, maconha, cocaína) quanto legais (ex.: tabaco, álcool).

IV - a realização de **visitas domiciliares regulares e periódicas** para acolhimento e acompanhamento:

h) da pessoa com sinais ou sintomas de **alteração na cavidade bucal**;

Essas alterações na cavidade bucal, como cáries e infecções, podem ser de vários tipos, mas geralmente podem se tornar sérios problemas se não forem tratados. Por isso, é importante que o ACS, como ponta da cadeia de atenção à saúde, procure observar esse tipo de problema o mais rapidamente possível.

IV - a realização de **visitas domiciliares regulares e periódicas** para acolhimento e acompanhamento:

i) dos grupos **homossexuais e transexuais**, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

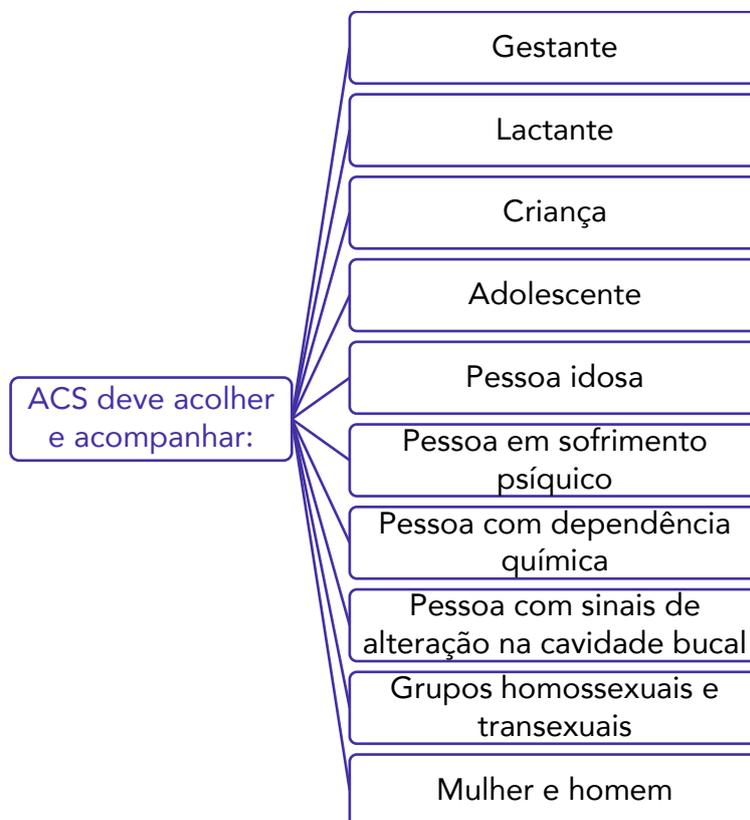
j) da **mulher e do homem**, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

A saúde da mulher, do homem, inclusive aqueles homossexuais e transexuais, também merece atenção do ACS, sobretudo no que se refere às **infecções sexualmente transmissíveis** (IST²).

Bem, esses foram os principais grupos para os quais os ACS devem voltar sua atenção descritos pelo inciso IV. Vamos resumi-los!

² Antes eram chamadas doenças sexualmente transmissíveis (DST).





Continuemos agora com as demais atribuições tipicamente exercidas pelo ACS:

V - realização de **visitas domiciliares regulares e periódicas** para identificação e acompanhamento:

a) de **situações de risco** à família;

b) de **grupos de risco** com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde;

c) do **estado vacinal** da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação;

Nesse inciso V, estão mencionadas as visitas domiciliares para identificação e acompanhamento de situações de risco, bem como do estado vacinal da gestante e da pessoa idosa.



Um exemplo de identificação de situação de risco é o caso de um homem que pratica violência doméstica com a esposa e/ou os filhos. O ACS pode identificar esse tipo de situação e, sempre procurando preservar as vítimas, tomar as medidas necessárias, como a denúncia à gerência da UBS e mesmo à polícia.

Agora, vamos à última competência típica do ACS mencionada pelo art. 3º, § 3º:

VI - o acompanhamento de condicionalidades de **programas sociais**, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

Os CRAS são unidades públicas da assistência social que oferecem atendimentos a indivíduos e famílias que vivenciem situações de **vulnerabilidade social**. Portanto, os ACS podem atuar em parceria com esses centros para acompanhamento das pessoas auxiliadas, bem como para verificar se as condições exigidas para enquadramento de programas sociais estão sendo cumpridas.

Bem, já vimos a competência **precípua** e as competências **típicas** do ACS, sendo que todas elas são aplicáveis a todos os agentes comunitários. Talvez você tenha notado que todas as competências mencionadas até aqui são de caráter de acolhimento, orientação e acompanhamento, não havendo competências de caráter técnico relacionadas à saúde, como a aferição de pressão arterial ou da temperatura, por exemplo.

Entretanto, em alguns casos, os ACS poderão sim exercer algumas dessas competências **técnicas**, mas, para tanto, 3 requisitos devem ser atendidos (art. 3º, § 4º):

- 1) o ACS deve ter concluído **curso técnico**;
- 2) deve haver disponibilidade de **equipamentos** adequados;
- 3) o ACS deve ser **assistido** (auxiliado) por **profissional** de saúde de nível superior, membro da equipe³.

Frise-se que esse curso técnicos de ACS (e também o de ACE) podem ser ministrados nas modalidades presencial e semipresencial e devem seguir as diretrizes estabelecidas pelo **Conselho Nacional de Educação** (art. 5º, § 3º).

Então, caso essas três condicionantes sejam atendidas, são consideradas atividades do ACS:

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

Note que a aferição da pressão pelo ACS deve ocorrer em caráter excepcional e que o paciente **deve** ser encaminhado para a unidade de saúde de referência na sequência.

³ Esse profissional pode ser um enfermeiro ou um médico, por exemplo.





EXEMPLIFICANDO

Na visita ao domicílio do Senhor Rubens, de 72 anos de idade, este relata a ACS Joana que está com dor de cabeça e às vezes sente falta de ar ou dor no peito. Nesse caso, caso aqueles três requisitos sejam cumpridos, a ACS **pode** aferir a pressão arterial do Sr. Rubens para já verificar se ele está com hipertensão, que de fato pode ter como sintomas a dor de cabeça, a falta de ar e a dor no peito.

Em seguida, a ACS encaminha o Sr. Rubens para a UBS de referência. Evidentemente, se for um caso mais grave, a ACS deverá solicitar o serviço de resgate ao domicílio do paciente.

Caso aqueles 3 requisitos não sejam cumpridos, mesmo que o paciente relate os mesmos sintomas (dor de cabeça, falta de ar, dor no peito), o ACS **não** tem competência para aferir sua pressão, apenas podendo encaminhá-lo diretamente à unidade de saúde ou chamar o SAMU.

A título de curiosidade, geralmente a pressão arterial é medida com o auxílio de um medidor do tipo representado na imagem a seguir.



Continuemos com as competências técnicas do ACS.

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

Situação muito parecida com o caso anterior, mas, em vez de pressão arterial, trata-se de medição de glicemia capilar, que tem o objetivo de verificar os níveis de **açúcar** no sangue. Esse tipo de teste é particularmente indicado para pessoas que possuem hipoglicemia, pré-diabetes e diabetes.

A medição da glicemia é realizada com a retirada de uma pequena gota de sangue da ponta do dedo do paciente com ao auxílio de um medidor do tipo representado na imagem abaixo.





Vejam os a próxima competência técnica do ACS.

III - a aferição de **temperatura axilar**, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência;

Situação muito parecida com as anteriores, tratando da medição da temperatura do paciente com o uso de um **termômetro** que é colocado embaixo das axilas do paciente. Entretanto, esta terceira situação difere-se das duas primeiras em um importante ponto. Será que você percebeu? Se não percebeu, leia de novo o inciso III acima e tente descobrir a diferença.

Note que, diferentemente das situações de aferição de pressão arterial e glicemia capilar, a aferição de pressão **não necessariamente** será seguida de **encaminhamento** do paciente à unidade de saúde de referência. Esse encaminhamento deverá ocorrer somente **quando necessário!**

Em outras palavras, após a medição da temperatura, o ACS pode concluir que não há motivo para encaminhamento do paciente à unidade de saúde.

Apenas a título de curiosidade, a aferição da temperatura axilar é feita por meio de um termômetro axilar. Na figura abaixo, temos um termômetro digital que pode ser utilizado para esse fim.



Continuemos com as competências técnicas do ACS que atende àqueles 3 requisitos mencionados.

IV - a orientação e o apoio, em domicílio, para a correta **administração de medicação** de paciente em situação de vulnerabilidade;

De modo simples, essa competência descreve o caso do ACS que vai ao domicílio do paciente para auxiliá-lo com os remédios que este deve tomar. Há pessoas, sobretudo as mais idosas, que devem tomar diversos medicamentos diferentes por dia (às vezes, até dezenas deles).

Isso pode causar confusão e representar um risco na medida em que o paciente pode trocar medicamentos, deixar de tomar algum, tomar doses diferentes das recomendadas, entre outras possibilidades indesejáveis.

Então, caso o paciente esteja em situação de vulnerabilidade, sem outras pessoas que possam lhe auxiliar nessa tarefa, o ACS poderá orientar e apoiar esse paciente, caso possua essa competência técnica.

Vejamos, agora, a última competência técnica do ACS.

V - a verificação antropométrica.

A **verificação antropométrica** nada mais é do que a medição das principais dimensões físicas do corpo humano, geralmente massa corporal, altura e circunferência abdominal. Esse tipo de verificação tem como principais objetivos acompanhar a evolução de doenças, acompanhar o crescimento de crianças e adolescentes e calcular dosagens de medicamentos.



COMPETÊNCIAS TÉCNICAS DO ACS

Requisitos

- Curso técnico
- Equipamentos adequados
- Assistência de profissional de nível superior

Aferição da pressão arterial

Medição de glicemia capilar

Aferição de temperatura axilar

Auxílio para administração de medicação

Verificação antropométrica



Muito bem. Vimos a competência precípua, as competências típicas e as eventuais competências técnicas do ACS. Agora, vamos ver as competências do ACS **compartilhadas** com os demais membros da equipe (art. 3º, § 5º).

I - a participação no **planejamento** e no **mapeamento** institucional, social e demográfico;

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

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

IV - a participação na elaboração, na implementação, na avaliação e na **reprogramação permanente** dos planos de ação para o enfrentamento de determinantes do processo saúde-doença;

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

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

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

Todas essas atividades, portanto, são realizadas por agentes comunitários de saúde, não de forma isolada, mas de forma compartilhada com os demais membros da equipe, como outros agentes, enfermeiros e médicos.



(INSTITUTO AOCP/FERSB - 2018) Um agente comunitária de saúde sabe que na sua área de atuação tem como atividade, de acordo com a Lei 11.350:

- realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento, diagnóstico de doenças e planejamento das ações de saúde.
- vigilância sanitária e epidemiológica, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde.
- supervisão do trabalho dos agentes de combate a endemias e controle dos instrumentos de avaliação.
- assistência de saúde domiciliar, solicitação de exames complementares, aferição de pressão arterial e glicemia capilar, quando necessário.



e) estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.

Comentários:

A **alternativa A** está errada, uma vez que não cabe ao ACS realizar diagnóstico de doenças.

A **alternativa B** está errada, porque não cabe ao ACS realizar atividades de vigilância sanitária e epidemiológica.

A **alternativa C** está errada, considerando que também não compete ao ACS supervisionar o trabalho dos agentes de combate a endemias.

A **alternativa D** está errada. Pessoal, o ACS não solicita exames a nenhum paciente!

A **alternativa E** está correta e é o nosso gabarito, de acordo com o art. 3º da Lei nº 11.350/06.

1.3 - Atividades realizadas pelo ACE

Após estudarmos as atividades que são realizadas pelos agentes comunitários de saúde, vejamos agora as atividades realizadas pelo agente de combate a endemias (ACE).

