



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

## RELATÓRIO N° 05/2022/DEAS

**INSTRUMENTO DE FISCALIZAÇÃO:** AÇÃO DE CONTROLE DE OFÍCIO EM CUMPRIMENTO ÀS COMPETÊNCIAS ATRIBUÍDAS POR LEI AOS TRIBUNAIS DE CONTAS.

**FUNDAMENTO LEGAL DA FISCALIZAÇÃO:** Art. 59, § 1º da LRF c/c Art. 38 da Lei Complementar nº 141/2012.

**ASSUNTO:** Impacto da EC nº 120/2022 nas despesas com pessoal da saúde no exercício dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias.

**ESFERA ADMINISTRATIVA:** Municipal.

**ESFERA ORÇAMENTÁRIA:** Seguridade Social.

**FUNÇÃO DE GOVERNO:** 10 - Saúde.

**SUBFUNÇÕES:** 301 - Atenção Básica; 305 - Vigilância Epidemiológica.

**GRUPO DE NATUREZA DA DESPESA:** Pessoal e Encargos Sociais.

**OBJETO:** Despesas com pessoal da área da saúde ocupantes dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias.

**ESCOPO:** Impacto da EC nº 120/2022 sobre as despesas com pessoal na área da saúde nos municípios do Amazonas em função da situação funcional dos servidores no exercício dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias.

**UNIDADES JURISDICIONADAS:** Sessenta e duas prefeituras municipais do Estado do Amazonas.

**RECURSOS ENVOLVIDOS:** Transferências correntes da União para o custeio do piso salarial dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias.

**TIPO:** Vinculado. Aplicação obrigatória no pagamento da remuneração de servidores ocupantes dos cargos agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias.

**VOLUME:** cerca de **5.5 milhões de reais** estimados em perda de arrecadação mensal dos municípios do Amazonas para o pagamento do piso salarial dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

**UNIDADES GESTORAS DOS RECURSOS:** Fundos Municipais de Saúde.

**UNIDADE DESCENTRALIZADORA DOS RECURSOS:** Fundo Nacional de Saúde (FNS).

**OBJETO DO RELATÓRIO:** Apresentação da situação problema; contextualização dos fatos e propositura de publicação de nota técnica aos Municípios como ação de controle para a solução do aumento de despesas com pessoal sem a correspondente indicação da fonte de recursos em consequência da situação funcional e do piso salarial estabelecido pela EC n° 120/2022 aos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

### INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS DA AÇÃO DE CONTROLE

#### AUTORIZAÇÃO PARA A AÇÃO DE CONTROLE:

- **Art. 59 da Lei de Responsabilidade Fiscal** que atribui competências de ofício aos Tribunais de Contas para a fiscalização da gestão fiscal.
- **Art. 38 da Lei Complementar nº 141/2012** que atribui competências de ofício aos Tribunais de Contas para a fiscalização da gestão da saúde quanto às transferências de recursos aos Fundos de Saúde.

#### EQUIPE EXECUTORA DA AÇÃO DE CONTROLE:

SERVIDOR	MATRÍCULA	CARGO
Rodrigo Valadão de Souza	1343-9A	Auditor Técnico de Controle Externo
Ramsés da Silva Louzada	3884-9A	Auditor Técnico de Controle Externo
Wendell de Oliveira Cardoso	3881-4A	Auditor Técnico de Controle Externo



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

**SUMÁRIO**

I. VISÃO GERAL DA AÇÃO DE CONTROLE .....	5
1.1. Aderência aos objetivos estratégicos do TCE-AM .....	5
1.2. Objetivos geral e específicos da fiscalização .....	6
1.3. Da adequação da atuação de ofício do TCE-AM .....	6
II. PRODUTOS DA AÇÃO DE CONTROLE .....	8
III. OPERACIONALIZAÇÃO DA AÇÃO DE CONTROLE .....	9
3.1. Situação Problema .....	9
3.2. Metodologia .....	10
3.3. Contextualização do Objeto e da Situação Problema .....	11
3.3.1. Dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias e suas principais atribuições.....	11
3.3.2. Dos requisitos legais para ocupar o cargo de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias.....	13
3.3.3. Da configuração dos ocupantes dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias nos municípios do Amazonas..	14
3.3.4. Custeio das Despesas com Pessoal Ocupante dos Cargos de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias.....	18
3.3.5. Os impactos financeiros do piso salarial constitucional dos ACS e ACE.....	21
3.3.6. Das despesas com pessoal na LRF.....	30
3.4. Da propositura de ação de controle .....	32
IV. CONCLUSÕES E PRINCIPAIS ACHADOS .....	34
SITUAÇÃO DO AMAZONAS NO CENÁRIO NACIONAL .....	34
PRINCIPAIS ACHADOS .....	36
V. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO .....	38
APÊNDICE - MINUTA DE NOTA TÉCNICA .....	40



## I. VISÃO GERAL DA AÇÃO DE CONTROLE

### 1.1. Aderência aos objetivos estratégicos do TCE-AM

1. Com base no planejamento estratégico do TCE-AM para o período de 2022 - 2026 vislumbra-se que com a fiscalização cumpram-se, pelo menos, os seguintes objetivos estratégicos e ações específicas.