Segundo o art. 4º da Lei nº 11.350/06, o agente de combate às endemias tem como atribuição o exercício de atividades de **vigilância**, **prevenção** e **controle de doenças** e **promoção da saúde**, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.

Essas são as **atribuições gerais** dos ACEs, mas a Lei nº 11.350/06 também detalha um pouco mais as atividades realizadas por esse agente.

Primeiramente, vejamos quais são consideradas atividades **típicas** do agente de combate às endemias (art. 4º, § 1º):

*I - desenvolvimento de **ações educativas** e de mobilização da comunidade relativas à **prevenção** e ao **controle de doenças** e agravos à saúde;*

O ACE também deve desenvolver ações educativas e mobilizadoras junto à comunidade para prevenção e controle de doenças. Um caso clássico são as campanhas de prevenção à dengue, infelizmente muito necessárias em diversas regiões de nosso país.

*II - realização de **ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde**, em **interação** com o **Agente Comunitário de Saúde** e a equipe de atenção básica;*

Lembre-se que os agentes de combate às endemias podem não fazer parte da Estratégia Saúde da Família, mas fazem parte da equipe de vigilância sanitária e epidemiológica. Apesar disso, é papel do ACE a realização de ações de prevenção e controle de doenças em conjunto com o ACS e demais membros da equipe de atenção básica.

Dessa maneira, cumpre destacar algumas atividades que podem ser realizadas de forma **integrada** pelo ACS e o ACE, expressamente mencionadas pelo art. 4º-A:



- I** - na **orientação** da comunidade quanto à adoção de medidas simples de **manejo ambiental** para o **controle de vetores**, de medidas de **proteção individual** e **coletiva** e de outras ações de **promoção de saúde**, para a **prevenção de doenças** infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;
- II** - no planejamento, na programação e no desenvolvimento de atividades de **vigilância em saúde**, de forma articulada com as equipes de saúde da família;
- IV** - na **identificação** e no **encaminhamento**, para a unidade de saúde de referência, de situações que, relacionadas a fatores ambientais, interfiram no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica;
- V** - na realização de **campanhas** ou de **mutirões** para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos.

Caso você tenha sentido a falta do inciso III nessa sequência, não se preocupe, ele não está mencionado pois não existe, ou melhor, foi vetado, sendo que sua redação não consta da Lei nº 11.350/06.

Agora, continuemos com as atividades tipicamente desempenhadas pelo ACE.

III - *identificação de **casos suspeitos** de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como comunicação do fato à autoridade sanitária responsável;*

Trata-se de uma importante competência dos ACE, uma vez que possibilita que eles encaminhem pessoas com casos suspeitos de doenças, como dengue, febre amarela, malária etc. No entanto, deve sempre haver a comunicação da autoridade sanitária responsável quando esse for o caso.

Sigamos.

IV - *divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas;*

Talvez a atividade dos ACE mais facilmente percebida pela população em geral seja a divulgação de informações sobre doenças, a qual é realizada nos domicílios das pessoas, orientando-as quanto a medidas de prevenção e possíveis riscos associados às doenças.

V - *realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças;*

Se a competência mencionada no inciso anterior é talvez a mais facilmente percebida pela população, esta aqui muitas vezes não é notada se for realizada em locais de pouca habitação. Trata-se de um trabalho de campo para coleta de amostras para pesquisa para a entomologia (estudo dos insetos) e a malacologia (estudo dos moluscos).



Frise-se que um **reservatório** de doença é qualquer ser humano, animal, artrópode, planta ou matéria inanimada onde vive e se multiplica um agente infeccioso, do qual depende para sua sobrevivência, reproduzindo-se de maneira a que possa ser transmitido a um hospedeiro suscetível.

Em outras palavras, é o animal, planta ou matéria que aloja algum tipo de parasita sem que esse seja prejudicado, como é o caso do **barbeiro**, que pode alojar em seu organismo o protozoário **Trypanosoma cruzi**, causador da **Doença de Chagas**. Outro exemplo típico de reservatório é o mosquito **Aedes aegypti**, que podem abrigar os arbovírus que causam a doença da dengue e os transmitir quando da picada.

Sigamos com as atividades típicas do ACE.

VI - **cadastro** e **atualização** da **base de imóveis** para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças;

Como as atividades do ACE muitas vezes implicam a visita ao domicílio das pessoas, ele pode desempenhar funções típicas de cadastro e atualização da base de imóveis existentes para auxiliar a estratégia de prevenção e controle de doenças.

VII - **execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental** e outras ações de manejo integrado de vetores;

Esta é outra competência bastante importante e classicamente atribuída ao ACE. O manejo de vetores de doenças deve ser feito por esse profissional, que pode utilizar os meios adequados para tal, até mesmo o controle **químico** (ex.: aplicação de inseticidas), **biológico** (ex.: uso de predadores naturais para combate ao vetor) e **ambiental/mecânico** (ex.: remoção de água estagnada).

VIII - **execução de ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;**

O advento de novas tecnologias pode auxiliar a prevenção e o combate a doenças. No caso da vigilância epidemiológica e ambiental, por exemplo, em certos locais já são utilizados veículos aéreos não tripulados (VANTs), popularmente conhecidos como **drones**, para encontrar focos e criadouros de larvas de mosquitos.

Nesse sentido, compete ao ACE executar ações de campo em projetos que visem a avaliar essas novas metodologias de intervenção.

IX - **registro das informações** referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS;

É muito importante que o ACE registre suas atividades para que essas informações sirvam como base de dados do sistema único de saúde.

X - **identificação e cadastro de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;**



Mas Prof., qual tipo de situação é essa que pode interferir no curso de doenças ou ter importância epidemiológica relacionada a fatores ambientais?

Bem, há diversos exemplos que poderiam ser dados, mas só para mencionar alguns:

- descoberta de um grande criadouro de larvas de mosquito em um terreno abandonado, o que pode estar diretamente relacionado ao aumento de casos de dengue de um bairro específico;

- despejo de esgoto industrial que está causando um afloramento de algas que possuem cianotoxinas e estão contaminando a água utilizada por uma comunidade;

- construção de tanques de criação de peixes em determinado bairro, o que pode favorecer a reprodução de larvas.

Todas essas situações podem, de modo direto ou indireto, interferir no curso das doenças e ter importância epidemiológica, então devem ser **identificadas** e **cadastradas** pelo ACE.

Vejamos agora a última atividade tipicamente desempenhada pelo ACE.

XI - mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

O ACE também pode mobilizar a comunidade para, por exemplo, promover medidas simples de manejo ambiental, como um mutirão de eliminação de focos de criação de mosquitos.



(VUNESP/PREFEITURA DE CERQUILHO-SP - 2019) Segundo a Lei nº 11.350/2006, com as alterações introduzidas pela Lei nº 13.595/2018, o Agente de Combate às Endemias tem como atribuição o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e sob supervisão do gestor de cada ente federado, sendo consideradas atividades típicas desse profissional:

a) realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica, coleta de reservatórios de doenças e cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças.

b) execução de ações de prevenção/controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico/biológico, manejo ambiental/manejo integrado de vetores e a medição de glicemia capilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.



- c) realização de coleta de animais, recebimento, acondicionamento, conservação, transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais, encaminhando aos laboratórios para identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município e a verificação antropométrica da população.
- d) investigação diagnóstica laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública e a orientação e o apoio, em domicílio, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade.
- e) aferição de temperatura axilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência e a realização de ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, de informações obtidas em levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde.

Comentários:

A questão cobrou conhecimento acerca do art. 4º da Lei nº 11.350/06, que relaciona as atividades típicas do ACE. Nos termos desse dispositivo, tem-se que:

A **alternativa A** está correta e é o nosso gabarito, conforme previsto nos incisos V e VI.

A **alternativa B** está errada, uma vez que a medição de glicemia capilar não é função do ACE, mas sim do ACS, e somente em condições excepcionais (art. 3º, § 4º, II).

A **alternativa C** está errada, porque a verificação antropométrica não é função do ACE, mas sim do ACS, e somente em condições excepcionais (art. 3º, § 4º, V).

A **alternativa D** está errada, pois a orientação e o apoio, em domicílio, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade não é função do ACE, mas sim do ACS, e somente em condições excepcionais (art. 3º, § 4º, IV).

A **alternativa E** está errada, porquanto também trouxe duas atribuições do ACS, não do ACE.

As competências típicas do ACE vistas até o momento podem ser desempenhadas de modo autônomo, sem a assistência de profissional de nível superior.

No entanto, algumas atividades somente podem ser realizadas se **assistidas** por profissional de **nível superior** e condicionadas à estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental e de atenção básica, ou seja, são atividades mais complexas a serem desempenhadas por esses profissionais.

Trata-se da participação nos seguintes tipos de atividades (art. 4º, § 2º):

*I - no planejamento, execução e avaliação das ações de **vacinação animal** contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como na notificação e na investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações;*

Um caso clássico de ação de vacinação animal é a vacinação de cães e gatos contra o **vírus da raiva**, que é uma doença quase sempre fatal e, portanto, merece especial atenção no que concerne a aspectos de prevenção.

*II - na coleta de **animais** e no recebimento, no acondicionamento, na conservação e no transporte de **espécimes** ou **amostras biológicas** de animais, para seu encaminhamento aos laboratórios*



responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no município;

O ACE também pode auxiliar no manejo de animais e amostras biológicas coletadas pelas equipes de vigilância do município.

III - na **necropsia** de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses de relevância para a saúde pública, auxiliando na coleta e no encaminhamento de amostras laboratoriais, ou por meio de outros procedimentos pertinentes;

IV - na **investigação diagnóstica** laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública;

A necropsia (ou necrópsia) de animais nada mais é do que o procedimento de análise do animal **morto**. Destarte, a necropsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses é importante porque possibilita o rastreamento de uma possível zoonose.



EXEMPLIFICANDO

Em dada região onde há muitos pés-de-mangueira, aumentam os casos de doença e morte de gatos. Então, procede-se com a necropsia desses animais pois suspeita-se que os morcegos que habitam os pés-de-mangueira tenham transmitido **raiva** aos bichanos.

Então, caso o ACE seja assistido por profissional de nível superior, poderá auxiliar na realização desses exames, atuando na coleta e no encaminhamento de amostras laboratoriais, ou por meio de outros procedimentos pertinentes.

Além disso, o ACE poderá participar dessa investigação diagnóstica laboratorial de raiva.

Vejamos agora a última atividade da qual poderá participar o ACE de forma assistida por profissional de ensino superior.

V - na realização do planejamento, desenvolvimento e execução de **ações de controle** da população de **animais**, com vistas ao combate à propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública, em caráter excepcional, e sob supervisão da **coordenação** da área de vigilância em saúde.

Trata-se do controle de animais de modo a combater a propagação de zoonoses. É o caso, por exemplo, do controle da população de capivaras de determinado local, as quais podem ser hospedeiros do carrapato-estrela, que, por sua vez, transmite a bactéria intracelular **Rickettsia rickettsii**, bactéria causadora da chamada **Febre Maculosa Brasileira**.



Para finalizar esta seção, saiba que, além de todas essas atribuições e atividades que podem ser desempenhadas pelo agente de combate às endemias, ele também pode participar, mediante **treinamento adequado**, da execução, da coordenação ou da supervisão das **ações de vigilância epidemiológica e ambiental**, nos termos do art. 4º, § 3º.



(FUNCERN/PREFEITURA DE LAJES-RN - 2019) Ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) cabe o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS (BRASIL, 2018).

Nesta perspectiva, de acordo com a Lei no 13.595/2018, são consideradas atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação:

- a) a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional.
- b) o cadastramento de imóveis para planejamento e a definição de estratégias de prevenção e controle de doenças.
- c) a estratificação de risco e a elaboração de plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território.
- d) a identificação das necessidades de qualificação dos profissionais e a promoção da Educação Permanente, visando melhorias nos processos de trabalho.