#### ***I. Objetivo estratégico 05 - Estimular o controle social e o relacionamento com a sociedade e com demais partes interessadas.***

- Ação 1: Desenvolver área no Portal para a divulgação de conteúdos temáticos produzidos pelo controle externo que possibilitem o controle social.

#### ***II. Objetivo estratégico 07 - Intensificar e aprimorar o exercício do controle externo operacional com foco na avaliação de desempenho de políticas públicas.***

- Ação 1: Ampliar e aprimorar as fiscalizações com foco na avaliação de desempenho das políticas públicas prioritárias do MMD-TC.

2. A fiscalização da saúde pública é objeto da Resolução ATRICON nº 03/2018 que trazem diretrizes para o seu controle externo, dentre as quais citamos algumas.

- Fiscalizar a gestão administrativa do SUS considerando os seguintes mecanismos:

[...]

d) orçamento e finanças;

- Fiscalizar a execução orçamentária e financeira dos recursos da saúde, considerando no mínimo o seguinte escopo:

[...]

d) as transferências constitucionais da União e dos Estados aos municípios, as transferências fundo a fundo e as transferências voluntárias;

#### ***III. Objetivo Estratégico 08 - Ampliar e aprimorar o exercício do controle externo concomitante.***

- Ação 1: Ampliar e aprimorar as fiscalizações do tipo acompanhamento.



#### **IV. Objetivo Estratégico 09 - Promover a atuação do Controle Externo de forma seletiva em áreas de risco e relevância.**

- Ação 1: Implantar metodologia de atuação do controle externo de forma seletiva em áreas de risco e relevância.

#### **1.2. Objetivos geral e específicos da fiscalização**

##### **3. Objetivo Geral:**

- Atuar de ofício por identificar fatos que podem comprometer a gestão fiscal conforme fixado na Lei de Responsabilidade Fiscal.

##### **4. Objetivos Específicos:**

- Contextualizar o TCE-AM acerca das circunstâncias que podem ocasionar o incremento dos riscos fiscais a que os Municípios do Amazonas estão expostos em função do piso salarial fixado pela EC nº 120/2022 aos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias;

- Operacionalizar o controle da gestão da saúde pela fiscalização das transferências de recursos aos fundos de saúde;

- Propor ação de controle que vise à adoção de medidas para solução dos fatos que podem expor a riscos e comprometer a gestão fiscal dos municípios do Amazonas.

#### **1.3. Da adequação da atuação de ofício do TCE-AM**

5. A LRF em seu Capítulo IX Seção VI atribui competências de ofício aos Tribunais de Contas para a fiscalização da gestão fiscal estabelecendo que cabem a estes órgãos de controle, dentre outras atividades, alertarem os Poderes quando constatarem fatos que comprometam os custos ou os resultados dos programas. Eis o teor do dispositivo destacado.

§ 1º Os Tribunais de Contas alertarão os Poderes ou órgãos referidos no art. 20 quando constatarem:

[...]

V - fatos que comprometam os custos ou os resultados dos programas ou indícios de irregularidades na gestão orçamentária.

6. Neste contexto, abre-se um leque de oportunidades para a atuação dos Tribunais de Contas haja vista a dinâmica e



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

transversalidade de decisões políticas que passam a ser de cumprimento obrigatório quando se tornam normas cogentes.

7. É diante deste cenário que se propõe a atuação do TCE-AM haja vista os fatos que serão apresentados neste relatório em face do impacto nas despesas com pessoal da saúde provocado pela fixação do piso salarial dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias.

8. Em reforço às atribuições de ofício que cabem aos Tribunais de Contas a Lei Complementar nº 141/2012, ao tratar da fiscalização da gestão da saúde, dispõe.

Art. 38. **O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito:**

I - à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual;

II - ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias;

III - à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta Lei Complementar;

**IV - às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde;**

V - à aplicação dos recursos vinculados ao SUS;

VI - à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

## II. PRODUTOS DA AÇÃO DE CONTROLE

9. Além deste relatório foram produzidas pesquisas exploratórias e levantamentos que culminaram na elaboração de minuta de nota técnica a ser submetida ao Pleno do TCE-AM para aprovação, publicação e envio às partes interessadas.