Comentários:

A **alternativa A** está correta e é o nosso gabarito, porque mencionou a atividade expressamente prevista no art. 3º, § 3º, III.

A **alternativa B** está errada, porque trouxe competência tipicamente exercida pelo ACE, não do ACS (art. 4º, § 1º, VI).

A **alternativa C** está errada, visto que não corresponde a qualquer competência do ACS prevista na lei.

A **alternativa D** está errada, pois também não há previsão legal de que o ACS deva realizar a estratificação de risco e a elaboração de plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território.

1.4 - Requisitos para o cargo

Um aspecto bastante cobrado em prova diz respeito aos requisitos básicos que devem ser preenchidos para que os ACS e ACE possam ser empossados no cargo e exercer suas atividades.

Comecemos com os requisitos para os ACS.



1.4.1 - Agentes comunitários de saúde

De modo bem objetivo, são **3** os seguintes que o agente comunitário de saúde deve preencher para o exercício da atividade (art. 6º):

- 1) residir na área** da comunidade em que atuar, **desde a data da publicação do edital** do processo seletivo público;
- 2) ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial**, com carga horária mínima de **40 horas**;
- 3) ter concluído o ensino médio.**

Pessoal, todos esses três requisitos são de fundamental importância, então vamos aprofundar um pouco mais.

O **primeiro requisito** é exigido pois é essencial que o ACS conheça o lugar onde irá atuar, preferencialmente conhecendo também as pessoas desse local, haja vista ser diretamente com elas que ele irá lidar todos os dias.

Nesse contexto, a Lei nº 11.350/06, em regra, **veda** a atuação do agente comunitário de saúde **fora** da área geográfica (art. 6º, § 2º). Apesar disso, essa área geográfica deve ser **alterada** quando houver **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 (art. 6º, § 4º).

Em outras palavras, o ACS deve atuar na área geográfica em que reside, mas pode ocorrer de ele ser ameaçado por algum membro da comunidade. Nesse caso, ele poderá ser **remanejado** para outra área para evitar contato com quem o está ameaçando.

Note que a lei **não** traz uma limitação geográfica para essa área de atuação. Então, alguns editais de concursos exigem a residência do ACS em qualquer parte do território do município, enquanto outros são mais restritivos e limitam a residência no bairro ou na microárea de atuação do agente.

O que é previsto na lei é que o ente federativo responsável pela execução dos programas relacionados às atividades do ACS (geralmente é o município) deve definir essa área geográfica, devendo tomar **3 ações**:

- 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.

Mas Prof., será mesmo que a administração municipal vai verificar esse requisito de residência na região? Como ela faz para verificar?



A resposta para a primeira questão é: **sim!** Pode ter certeza que a administração municipal irá verificar esse requisito. Nesse sentido, geralmente se exige dos candidatos aprovados a comprovação de residência por meio de uma conta ou correspondência que chegue no nome do candidato ou de algum familiar próximo.

Caso o agente comunitário de saúde não apresente o comprovante de residência adequado ou apresente uma **declaração falsa** de residência, o contrato de trabalho pode ser **rescindido unilateralmente** por parte da administração pública, isto é, sem necessidade de consentimento do agente (art. 10, parágrafo único).

Ainda quanto a esse primeiro requisito, você deve ter especial atenção quanto ao fato de que a pessoa aprovada no concurso deve morar no local de atuação **desde a data da publicação do edital** do processo seletivo público. Então, não adianta um candidato tentar bancar o espertinho e, após verificar que foi aprovado no concurso, mudar-se rapidamente para tentar enganar a administração municipal.

Além disso, cuidado com questões que afirmem que o agente deve morar naquela localidade desde outros eventos que não a data de publicação do edital, tais como a data de homologação do concurso ou a data de nomeação do candidato.

Lembra aquela conta para comprovar a residência no local? Então, muitas vezes a administração municipal vai exigir que seja apresentada uma conta para cada mês, desde a data da publicação do edital, para que fique provado que o candidato morava lá quando da publicação e continua morando.

Nesse contexto, uma pergunta que pode surgir é: o ACS deve permanecer morando na área geográfica de atuação **por todo o tempo** em que nela trabalhar ou poderá mudar para outra região?

A Lei nº 11.350/06 é bastante clara quanto a isso! Caso o ACS adquira casa própria **fora** da área geográfica de sua atuação, será **excepcionada** a exigência de morar na área de atuação e será mantida sua vinculação à mesma equipe de saúde da família em que esteja atuando (art. 6º, § 5º).

Ou seja, o agente precisa apenas morar na área de atuação desde a data de publicação do edital do concurso até o momento de comprovação de residência (normalmente ocorre na posse do cargo). Depois de empossado, o ACS **pode mudar** de sua área geográfica de atuação, permanecendo na mesma equipe de saúde da família.

Não obstante, nesse caso, o ACS pode também ser **remanejado** para equipe atuante na área onde está localizada a sua nova casa, se houver essa possibilidade junto à administração pública.

Em relação ao **segundo requisito**, trata-se de **curso de formação inicial**, que é aplicado para os candidatos já aprovados nas etapas anteriores do concurso. Ou seja, os candidatos melhor colocados no concurso são convocados para participar desse curso de formação inicial, em que devem apresentar bom aproveitamento e serem assíduos.

Nesse contexto, você deve memorizar que a carga horária mínima do curso de formação é de **40 horas**, pois isso é tema de prova!

Saiba, ainda, que o Ministério da Saúde deve regulamentar as atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e de promoção da saúde e estabelecer os parâmetros do curso de formação inicial para



os agentes comunitários de saúde (e também o curso de formação inicial do ACE, como veremos ainda nesta aula), nos termos do art. 5º.

Para tal regulamentação, devem ser observadas as diretrizes curriculares nacionais definidas pelo **Conselho Nacional de Educação**. Então, os cursos de formação inicial devem utilizar os referenciais da Educação Popular em Saúde e ser oferecidos ao ACS e ao ACE nas modalidades **presencial** ou **semipresencial** durante a jornada de trabalho.

Além do curso de formação inicial, exige-se que o ACS e o ACE frequentem cursos de aperfeiçoamento a cada **2 anos**, os quais devem ser organizados e financiados de modo **tripartite** pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios.

Por fim, o **terceiro** e último requisito diz respeito à exigência de o ACS ter concluído o **ensino médio**, ou seja, pessoas apenas com o ensino fundamental, em regra, não podem mais ingressar no serviço público como ACS de acordo com a atual legislação brasileira.

Todavia, você sabe que para toda regra há exceções. Nesse caso, a exceção é a possibilidade de que seja admitida a contratação de candidato com **ensino fundamental** quando não houver candidato inscrito que possua o nível médio (art. 6º, § 1º). Neste caso, porém, esse ACS com o ensino fundamental deve comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de **3 anos**!





(FEPESE/PREFEITURA DE FRAIBURGO-SC - 2019, adaptada) A Lei nº 11.350, de 2006, além de redefinir as atividades do agente comunitário de saúde (ACS), definiu também os requisitos que o ACS deve preencher para o exercício da atividade.

Não é requisito que o ACS deve preencher para o exercício da atividade:

- a) Ser do gênero feminino.
- b) Haver concluído o ensino médio.
- c) Residir na área da comunidade em que vai atuar
- d) Haver concluído com aproveitamento o curso introdutório de formação inicial.

Comentários:

De modo bem objetivo, são 3 os seguintes que o agente comunitário de saúde deve preencher para o exercício da atividade (art. 6º):

- I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;
- II - ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de 40 horas;
- III - ter concluído o ensino médio.

Desse modo, nota-se que a **alternativa A** está **errada** e é o nosso gabarito, porque não há qualquer previsão legal de que somente pessoas do gênero feminino possam ser agentes comunitários de saúde.

1.4.2 - Agentes de combate às endemias

Assim como o ACS, o ACE também deve preencher certos requisitos para o exercício da atividade, quais sejam (art. 7º):

- I - ter concluído, com aproveitamento, **curso de formação inicial**, com carga horária mínima de **40 horas**;
- II - ter concluído o **ensino médio**.

Note, pois, que ambos os requisitos exigidos para o ACE também são exigidos para o ACS, sendo que o único requisito deste que não se aplica ao ACE é a residência no local de atuação.





O **agente comunitário de saúde** deve morar na área geográfica em que irá atuar desde a data da publicação do edital do concurso, mas isso **não** se aplica ao **agente de combate às endemias**!

Ademais, assim como previsto para o ACS, quando não houver candidato inscrito que preencha o requisito de possuir ensino médio, pode ser admitida a contratação de candidato com **ensino fundamental**, o qual deve comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de **3 anos** (art. 7º, § 1º).

Conforme mencionado anteriormente, aquelas disposições acerca do curso de formação do ACS também se aplicam ao curso do ACE, ou seja, o Ministério da Saúde deve estabelecer os parâmetros do curso, observando as diretrizes curriculares nacionais definidas pelo **Conselho Nacional de Educação**, os cursos devem ser oferecidos nas modalidades **presencial** ou **semipresencial** e durante a jornada de trabalho.

Exige-se, ainda, a frequência do ACE nos cursos de aperfeiçoamento a cada **2 anos**, os quais devem ser organizados e financiados de modo **tripartite** pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios.

Analogamente ao que é previsto para o ACS, o ente federativo responsável pela execução dos programas relacionados às atividades do agente de combate às endemias (geralmente o município) deve definir o número de imóveis a serem fiscalizados pelo ACE, observados os parâmetros estabelecidos pelo **Ministério da Saúde**, bem como os seguintes fatores (art. 7º, § 2º):

- 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.

Note que tais fatores são praticamente os mesmos previstos para o ACS. No entanto, para o ACE, prevê-se expressamente como fator as condições adequadas de trabalho e não é previsto expressamente o atendimento das condições de vulnerabilidade da comunidade, apenas de acessibilidade.

1.5 - Contratação e regime jurídico

Conforme mencionado no início da aula, a Constituição Federal de 1988 determina que os gestores locais do sistema único de saúde podem admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de **processo seletivo público**, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação (art. 198, § 4º).



Isso é muito importante, pois antes de 2006, os agentes podiam ser contratados por meio de uma seleção pública simplificada, sem o processo seletivo de concurso público! Inclusive, muitos agentes contratados daquela forma continuam atuando até hoje.

Nesse contexto, a Lei nº 11.350/06 traz diversas disposições acerca de como os ACS e ACE devem ser contratados e o regime jurídico aplicável a eles.

Em regra, 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) submetem-se ao regime jurídico estabelecido pela **Consolidação das Leis do Trabalho** (CLT), nos termos do art. 8º da Lei nº 11.350/06.

Ou seja, a regra é que os ACS e ACE sejam empregados celetistas. Todavia, se houver uma lei local que disponha de forma diversa, isto é, que enquadre os agentes no escopo de um eventual estatuto dos servidores próprio do ente federativo, então eles poderão ser contratados como servidores estatutários.

De toda forma, a contratação de ACS e de ACE deve 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** (Art. 9º).

Em outras palavras, o concurso público que contratar os agentes poderá conter apenas provas ou ainda provas e títulos⁴. Frise-se que, geralmente, os concursos para esses agentes são compostos apenas por provas, sem títulos.

Grave também os **princípios** aos quais o processo seletivo de contratação deve obedecer, os quais são os mesmos princípios da administração pública constitucionalmente instituídos no art. 37 da Carta Magna, ou seja, o famoso **LIMPE**:



⁴ Títulos são contabilizados quando o candidato tem alguma qualificação adicional, como um nível superior ou uma pós-graduação.



1.5.1 - Direitos trabalhistas

Pessoal, agora vamos entrar em uma das partes que mais interessam a vocês, futuros agentes: a remuneração e demais direitos trabalhistas!