### III. OPERACIONALIZAÇÃO DA AÇÃO DE CONTROLE

#### 3.1. Situação Problema

10. Risco fiscal por aumento das despesas com pessoal sem indicação da fonte de recursos resultante da situação funcional dos servidores ocupantes dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias com consequente impacto na arrecadação de recursos oriundos de transferências correntes da União para o pagamento do piso salarial fixado pela EC nº 120/2022. Exposição dos municípios ao risco de surgimento progressivo de passivos contingentes por eventuais ações judiciais movidas por profissionais não contemplados com o piso salarial constitucional, além de outros riscos administrativos.

11. Para elucidar a situação problema foram propostas as seguintes questões que serão abordadas ao final deste relatório.

QUESTÕES
1- Quantos municípios estão com os <u>agentes comunitários de saúde</u> com situação pendente de regularização?
2- Quantos os municípios estão deixando de arrecadar <u>por mês</u> para o pagamento do piso salarial dos <u>agentes comunitários de saúde</u> ?
3- Quantos os municípios estão deixando de arrecadar <u>por ano</u> para o pagamento do piso salarial dos <u>agentes comunitários de saúde</u> ?
4- Quantos municípios estão com os <u>agentes de combate às endemias</u> com situação pendente de regularização?
5- Quantos os municípios estão deixando de arrecadar <u>por mês</u> para o pagamento do piso salarial dos <u>agentes de combate às endemias</u> ?
6- Quantos os municípios estão deixando de arrecadar <u>por ano</u> para o pagamento do piso salarial dos <u>agentes de combate às endemias</u> ?
7- Qual o piso do impacto dos riscos fiscais a que os municípios estão expostos em função do piso salarial constitucional combinado com a situação funcional do quadro de servidores ocupantes dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias?
8- Os municípios estão expostos ao risco de surgimento de



## QUESTÕES

passivos contingentes?

9- Os municípios estão expostos a outros riscos administrativos?

### 3.2. Metodologia

12. A necessidade da ação de controle surgiu em função de demanda apresentada pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Amazonas a este TCE-AM acerca dos impactos do piso salarial fixado pela EC nº 120/2022 sobre as finanças dos municípios tendo em vista o repasse dos recursos federais em valores diferenciados para o custeio das despesas com pessoal relativo a cada profissional agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias nos municípios em função da situação funcional desses servidores.

13. Diante da apresentação deste fato ao TCE-AM, a Secretaria Geral de Controle Externo, por meio do Departamento de Auditoria em Saúde, se colocou diante da necessidade de deflagrar medidas de controle, neste primeiro momento, em colaboração com os municípios para a solução da situação problema apresentada.

14. A metodologia desenvolvida para a ação de controle consistiu na produção de conhecimento através de pesquisa documental de normas e materiais textuais correlatos, diligências junto às partes interessadas por meio de contato por aplicativo de mensagens, telefone e e-mail, além de consulta às bases de dados públicas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde o que possibilitou o levantamento e tratamento dos dados individualizados por município, bem como, a consolidação para todo o Estado do Amazonas.

15. Todo este processo nos permitiu externar as circunstâncias, seus efeitos financeiros e a melhor forma como o TCE-AM poderia deflagrar a ação de controle. Neste caso específico com maior carga de caráter pedagógico haja vista se tratar de um contexto complexo porque envolve a relação de servidores públicos com os municípios que precisa ser equilibrada com questões orçamentárias e de finanças públicas.



### **3.3. Contextualização do Objeto e da Situação Problema**

#### **3.3.1. Dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias e suas principais atribuições**

16. Os agentes comunitários de saúde (ACS) são profissionais que atuam na atenção primária à saúde. A estratégia saúde da família é a estratégia prioritária da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tendo nas equipes de saúde da família (eSF) a estratégia prioritária de atenção à saúde. Os agentes comunitários de saúde compõem a configuração mínima de uma equipe de saúde da família. Estes profissionais poderão ainda ser agregados às equipes de atenção básica (eAB).

17. Além disso, a PNAB prevê uma estratégia de agentes comunitários de saúde nas Unidades Básicas de Saúde como uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica com vistas à implantação gradual da Estratégia de Saúde da Família ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da Atenção Básica.

18. Os agentes de combate às endemias não compõem obrigatoriamente os tipos de equipes da atenção primária (eSF ou eAB), entretanto, poderão ser agregados a tais e devem trabalhar unidos aos ACS para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes. A orientação é que as atividades específicas dos agentes de saúde (ACS e ACE) devem ser integradas.