1.5.1.1 - Piso salarial e jornada de trabalho

Uma importante alteração da Lei nº 11.350/06 foi promovida em 2012, instituindo o piso salarial profissional nacional, que é o valor abaixo do qual os entes federativos **não** podem fixar **vencimento inicial** das carreiras de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias para a jornada de **40 horas** semanais (art. 9º-A).

O valor desse piso salarial é de **R\$ 1.550,00** mensais, obedecido o seguinte escalonamento (art. 9º-A, § 1º):

I - R\$ 1.250,00 em 1º de janeiro de **2019**;

II - R\$ 1.400,00 em 1º de janeiro de **2020**;

III - R\$ 1.550,00 em 1º de janeiro de **2021**.

Esse escalonamento foi incorporado à Lei 11.350/06 em 2018 como forma de promover a gradual adaptação da administração pública em termos financeiros para pagamento dos agentes.

Inclusive, a União possui a competência para prestar **assistência financeira** complementar aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o cumprimento do piso salarial, sendo o valor dessa assistência financeira fixado em **95%** do piso salarial (art. 9º-C).

Essa assistência financeira complementar é devida em **12 parcelas** consecutivas em cada exercício e **1 parcela adicional** no último trimestre (art. 9º-C, § 4º).

De acordo com o piso salarial nacional estabelecido para a categoria, portanto, no momento em que esta aula está sendo elaborada (2020), nenhum ACS ou ACE do Brasil pode ganhar menos de R\$ 1.400,00 para uma jornada de 40 horas semanais!

A partir de 2021, o escalonamento chegará em seu objetivo, ou seja, no piso salarial de R\$ 1.550,00 mensais. Além disso, esse piso salarial deve ser reajustado, **anualmente**, em **1º de janeiro**, a partir do ano de **2022** (art. 9º-A, § 5º).

Fique claro que esse é o vencimento mínimo recebidos pelos agentes, ou seja, nada impede que a administração pública os remunere em valores maiores que esse. Eu mesmo, quando fui ACS, recebia um valor cerca de 30% maior que o piso da categoria à época.

Há que ressaltar que a jornada de trabalho de 40 horas semanais exigida para garantia do piso salarial deve ser **integralmente** dedicada às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias em prol das famílias e das comunidades assistidas, no âmbito dos respectivos territórios de atuação (art. 9º-A, § 2º).



Ademais, essa jornada de 40 horas deve ser suficiente e assegurar que os ACS e ACE participem das atividades de planejamento e avaliação de ações, detalhamento das atividades, registro de dados e de reuniões de equipe.

Ainda em relação à jornada de trabalho, cumpre destacar que as **condições climáticas** da área geográfica de atuação devem ser consideradas na definição do horário de trabalho (art. 9º-A, § 4º). Isso porque, tanto os ACS quanto os ACE, precisam visitar os domicílios das pessoas quase todos os dias, submetendo-se ao tempo (sol, chuva, calor, frio).

Então, em uma região muito quente, por exemplo, é razoável adequar o horário de trabalho para que os agentes não precisem sair às ruas em horários de tanto calor.

1.5.1.2 - Adicional de insalubridade

Além do vencimento básico pago aos agentes, eventualmente eles também poderão receber um **adicional de insalubridade**. Isso ocorre quando eles realizarem atividades em condições insalubres de forma **habitual** e **permanente**, acima dos **limites de tolerância** estabelecidos pelo órgão competente do poder executivo federal.

Deve-se saber que a Lei nº 11.350/06 prevê que esse adicional de insalubridade seja calculado sobre o **vencimento** ou **salário-base**. Isso é particularmente importante porque, em regra, os adicionais de insalubridade devidos aos trabalhadores do Brasil incidem sobre o salário-mínimo, não sobre o salário-base.

Inclusive, sempre há contendas judiciais para decidir se o adicional de insalubridade dos agentes é de fato calculado sobre o vencimento ou salário-base ou sobre o salário-mínimo. Para fins de concurso de ACS/ACE, leve o entendimento previsto expressamente na Lei nº 11.350/06, ou seja, que o adicional incide sobre o vencimento ou salário-base.

A despeito do eventual direito ao adicional de insalubridade, na execução das atividades dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias, sempre devem ser observadas as ações de segurança e de saúde do trabalhador, notadamente o uso de **equipamentos de proteção individual** e a realização dos **exames de saúde ocupacional** (art. 4º-B).

1.5.1.3 - Planos de carreira

Em 2014, a Lei nº 11.350/06 foi alterada para incluir alguns aspectos sobre planos de carreira dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias.

Nesse contexto, o art. 9º-G determina que esses planos de carreira devem obedecer às seguintes **diretrizes**:

I - remuneração paritária dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias;

A remuneração paritária quer dizer que os ACS e os ACE de um mesmo ente federativo devem ser remunerados com os mesmos valores, não havendo diferença entre as categorias.



II - definição de **metas** dos serviços e das equipes;

As metas são importantes para se avaliar se o trabalho dos agentes está sendo desempenhado com a eficiência e presteza necessárias.

III - estabelecimento de critérios de **progressão** e **promoção**;

Devem-se estabelecer tais critérios para que, ao longo do tempo, os agentes possam progredir e ser promovidos na carreira, de acordo com os serviços prestados e o tempo de trabalho.

A última diretriz refere-se à **avaliação** interna dos agentes enquanto servidores públicos e abrange **5 princípios** a serem atendidos, conforme abaixo.

IV - adoção de modelos e instrumentos de **avaliação** que atendam à natureza das atividades, assegurados os seguintes princípios:

- a) transparência** do processo de avaliação, assegurando-se ao avaliado o conhecimento sobre todas as etapas do processo e sobre o seu resultado final;
- b) periodicidade** da avaliação;
- c) contribuição do servidor** para a consecução dos objetivos do serviço;
- d) adequação** aos conteúdos ocupacionais e às **condições reais** de trabalho, de forma que eventuais condições precárias ou adversas de trabalho não prejudiquem a avaliação;
- e) direito de recurso** às instâncias hierárquicas superiores.

O primeiro princípio (**transparência**) é importante para que o agente, na condição de servidor público, possa ter conhecimento sobre o seu desempenho na avaliação.

O segundo prevê que as avaliações devem ser **periódicas**, ou seja, sejam aplicadas em intervalos certos de tempo, para que se possa observar a evolução do agente.

O terceiro princípio busca mensurar o quão o servidor foi importante para que o **objetivo** do seu serviço fosse cumprido.

O quarto princípio parte do fato de que nem sempre o servidor público tem todas as condições de trabalho adequadas para o desempenho de suas tarefas. Essa carência pode ser fruto de diversos aspectos, como a falta de recursos financeiros para compra de equipamentos adequados ou o atraso na compra de novos materiais devido ao processo licitatório.

Contudo, essas eventuais condições precárias ou adversas de trabalho **não** podem prejudicar a avaliação do servidor, uma vez que ele não deu causa a elas.



Por fim, o último princípio é o direito de **recurso** do avaliado perante instâncias superiores dentro da hierarquia da administração pública, caso esteja insatisfeito com o resultado e tenha contrarrazões para apresentar.

Para finalizar o assunto de direitos devidos ao ACS e ao ACE, o art. 9º-H introduz a necessidade de que o ente federativo ao qual o agente estiver vinculado forneça ou custeie a **locomoção necessária** para o exercício das atividades, conforme regulamento do respectivo ente federativo.

1.5.2 - Incentivo financeiro

Em 2014, a Lei nº 11.350/11 foi alterada para incluir a criação de um incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias (art. 9º-D).

Desse modo, autorizou-se o poder executivo federal a fixar, em decreto, os parâmetros para concessão desse incentivo e o valor mensal do incentivo por ente federativo, sendo que tais parâmetros devem considerar, sempre que possível, as peculiaridades do município (art. 9º-D, § 2º).

Então, em 2018, a Lei foi novamente alterada para prever que os recursos desse incentivo financeiro, bem como os recursos da assistência financeira complementar da União para pagamento dos agentes sobre a qual já falamos, sejam repassados pelo **Fundo Nacional de Saúde** (FNS) aos **fundos de saúde** dos **entes federativos** (municípios, estados e Distrito Federal).

Esse repasse deve ser feito por meio de transferências correntes, regulares, automáticas e obrigatórias (art. 9º-E).

1.5.3 - Rescisão do contrato

Nesta aula, já foi mencionado que o ACS deve residir na área geográfica onde irá atuar desde a data de publicação do edital e que, se ele não comprovar essa condição ou apresentar declaração falsa de residência, a administração pública pode rescindir o contrato unilateralmente, ou seja, sem o consentimento do servidor.

Ocorre que essa **não** é a única hipótese de rescisão unilateral do contrato prevista na Lei nº 11.350/06, havendo outras situações que possibilitam essa rescisão, tanto para o ACS quanto para o agente de combate às endemias. É importante enaltecer que essas hipóteses podem ser aplicadas mesmo quando o servidor já for estável, ou seja, mesmo após 3 anos de efetivo exercício no cargo!

Tais situações são previstas no art. 10 como sendo as seguintes:

*I - prática de **falta grave**, dentre as enumeradas no art. 482 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT;*

Esse art. 482 da CLT relaciona os fatos que constituem justa causa para rescisão do contrato pelo empregador, tais como ato de improbidade, condenação criminal, embriaguez no serviço, violação de segredo da empresa, ato de indisciplina, entre outras.



Note-se que o art. 482 da CLT só vai ser aplicado quando o regime de contratação do ACS/ACE for celetista. Caso o regime jurídico aplicado seja um estatuto local dos servidores, este deverá ser obedecido⁵.

II - acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas;

Em regra, os servidores públicos não podem acumular cargos, empregos ou funções públicas (ex.: o ACS atuar como agente durante o dia e como assistente administrativo na prefeitura à noite). Caso haja esse acúmulo, o servidor poderá ser demitido mediante rescisão unilateral do contrato.

Observação: esta vedação de acumulação aplica-se aos cargos, empregos e funções **públicas**, não privadas. Nas suas horas de folga do serviço público, o servidor público geralmente pode ter outra função em uma empresa privada, caso isso não seja vedado por alguma norma específica.

É que, diante de uma jornada de 40 horas semanais, muitas vezes esse tipo de conciliação fica impossibilitado pela falta de tempo.

III - necessidade de redução de quadro de pessoal, por excesso de despesa, nos termos da Lei nº 9.801, de 14 de junho de 1999 ;

A mencionada lei prevê que, diante de um cenário de excesso de despesa por parte da administração pública, esta poderá rescindir o contrato de alguns servidores para diminuir os gastos. Trata-se de hipótese que raramente ocorre no cenário brasileiro, a despeito da crise fiscal e financeira dos entes públicos.

Vejamos agora a última hipótese de rescisão unilateral do contrato dos agentes.

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

Lembra que comentamos sobre a necessidade de avaliação periódica dos agentes? Pois então, caso o desempenho nessa avaliação seja considerado **insuficiente**, eles poderão ter o contrato rescindido unilateralmente.

Saliente-se, no entanto, que deve ser garantido ao servido ao menos um **recurso** hierárquico para instância superior, o qual deve ser apreciado em **30 dias** e ter **efeito suspensivo**, ou seja, deve suspender a rescisão contratual até que seja julgado.

⁵ Os estatutos dos servidores estaduais, distrital e municipais geralmente também preveem hipóteses em que o servidor poderá ser demitido, tal qual o art. 482 da CLT.





ATENÇÃO DECORE!

Hipóteses de rescisão unilateral do contrato dos agentes



Falta grave



Acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas



Necessidade de redução de pessoal por excesso de despesa



Insuficiência de desempenho



Não comprovação da residência no local de atuação (somente para ACS)



(FCC/PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - 2019) De acordo com a Lei nº 11.350/2006, há amparo legal para um Agente de Combate às Endemias ser

- a) demitido pela Administração pública, de modo unilateral.
- b) contratado temporariamente, mesmo quando não há surtos.
- c) demitido sem justa causa.
- d) demitido por insuficiência de desempenho, mas não por necessidade de redução de quadro de pessoal.
- e) admitido por contrato terceirizado, mesmo na ausência de surtos.

Comentários:



A **alternativa A** está correta e é o nosso gabarito. Conforme vimos, há diversas hipóteses que ensejam a rescisão unilateral dos contratos dos ACS/ACE, tais como a prática de falta grave, a acumulação ilegal de cargos, a necessidade de redução de quadro de pessoal, por excesso de despesa, e a insuficiência de desempenho (art. 10).

A **alternativa B** está errada, porque a única hipótese de contratação temporária de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate às endemias ocorre quando da necessidade de combate a surtos epidêmicos, conforme dispõe o art. 16 da Lei nº 11.350/06.

A **alternativa C** foi considerada errada, mas é um pouco polêmica. Isso porque nem todas as hipóteses previstas no art. 10 referem-se a justa causa. Quando a administração rescinde o contrato unilateralmente em vista da necessidade de redução de quadro de pessoal, por excesso de despesa, não é uma justa causa que fundamenta a demissão, isto é, não é "culpa" do servidor.

A **alternativa D** está errada, considerando que a necessidade de redução de quadro de pessoal é sim uma possibilidade prevista no art. 10.

A **alternativa E** está errada, uma vez que a única hipótese de contratação terceirizada de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate às endemias ocorre quando da necessidade de combate a surtos epidêmicos, conforme dispõe o art. 16 da Lei nº 11.350/06.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pessoal, com isso terminamos a parte teórica da aula.

Foi uma aula bastante importante pois abordou aspectos basilares para o entendimento da estrutura do papel do agente comunitário de saúde.

Para fins de provas, esta também é uma aula muito importante e, por isso, deixo uma lista de questões comentadas a seguir.

Qualquer dúvida, não hesite em me contatar; ficarei feliz em poder ajudar se assim for possível.

Um abraço e até a próxima!

Prof. André Rocha



Instagram: @profandrerocha



E-mail: andrerochaprof@gmail.com



Telegram: t.me/euaprovado



Canal do **Youtube:** Eu Aprovado



QUESTÕES COMENTADAS



Lei nº 11.350/06

1. (GUALIMP/PREFEITURA DE AREAL-RJ - 2020) Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a lacuna do trecho da legislação abaixo.

Para fins da lei 11.350/2006, entende-se por _____ as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.

- a) Competências e habilidades do Agente Comunitário de Saúde.
- b) Educação Popular em Saúde.
- c) Princípios do Sistema Único de Saúde.
- d) Saúde Pública.

Comentários

Conforme vimos em aula, o exercício das atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde por parte do ACS deve ser feito sob os referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS.

Essa Educação Popular em Saúde é entendida como as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS (art. 3º, § 1º).

Portanto, a **alternativa B** está correta e é o nosso gabarito.



2. (VUNESP/PREFEITURA DE VALINHOS-SP - 2019) Na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental, segundo a Lei nº 11.350/2006 e alterações, é essencial e obrigatória a presença de
- agentes de Combate às Endemias.
 - enfermeiros supervisores de campo.
 - agentes Comunitários de Saúde.
 - educadores populares em saúde.
 - médicos supervisores das unidades de vigilância em saúde.

Comentários

O art. 1º, § 1º, da Lei nº 11.350/06 afirma ser essencial e obrigatória a presença de agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família e de agentes de combate às endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental.

Portanto, a **alternativa A** está **correta** e é o nosso gabarito.

3. (VUNESP/PREFEITURA DE ITAPEVI-SP - 2019) De acordo com a legislação (Lei nº 11.350/2006, com as alterações introduzidas pela Lei nº 13.595/2018) que regulamenta a profissão do Agente de Combate às Endemias (ACE), este deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:
- ter concluído o ensino médio, concomitante ao ensino técnico de controle de vetores.
 - ter concluído o ensino médio e concluir com aproveitamento o curso introdutório de formação continuada, com carga horária mínima de 12 horas.
 - ter concluído o ensino médio e concluir com aproveitamento o curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas.
 - ter concluído o ensino fundamental I e estar matriculado no ensino fundamental II.
 - ter concluído o ensino superior na área de ciências biológicas.

Comentários

Vamos relembrar os requisitos que o ACS deve cumprir para o exercício da atividade, mencionados no art. 6º da Lei nº 11.350/06:

I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;

II - ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de 40 horas;

III - ter concluído o ensino médio.



Desse modo, percebe-se que a única alternativa que menciona corretamente tais requisitos é a **alternativa C**, nosso gabarito.

4. (VUNESP/PREFEITURA DE RIBEIRÃO PRETO - 2018) De acordo com a Lei nº 11.350/2006 e alterações, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional integrante da equipe de saúde da família, que exerce serviços exclusivamente no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde), realizando

a) ações educativas para a conscientização de práticas restritas ao controle de doenças infectocontagiosas, resultantes da ausência de saneamento ambiental.

b) ações no ambiente, como a aplicação de produtos químicos para o controle de roedores (desratização) e vetores.

c) necropsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses que são de relevância para saúde pública, auxiliando assim na coleta de amostras laboratoriais ou por meio de outros procedimentos pertinentes.

d) planejamento e execução de ações de controle da população de animais, com vista ao combate à propagação de zoonoses de relevância para saúde pública.

e) prevenção de doenças, promoção da saúde e outras atividades planejadas pela equipe mediante ações domiciliares ou comunitárias, desenvolvidos em conformidade com as diretrizes do SUS.

Comentários

Vamos lembrar o art. 3º da Lei nº 11.350/06:

Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de **prevenção de doenças e de promoção da saúde**, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações **domiciliares ou comunitárias**, individuais ou coletivas, **desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS** que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Notem, pois, que a única alternativa que se coaduna com esse artigo é A **alternativa E**, nosso gabarito. As demais alternativas estão erradas, senão vejamos:

A **alternativa A** está errada, pois as ações educativas para a conscientização de práticas não estão restritas ao controle de doenças infectocontagiosas.

A **alternativa B** está errada, uma vez que essa atribuição está relacionada ao ACE, não ao ACS.

A **alternativa C** está errada, visto que também mencionou atribuição possivelmente relacionada ao ACE, não ao ACS.

A **alternativa D** está errada, considerando que também trouxe ação voltada à atuação do ACE, não do ACS.



5. (CONSULPLAM/PREFEITURA DE RESENDE-RJ - 2019) Com base na Lei n.º 11.350/2006, assinale o item INCORRETO:

a) O detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde é uma das atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação.

b) Entende-se por Educação Popular em Saúde as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.

c) O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

d) A execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores é uma das atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação.

Comentários

A **alternativa A** está correta, de acordo com o art. 3º, § 3º, II.

A **alternativa B** está correta, conforme definido pelo art. 3º, § 1º.

A **alternativa C** está correta, pois trouxe a literalidade do caput do art. 3º.

A **alternativa D** está errada e é o nosso gabarito, uma vez que mencionou uma atribuição do agente de combate às endemias, não do ACS (art. 4º, § 1º, VII).

6. (CONSULPLAM/PREFEITURA DE RESENDE-RJ - 2019) Complete as lacunas do enunciado que reflete o artigo 3º da Lei 11.350/06 (Redação dada pela Lei 13.595/18) com as expressões de um dos itens abaixo, conferindo-lhe veracidade:

“O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de _____ de doenças e de promoção da saúde, a partir dos _____ da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde _____ e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob _____ do gestor municipal, distrital, estadual ou federal”.



- a) Tratamento – pilares – curativa – supervisão.
- b) Controle – princípios – humana – cuidado.
- c) Prevenção – referenciais – preventiva – supervisão.
- d) Diagnóstico – referenciais – preventiva – revisão.

Comentários

A questão cobra a literalidade do caput do art. 3º da Lei nº 11.350/06. Vamos lembrar a redação desse dispositivo, destacando os termos que faltam no enunciado:

*Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de **prevenção** de doenças e de promoção da saúde, a partir dos **referenciais** da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde **preventiva** e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob **supervisão** do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.*

Assim, nota-se que a **alternativa C** está **correta** e é o nosso gabarito.

7. **(QUADRIX/COREN-AC - 2019) São de relevância pública as ações e os serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, sua fiscalização e seu controle e devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros, por pessoa física ou jurídica de direito privado.**

Considerando a disposição constitucional, julgue o item, relativos à saúde.

Caso o gestor público necessite de agentes de combate às endemias, ele poderá admitir os referidos agentes por meio de processo seletivo público, mas a mesma hipótese de admissão não é possível para agentes comunitários de saúde.

Comentários

O art. 9º da Lei nº 11.350/06 determina que a contratação tanto de ACS quanto de ACE deve 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.

Portanto, a questão está **errada**.

8. **(QUADRIX/FERSB-SP - 2016) São atribuições específicas dos agentes comunitários de saúde:**
- a) realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediátrica, ginecológica etc.
 - b) realizar consultas clínicas e procedimentos, quando indicado ou necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários.



c) estar em contato permanente com as famílias desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e à prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe.

d) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.

e) coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.

Comentários

Durante a aula, estudamos as atribuições do ACS mencionadas no art. 3º da Lei nº 11.350/06. Com base no que foi estudado, apenas a **alternativa C** está correta, sendo o nosso gabarito.

De fato, o ACS deve sempre estar em contato permanente com as famílias e desenvolver ações educativas que visem à promoção da saúde e à prevenção das doenças.

A redação das demais alternativas simplesmente foi inventada pela banca, não correspondendo às previsões da Lei nº 11.350/06.

9. (COPESE-UFT/PREFEITURA DE PORTO NACIONAL-TO - 2019) Assinale a alternativa CORRETA que apresenta uma atribuição do Agente Comunitário de Saúde, segundo a Lei Federal nº 11.350/2006.

a) Exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas.

b) Execução de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde.

c) Cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças.

d) Realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças.

Comentários

A **alternativa A** está correta e é o nosso gabarito, com base no caput do art. 3º da Lei nº 11.350/06.

A **alternativa B** está errada, visto que as atividades de vigilância são realizadas pelo ACE, não pelo ACS (art. 4º).

A **alternativa C** está errada, pois também trouxe atribuição do ACE, não do ACS (art. 4º, § 1º, VI).

A **alternativa D** está errada, uma vez que também apresentou atividades realizadas pelo ACE, não pelo ACS (art. 4º, § 1º, VIII).

10. (IBADE/PREFEITURA DE SERINGUEIRAS-RO - 2019) De acordo com a Lei nº 13.708, de 14 de agosto de 2018, que alterou a Lei nº 11.350/2006, podemos afirmar que:



a) o trabalho dos ACEs será integralmente dedicado às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias, em prol das famílias e das comunidades assistidas.

b) é facultativa a presença de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental.

c) a cada cinco anos, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias frequentarão cursos de aperfeiçoamento.

d) cursos de aperfeiçoamento dos Agentes de Combate às Endemias serão organizados e financiados exclusivamente pela União.

e) é exigida a jornada de trabalho de 48 (quarenta e oito) horas semanais para garantia do piso salarial previsto nesta Lei.

Comentários

A **alternativa A** está **correta** e é o nosso gabarito. Lembre-se que a jornada de trabalho de 40 horas semanais exigida para garantia do piso salarial dos ACS e dos ACEs deve ser integralmente dedicada às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias em prol das famílias e das comunidades assistidas, no âmbito dos respectivos territórios de atuação, nos termos do art. 9º-A, § 2º.

A **alternativa B** está **errada**, porque é essencial e obrigatória a presença de agentes de combate às endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental (art. 2º, § 1º).

A **alternativa C** está **errada**, uma vez que a frequência dos cursos de aperfeiçoamento é de 2 anos, não 5 (art. 5º, § 2º).

A **alternativa D** está **errada**, pois os cursos de aperfeiçoamento serão organizados e financiados de modo tripartite, pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios (art. 5º, § 2º-A).

A **alternativa E** está **errada**, porquanto a jornada de trabalho é de 40 horas, não 48 (art. 6º, II).

11. (IBADE/PREFEITURA DE VILA VELHA-ES - 2018) De acordo com a Lei nº 11.350, de outubro de 2006, faz parte direta da Educação Popular em Saúde:

- a) notificar as doenças.
- b) estimular o autocuidado.
- c) promover a dependência.
- d) consolidar a assistência.
- e) propiciar a centralização.

Comentários

Vamos relembrar a definição de Educação Popular em Saúde preconizada pelo § 1º do art. 3º:



*práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, **estimulando o autocuidado**, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.*

Desse modo, percebe-se que **não** faz parte direta da Educação Popular em Saúde:

- a notificação de doenças (alternativa A), mas sim sua prevenção;
- a promoção da dependência (alternativa C), mas sim da saúde individual e coletiva;
- propiciar a centralização (alternativa E), mas sim a ampliação da participação popular;
- a consolidação da assistência (alternativa D), mas sim o estímulo ao autocuidado (**alternativa B correta**);

12. (IBADE/PREFEITURA DE VILA VELHA-ES - 2018) De acordo com a Lei nº 11.350, de outubro de 2006, o curso de formação inicial para Agentes Comunitários de Saúde deve ter carga horária mínima de quantas horas?

- a) 10
- b) 20
- c) 30
- d) 40
- e) 50

Comentários

Muito importante, pessoal! Não se esqueçam que a carga do curso de formação inicial dos agentes comunitários de saúde é de 40 horas, conforme previsto no art. 6º, II.

Logo, a **alternativa D** está **correta** e é o nosso gabarito.

13. (CRESCER CONSULTORIAS/PREFEITURA DE ALTOS-PI - 2018) Não é considerada uma atividade típica do Agente de Combate às Endemias, em sua área geográfica de atuação:

- a) Mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.
- b) O acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (Cras).
- c) Realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças.



d) Realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica.

Comentários

A questão cobra conhecimento acerca do art. 4º, § 1º, da Lei nº 11.350/06, que relaciona as atividades que devem ser realizadas pelos agentes de combate às endemias. Nos termos desse dispositivo, tem-se que:

A **alternativa A** está correta (inciso XI).

A **alternativa B** está errada e é o nosso gabarito, pois trouxe uma competência do ACS, não do ACE (art. 3º, § 3º, VI).

A **alternativa C** está correta (inciso V).

A **alternativa D** está correta (inciso II).

14. (ADM&TEC/PREFEITURA DE ALTINHO - PE - 2017, adaptada) Leia a afirmativa a seguir e avalie se está correta ou incorreta.

A realização de ações de campo para coleta de reservatórios de doenças é uma atividade restrita ao Agente Comunitário de Saúde, sendo vedada ao Agente de Combate às Endemias, na forma da lei.

Comentários

A questão está errada, pois a realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças é uma atribuição do ACE mesmo, não do ACS, nos termos do art. 4º, § 1º, V, da Lei nº 11.350/06.

15. (ADM&TEC/PREFEITURA DE ALTINHO - PE - 2017, adaptada) Leia a afirmativa a seguir e avalie se está correta ou incorreta.

É vedada a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia de Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental.

Comentários

A questão está errada, considerando que a presença de agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família e de agentes de combate às endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental é essencial e obrigatória, não vedada (art. 2º, § 1º).

16. (ADM&TEC/PREFEITURA DE ALTINHO - PE - 2017, adaptada) Leia a afirmativa a seguir e avalie se está correta ou incorreta.

Não é uma atividade típica do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação, o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, ainda que em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).



Comentários

A questão está **errada**, porque o inciso VI do §3º do art. 3º (Lei nº 11.350/06) prevê como atividade típica do ACS o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

17. (AMEOSC/PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO CEDRO -SC - 2017) Segundo o disposto na Lei nº 11.350/06, para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde será necessário preencher os seguintes requisitos:

I - haver concluído o ensino técnico;

II - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público.

Dos itens acima:

- a) Ambos os itens estão corretos.
- b) Apenas o item I está correto.
- c) Apenas o item II está correto
- d) Ambos os itens estão incorretos.

Comentários

De modo bem objetivo, são 3 os seguintes que o agente comunitário de saúde deve preencher para o exercício da atividade (art. 6º):

I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;

II - ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de 40 horas;

III - ter concluído o ensino médio.

Desse modo, percebe-se que o item I está errado, pois não é ensino técnico, mas sim ensino médio.

Já o item II está correto, conforme inciso I supramencionado.

Então, apenas o item II está correto, sendo a **alternativa C** o nosso gabarito.

18. (AMEOSC/PREFEITURA DE PALMA SOLA-SC - 2016) Segundo a lei nº 11.350/06, o Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão:



- a) Somente do gestor municipal ou distrital.
- b) Somente do gestor estadual.
- c) Somente do gestor federal.
- d) Do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Comentários

A questão cobra entendimento do caput do art. 3º da Lei nº 11.350/06. Segundo tal dispositivo, a mencionada supervisão é do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Sendo assim, a **alternativa D** está correta e é o nosso gabarito.

19. (AMEOSC/PREFEITURA DE PALMA SOLA-SC - 2016) Trata-se de uma determinação da lei nº 11.350/06: A administração pública somente poderá rescindir unilateralmente o contrato do Agente Comunitário de Saúde ou do Agente de Combate às Endemias, de acordo com o regime jurídico de trabalho adotado, na ocorrência da seguinte hipótese:

- a) Troca de prefeito do município.
- b) Acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas.
- c) Ganhos salariais superiores a R\$ 1.500,00 reais por mês.
- d) Envolvimento amoroso com outro membro da equipe de trabalho.

Comentários

O art. 10 da Lei nº 11.350/06 prevê hipóteses de rescisão unilateral do contrato do ACS ou do ACE, quais sejam:

- I - prática **de falta grave**;
- II - **acumulação ilegal** de cargos, empregos ou funções públicas;
- III - **necessidade de redução de quadro de pessoal**, por excesso de despesa; ou
- IV - **insuficiência de desempenho**.

Destarte, a **alternativa B** está correta e é o nosso gabarito (inciso II).

As demais alternativas foram inventadas pela banca e não estão previstas no art. 10.

20. (SERCTAM/PREFEITURA DE QUIXADÁ-CE - 2016, adaptada) De acordo com o artigo 7º, da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, o Agente de Combate às Endemias deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:



a) Haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada; e haver concluído o ensino fundamental.

b) Residir na área da comunidade em que vai atuar desde a data da publicação do edital do processo seletivo público; haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada.

c) Ter sido aprovado em processo seletivo público de provas ou de provas e títulos e residir na área da comunidade em que vai atuar.

d) Haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial; e haver concluído o ensino médio.

Comentários

A **alternativa A** está errada, pois o ACE deve ter concluído ensino médio, não fundamental.

A **alternativa B** está errada, porque a residência na área geográfica onde irá atuar é requisito apenas para o ACS, não para o ACE.

A **alternativa C** está errada, pelo mesmo motivo da alternativa anterior: a residência na área geográfica onde irá atuar é requisito apenas para o ACS, não para o ACE.

A **alternativa D** está correta e é o nosso gabarito, conforme disposto no art. 7º da Lei nº 11.350/06. Lembre-se, também, que a carga horária mínima do curso inicia é de 40 horas.

21. (SERCTAM/PREFEITURA DE QUIXADÁ-CE - 2016, adaptada) O Agente de Combate às Endemias executa atividades de grande complexidade, que envolve planejamento, supervisão, coordenação e execução de trabalhos relacionados com os processos do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), de acordo com as necessidades do gestor municipal e do perfil epidemiológico de cada territorialidade. Suas atribuições de acordo com a Lei 11.350, de 5 de outubro de 2006, são:

a) O exercício de atividades de prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob a supervisão do enfermeiro.

b) O exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.

c) O exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS.

d) O acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

Comentários

A **alternativa A** está errada, pois a supervisão deve ser do gestor de cada ente federado, não do enfermeiro (art. 4º).



A **alternativa B** está correta e é o nosso gabarito, conforme previsto no caput do art. 4º da Lei nº 11.350/06.

A **alternativa C** está errada, visto que mencionou atribuições dos agentes comunitários de saúde, não do ACE (art. 3º).

A **alternativa D** está errada, porque também menciona atribuição do ACS, não do ACE (art. 3º, § 3º, VI).

22. (CPCON/PREFEITURA DE CATOLÉ DA ROCHA-PB - 2015, adaptada) Segundo a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação, EXCETO:

a) A realização de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.

b) A utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural.

c) A mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional.

d) A realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério.

e) a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento de situações de risco à família.

Comentários

A questão exige conhecimento do § 3º do art. 3º da Lei nº 11.350/06, que relaciona as atribuições do ACS. Nos termos desse dispositivo, tem-se:

A **alternativa A** está errada e é o nosso gabarito, porque as atividades de vigilância são atribuição do ACE, não do ACS (art. 4º).

A **alternativa B** está correta (inciso I).

A **alternativa C** está correta (inciso III).

A **alternativa D** está correta (inciso IV, "a").

A **alternativa E** está correta (inciso V, "a").

23. (REIS&REIS/PREFEITURA DE CIPOTÂNEA-MG - 2016, adaptada) Segundo a Lei nº 11.350/2006, o Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da homologação do processo seletivo público;



II - haver concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial; e

III - haver concluído o ensino médio.

Marque a alternativa correta:

- a) Apenas a afirmativa II está correta.
- b) Apenas as afirmativas, I e II estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas, II e III estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

Comentários

A **afirmativa I** está errada, pois o ACS deve morar na área da comunidade em que irá atuar desde a data de publicação do edital do concurso, não da homologação.

A **afirmativa II** está correta, conforme previsto no art. 6º, II.

A **afirmativa III** está correta, pois o ensino médio completo também é requisito previsto no art. 6º, III.

Sendo assim, apenas as afirmativas II e III estão corretas, sendo a **alternativa C** o nosso gabarito.

24. (CETAP/PREFEITURA DE ITAITUBA-PA - 2015) O art. 16 da Lei n.º 11.350/2006 determina que é vedada a contratação temporária ou terceirizada de Agentes Comunitários de Saúde, salvo na hipótese de:

- a) falta de prefeito em exercício.
- b) combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável
- c) combate à pobreza, na forma definida em lei.
- d) calamidade pública.
- e) atentado terrorista.

Comentários

Lembre-se que exercício das atividades de ACS e ACE deve ocorrer exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional (art. 2º).

Isso quer dizer que, em regra, os agentes devem estar vinculados à administração pública, não existindo a possibilidade, por exemplo, de que determinado município contrate uma empresa privada para prestar serviços de ACS e ACE junto à prefeitura.



A única hipótese de contratação temporária ou terceirizada de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate às endemias ocorre quando da necessidade de combate a **surtos epidêmicos**, conforme dispõe o art. 16. Trata-se, pois, de situação excepcional que não é comumente constatada.

Dessa maneira, a **alternativa B** está correta e é o nosso gabarito.

25. (IDECAN/PREFEITURA DE DUQUE DE CAIXIAS-RJ - 2014, adaptada) A Lei nº 11.350/2006, que regulamenta o §5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal e dá outras providências, sendo consideradas típicas as seguintes atividades do agente comunitário de saúde, na sua área de atuação, EXCETO:

- a) Realizar visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças.
- b) Verificar glicemia capilar sempre que visitar pacientes diabéticos.
- c) Utilizar instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
- d) Detalhar as visitas domiciliares.

Comentários

A questão exige conhecimento do § 3º do art. 3º da Lei nº 11.350/06, que relaciona as atribuições do ACS. Nos termos desse dispositivo, tem-se:

A **alternativa A** está correta (inciso IV, "j").

A **alternativa B** está errada e é o nosso gabarito. A verificação de glicemia capilar não é uma regra geral como induz a questão. Ela só poderá ocorrer em caráter excepcional, quando o ACS tiver curso técnico, tiver os equipamentos adequados e for assistido por profissional de saúde de nível superior. Além disso, deverá encaminhar o paciente para a unidade de saúde de referência (art. 3º, § 4º, II).

A **alternativa C** está correta (inciso I).

A **alternativa D** está correta (inciso II).

26. (PREF. BOM RETIRO/PREFEITURA DE BOM RETIRO-SC - 2014) De acordo com a Lei 11.350/2006, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação, EXCETO:

- a) a prescrição de remédios.
- b) a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional.
- c) a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas.
- d) o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais.

Comentários



A questão exige conhecimento do § 3º do art. 3º da Lei nº 11.350/06, que relaciona as atribuições do ACS. Nos termos desse dispositivo, tem-se:

A **alternativa A** está **errada** e é o nosso gabarito. O ACS não prescreve medicamentos! Isso é tarefa do médico, apenas.

A **alternativa B** está correta (inciso III).

A **alternativa C** está correta (inciso IV).

A **alternativa D** está correta (inciso VI).



LISTA DE QUESTÕES

Lei nº 11.350/06

1. (GUALIMP/PREFEITURA DE AREAL-RJ - 2020) Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a lacuna do trecho da legislação abaixo.

Para fins da lei 11.350/2006, entende-se por _____ as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.

- a) Competências e habilidades do Agente Comunitário de Saúde.
- b) Educação Popular em Saúde.
- c) Princípios do Sistema Único de Saúde.
- d) Saúde Pública.

2. (VUNESP/PREFEITURA DE VALINHOS-SP - 2019) Na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental, segundo a Lei nº 11.350/2006 e alterações, é essencial e obrigatória a presença de

- a) agentes de Combate às Endemias.
- b) enfermeiros supervisores de campo.
- c) agentes Comunitários de Saúde.
- d) educadores populares em saúde.
- e) médicos supervisores das unidades de vigilância em saúde.

3. (VUNESP/PREFEITURA DE ITAPEVI-SP - 2019) De acordo com a legislação (Lei nº 11.350/2006, com as alterações introduzidas pela Lei nº 13.595/2018) que regulamenta a profissão do Agente de Combate às Endemias (ACE), este deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

- a) ter concluído o ensino médio, concomitante ao ensino técnico de controle de vetores.
- b) ter concluído o ensino médio e concluir com aproveitamento o curso introdutório de formação continuada, com carga horária mínima de 12 horas.
- c) ter concluído o ensino médio e concluir com aproveitamento o curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas.
- d) ter concluído o ensino fundamental I e estar matriculado no ensino fundamental II.
- e) ter concluído o ensino superior na área de ciências biológicas.



4. (VUNESP/PREFEITURA DE RIBEIRÃO PRETO - 2018) De acordo com a Lei nº 11.350/2006 e alterações, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional integrante da equipe de saúde da família, que exerce serviços exclusivamente no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde), realizando

a) ações educativas para a conscientização de práticas restritas ao controle de doenças infectocontagiosas, resultantes da ausência de saneamento ambiental.

b) ações no ambiente, como a aplicação de produtos químicos para o controle de roedores (desratização) e vetores.

c) necropsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses que são de relevância para saúde pública, auxiliando assim na coleta de amostras laboratoriais ou por meio de outros procedimentos pertinentes.

d) planejamento e execução de ações de controle da população de animais, com vista ao combate à propagação de zoonoses de relevância para saúde pública.

e) prevenção de doenças, promoção da saúde e outras atividades planejadas pela equipe mediante ações domiciliares ou comunitárias, desenvolvidos em conformidade com as diretrizes do SUS.

5. (CONSULPLAM/PREFEITURA DE RESENDE-RJ - 2019) Com base na Lei n.º 11.350/2006, assinale o item INCORRETO:

a) O detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde é uma das atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação.

b) Entende-se por Educação Popular em Saúde as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.

c) O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

d) A execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores é uma das atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação.

6. (CONSULPLAM/PREFEITURA DE RESENDE-RJ - 2019) Complete as lacunas do enunciado que reflete o artigo 3º da Lei 11.350/06 (Redação dada pela Lei 13.595/18) com as expressões de um dos itens abaixo, conferindo-lhe veracidade:

“O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de _____ de doenças e de promoção da saúde, a partir dos _____ da Educação Popular em Saúde,



mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde _____ e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob _____ do gestor municipal, distrital, estadual ou federal”.

- a) Tratamento – pilares – curativa – supervisão.
- b) Controle – princípios – humana – cuidado.
- c) Prevenção – referenciais – preventiva – supervisão.
- d) Diagnóstico – preferenciais – preventiva – revisão.

7. (QUADRIX/COREN-AC - 2019) São de relevância pública as ações e os serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, sua fiscalização e seu controle e devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Considerando a disposição constitucional, julgue o item, relativos à saúde.

Caso o gestor público necessite de agentes de combate às endemias, ele poderá admitir os referidos agentes por meio de processo seletivo público, mas a mesma hipótese de admissão não é possível para agentes comunitários de saúde.

8. (QUADRIX/FERSB-SP - 2016) São atribuições específicas dos agentes comunitários de saúde:

- a) realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediátrica, ginecológica etc.
- b) realizar consultas clínicas e procedimentos, quando indicado ou necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários.
- c) estar em contato permanente com as famílias desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e à prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe.
- d) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal.
- e) coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais.

9. (COPESE-UFT/PREFEITURA DE PORTO NACIONAL-TO - 2019) Assinale a alternativa CORRETA que apresenta uma atribuição do Agente Comunitário de Saúde, segundo a Lei Federal nº 11.350/2006.

- a) Exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas.
- b) Execução de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde.
- c) Cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças.



d) Realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças.

10. (IBADE/PREFEITURA DE SERINGUEIRAS-RO - 2019) De acordo com a Lei nº 13.708, de 14 de agosto de 2018, que alterou a Lei nº 11.350/2006, podemos afirmar que:

a) o trabalho dos ACEs será integralmente dedicado às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias, em prol das famílias e das comunidades assistidas.

b) é facultativa a presença de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental.

c) a cada cinco anos, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias frequentarão cursos de aperfeiçoamento.

d) cursos de aperfeiçoamento dos Agentes de Combate às Endemias serão organizados e financiados exclusivamente pela União.

e) é exigida a jornada de trabalho de 48 (quarenta e oito) horas semanais para garantia do piso salarial previsto nesta Lei.

11. (IBADE/PREFEITURA DE VILA VELHA-ES - 2018) De acordo com a Lei nº 11.350, de outubro de 2006, faz parte direta da Educação Popular em Saúde:

a) notificar as doenças.

b) estimular o autocuidado.

c) promover a dependência.

d) consolidar a assistência.

e) propiciar a centralização.

12. (IBADE/PREFEITURA DE VILA VELHA-ES - 2018) De acordo com a Lei nº 11.350, de outubro de 2006, o curso de formação inicial para Agentes Comunitários de Saúde deve ter carga horária mínima de quantas horas?

a) 10

b) 20

c) 30

d) 40

e) 50

13. (CRESCER CONSULTORIAS/PREFEITURA DE ALTOS-PI - 2018) Não é considerada uma atividade típica do Agente de Combate às Endemias, em sua área geográfica de atuação:

a) Mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

b) O acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (Cras).



c) Realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças.

d) Realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica.

14. (ADM&TEC/PREFEITURA DE ALTINHO - PE - 2017, adaptada) Leia a afirmativa a seguir e avalie se está correta ou incorreta.

A realização de ações de campo para coleta de reservatórios de doenças é uma atividade restrita ao Agente Comunitário de Saúde, sendo vedada ao Agente de Combate às Endemias, na forma da lei.

15. (ADM&TEC/PREFEITURA DE ALTINHO - PE - 2017, adaptada) Leia a afirmativa a seguir e avalie se está correta ou incorreta.

É vedada a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia de Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental.

16. (ADM&TEC/PREFEITURA DE ALTINHO - PE - 2017, adaptada) Leia a afirmativa a seguir e avalie se está correta ou incorreta.

Não é uma atividade típica do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação, o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, ainda que em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

17. (AMEOSC/PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO CEDRO -SC - 2017) Segundo o disposto na Lei nº 11.350/06, para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde será necessário preencher os seguintes requisitos:

I - haver concluído o ensino técnico;

II - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público.

Dos itens acima:

a) Ambos os itens estão corretos.

b) Apenas o item I está correto.

c) Apenas o item II está correto

d) Ambos os itens estão incorretos.

18. (AMEOSC/PREFEITURA DE PALMA SOLA-SC - 2016) Segundo a lei nº 11.350/06, o Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão:

a) Somente do gestor municipal ou distrital.

b) Somente do gestor estadual.



- c) Somente do gestor federal.
- d) Do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

19. (AMEOSC/PREFEITURA DE PALMA SOLA-SC - 2016) Trata-se de uma determinação da lei nº 11.350/06: A administração pública somente poderá rescindir unilateralmente o contrato do Agente Comunitário de Saúde ou do Agente de Combate às Endemias, de acordo com o regime jurídico de trabalho adotado, na ocorrência da seguinte hipótese:

- a) Troca de prefeito do município.
- b) Acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas.
- c) Ganhos salariais superiores a R\$ 1.500,00 reais por mês.
- d) Envolvimento amoroso com outro membro da equipe de trabalho.

20. (SERCTAM/PREFEITURA DE QUIXADÁ-CE - 2016, adaptada) De acordo com o artigo 7º, da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, o Agente de Combate às Endemias deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

- a) Haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada; e haver concluído o ensino fundamental.
- b) Residir na área da comunidade em que vai atuar desde a data da publicação do edital do processo seletivo público; haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada.
- c) Ter sido aprovado em processo seletivo público de provas ou de provas e títulos e residir na área da comunidade em que vai atuar.
- d) Haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial; e haver concluído o ensino médio.

21. (SERCTAM/PREFEITURA DE QUIXADÁ-CE - 2016, adaptada) O Agente de Combate às Endemias executa atividades de grande complexidade, que envolve planejamento, supervisão, coordenação e execução de trabalhos relacionados com os processos do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), de acordo com as necessidades do gestor municipal e do perfil epidemiológico de cada territorialidade. Suas atribuições de acordo com a Lei 11.350, de 5 de outubro de 2006, são:

- a) O exercício de atividades de prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob a supervisão do enfermeiro.
- b) O exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.
- c) O exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS.
- d) O acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).



22. (CPCON/PREFEITURA DE CATOLÉ DA ROCHA-PB - 2015, adaptada) Segundo a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação, EXCETO:

- a) A realização de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.
- b) A utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural.
- c) A mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional.
- d) A realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério.
- e) a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento de situações de risco à família.

23. (REIS&REIS/PREFEITURA DE CIPOTÂNEA-MG - 2016, adaptada) Segundo a Lei nº 11.350/2006, o Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da homologação do processo seletivo público;

II - haver concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial; e

III - haver concluído o ensino médio.

Marque a alternativa correta:

- a) Apenas a afirmativa II está correta.
 - b) Apenas as afirmativas, I e II estão corretas.
 - c) Apenas as afirmativas, II e III estão corretas.
 - d) Todas as afirmativas estão corretas.
- 24. (CETAP/PREFEITURA DE ITAITUBA-PA - 2015) O art. 16 da Lei n.º 11.350/2006 determina que é vedada a contratação temporária ou terceirizada de Agentes Comunitários de Saúde, salvo na hipótese de:**
- a) falta de prefeito em exercício.
 - b) combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável
 - c) combate à pobreza, na forma definida em lei.
 - d) calamidade pública.
 - e) atentado terrorista.
- 25. (IDECAN/PREFEITURA DE DUQUE DE CAIXIAS-RJ - 2014, adaptada) A Lei nº 11.350/2006, que regulamenta o §5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal e dá outras**



providências, sendo consideradas típicas as seguintes atividades do agente comunitário de saúde, na sua área de atuação, EXCETO:

- a) Realizar visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças.
- b) Verificar glicemia capilar sempre que visitar pacientes diabéticos.
- c) Utilizar instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
- d) Detalhar as visitas domiciliares.

26. (PREF. BOM RETIRO/PREFEITURA DE BOM RETIRO-SC - 2014) De acordo com a Lei 11.350/2006, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação, EXCETO:

- a) a prescrição de remédios.
- b) a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional.
- c) a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas.
- d) o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais.



GABARITO



GABARITO

- | | | |
|-----------|------------|-------|
| 1. B | 10. A | 19. B |
| 2. A | 11. B | 20. D |
| 3. C | 12. D | 21. B |
| 4. E | 13. B | 22. A |
| 5. A | 14. ERRADA | 23. C |
| 6. C | 15. ERRADA | 24. B |
| 7. ERRADA | 16. ERRADA | 25. B |
| 8. C | 17. C | 26. A |
| 9. A | 18. D | |

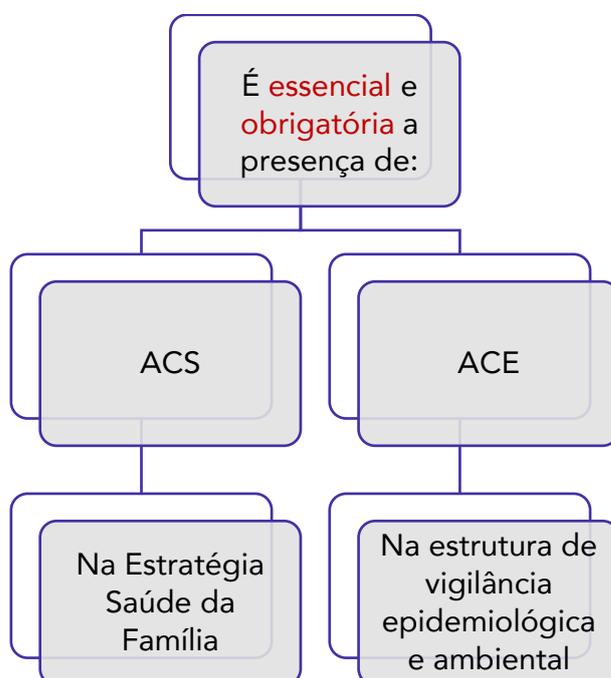


RESUMO

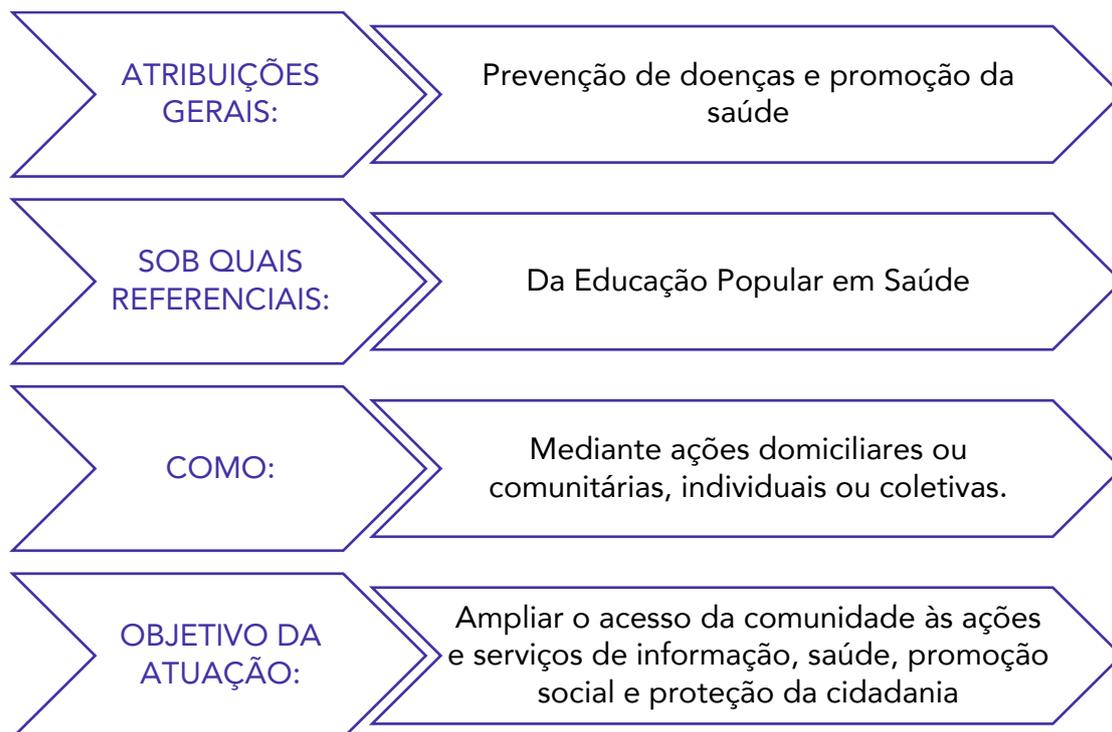
○ Contratação temporária ou terceirizada de ACS/ACE

↪ é **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 epidêmicos**, na forma da lei aplicável.

○ Presença dos agentes



○ Atribuição geral do ACS



↪ as visitas domiciliares são atividades precípuas dos ACS!

○ Atividades típicas do ACS

↪ utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural;

↪ detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;

↪ mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;

↪ realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério

b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto;

c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;

d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente);



e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas;

f) da pessoa em sofrimento psíquico;

g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas;

h) da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal;

i) dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

j) da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

↳ realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento:

a) de situações de risco à família;

b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde;

c) do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação;

↳ acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).



○ Competências técnicas do ACS

COMPETÊNCIAS TÉCNICAS DO ACS

Requisitos

- Curso técnico
- Equipamentos adequados
- Assistência de profissional de nível superior

Aferição da pressão arterial

Medição de glicemia capilar

Aferição de temperatura axilar

Auxílio para administração de medicação

Verificação antropométrica

○ Competências típicas do ACE

↪ desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;

↪ realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica;

↪ identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como comunicação do fato à autoridade sanitária responsável;

↪ divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas;

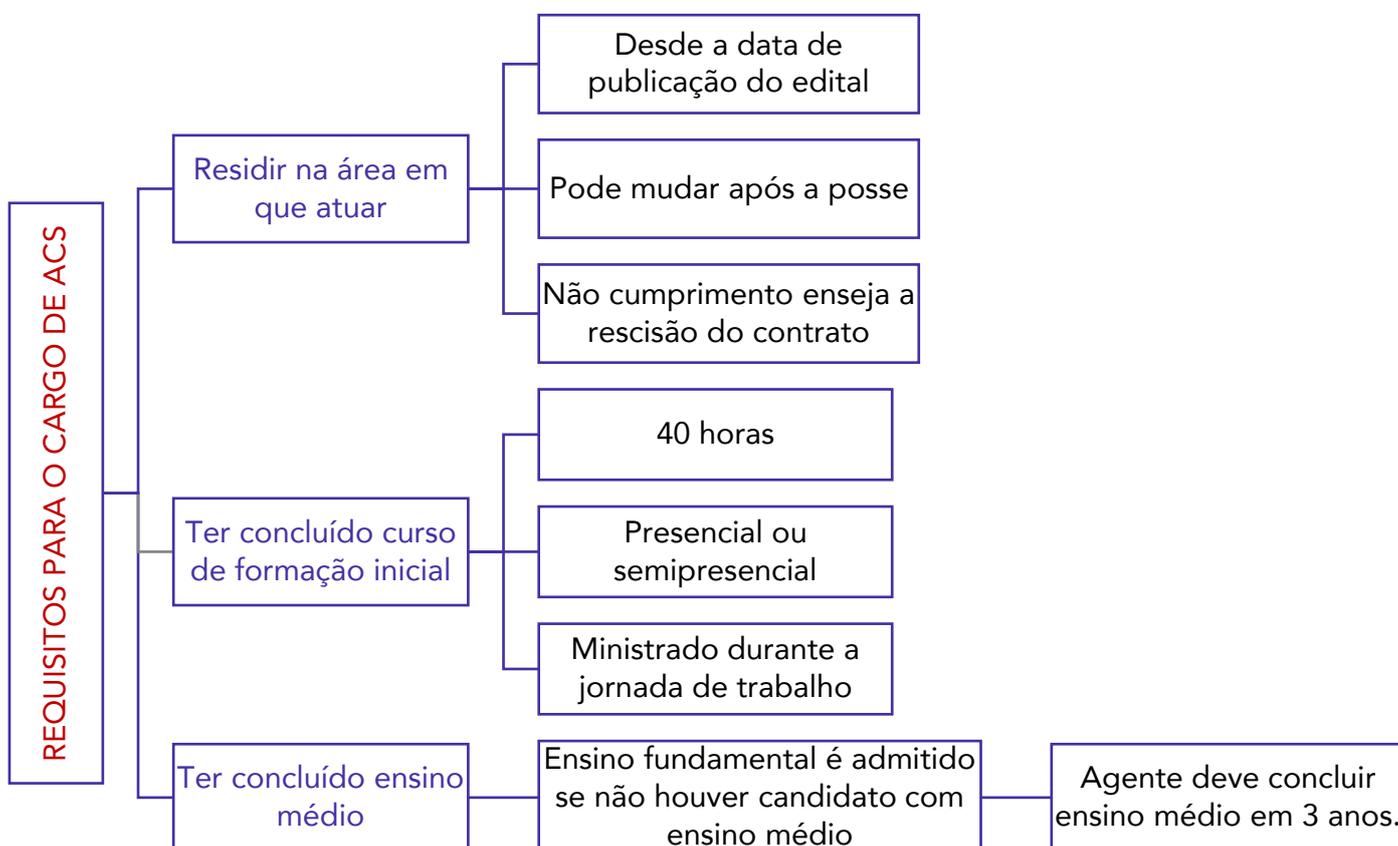
↪ realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças;

↪ cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças;



- ↪ execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;
- ↪ execução de ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;
- ↪ registro das informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS;
- ↪ identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;
- ↪ mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

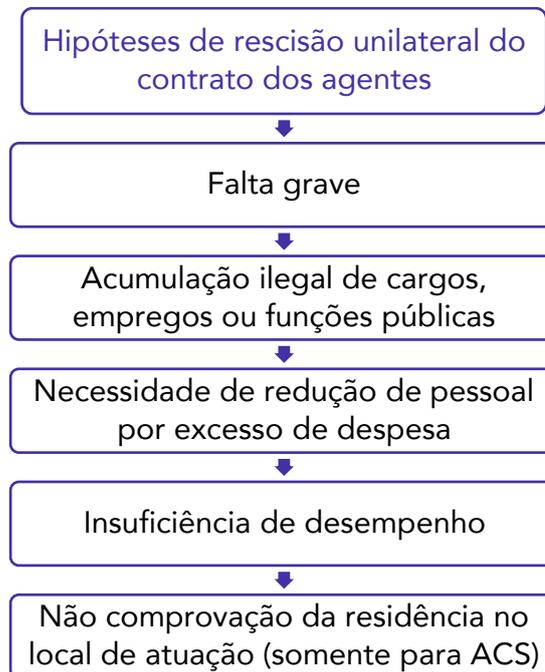
○ Requisitos para o cargo do ACS



- ↪ o agente comunitário de saúde deve morar na área geográfica em que irá atuar desde a data da publicação do edital do concurso, mas isso **não** se aplica ao agente de combate às endemias!



○ Rescisão unilateral do contrato



ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE: PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.



1

Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.



2

Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).



3

Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).



4

Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).



5

Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).



6

Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).



7

Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.



8

O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.



Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.