19. As principais atribuições destes profissionais conforme a Política Nacional de Atenção Básica são:

I - Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;

II - Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

III - Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;

IV - Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;

V - Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;

VI - Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;

VII - Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;

VIII - Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

IX - Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;

X - Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros; e

XI - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

20. Portanto, as atividades exercidas por estes profissionais ocupam posição singular nas ações da atenção básica. Figurativamente pode-se afirmar que estes profissionais são os olhos da equipe no território, responsáveis pelos primeiros contatos com a comunidade. Ocupam papéis essenciais em fazer da atenção básica a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS (rede de atenção à saúde), coordenadora do



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede conforme disposto na Política Nacional de Atenção Básica<sup>1</sup>.

### 3.3.2. Dos requisitos legais para ocupar o cargo de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias

21. A norma regulamentadora do exercício da atividade de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias é a Lei nº 11350/2006. De maneira bem simples, a lei classifica tais profissionais em duas categorias: **(1ª)** os que se submeteram a processo seletivo público para ingresso no cargo e; **(2ª)** os que **NÃO** se submeteram a processo seletivo público. Neste último caso é necessário que o profissional se submeta ao processo seletivo público para regularização funcional. Essa situação transitória foi regulamentada pela EC nº 51/2006 nos seguintes termos.

Art 2º Após a promulgação da presente Emenda Constitucional, **os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias somente poderão ser contratados diretamente** pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios **na forma do § 4º do art. 198 da Constituição Federal (processo seletivo público)**, observado o limite de gasto estabelecido na Lei Complementar de que trata o art. 169 da Constituição Federal.

Parágrafo único. Os profissionais que, na data de promulgação desta Emenda e a qualquer título, desempenharem as atividades de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias, na forma da lei, **ficam dispensados de se submeter ao processo seletivo público** a que se refere o § 4º do art. 198 da Constituição Federal, **desde que tenham sido contratados a partir de anterior processo de Seleção Pública efetuado por órgãos ou entes da administração direta ou indireta** de Estado, Distrito Federal ou Município ou por outras instituições com a efetiva supervisão e autorização da administração direta dos entes da federação.

22. O Art. 9º, § 1º da Lei nº 11350/2006 veio complementando a transição nos seguintes termos.

§ 1º Caberá aos órgãos ou entes da administração direta dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios certificar, em cada caso, a existência de anterior processo de seleção pública, para efeito da dispensa referida no parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de

<sup>1</sup> Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

2006, considerando-se como tal aquele que tenha sido realizado com observância dos princípios referidos no caput.

23. Portanto, couberam aos entes subnacionais classificarem seus servidores nas duas categorias anteriormente mencionadas diante das circunstâncias em que se deram as admissões. Para efeito de cadastro destes profissionais junto ao Ministério da Saúde foi considerado o vínculo direto - relativo aos servidores admitidos por processo seletivo público e; vínculo indireto para aqueles admitidos por outros meios, geralmente uma relação precária, que não o processo seletivo público.

### 3.3.3. Da configuração dos ocupantes dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias nos municípios do Amazonas

24. Atualmente nos municípios do Amazonas encontramos a seguinte configuração.

**Quadro I - Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**

MUNICÍPIO	TETO FINANCIÁVEL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE		QUADRO DE SERVIDORES POR VÍNCULO	
	Indireto	Direto	Indireto	Direto
ALVARÃES	45	45	45	0
AMATURÁ	7	25	7	18
ANAMÃ	27	43	27	16
ANORI	49	49	0	49
APUÍ	2	63	0	63
ATALAIA DO NORTE	49	49	48	0
AUTAZES	5	123	0	123
BARCELOS	80	85	77	8
BARREIRINHA	84	84	84	0
BENJAMIN CONSTANT	32	89	32	53
BERURI	45	60	45	15
BOA VISTA DO RAMOS	37	47	36	11
BOCA DO ACRE	0	98	0	98
BORBA	115	115	105	0
CAAPIRANGA	32	35	32	3
CANUTAMA	36	36	36	0
CARAUARI	77	77	77	0
CAREIRO	37	124	24	96
CAREIRO DA VÁRZEA	77	81	77	3



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	TETO FINANCIÁVEL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE		QUADRO DE SERVIDORES POR VÍNCULO	
	Indireto	Direto	Indireto	Direto
COARI	221	222	221	0
CODAJÁS	68	79	66	13
EIRUNEPÉ	38	97	0	97
ENVIRA	64	64	63	0
FONTE BOA	25	82	24	58
GUAJARÁ	44	45	44	1
HUMAITÁ	7	148	6	141
IPIXUNA	57	79	57	17
IRANDUBA	138	139	137	2
ITACOATIARA	141	253	141	99
ITAMARATI	26	26	26	0
ITAPIRANGA	27	27	27	0
JAPURÁ	34	34	26	5
JURUÁ	3	34	0	34
JUTAÍ	90	90	89	1
LÁBREA	108	110	87	23
MANACAPURU	247	247	247	0
MANAQUIRI	9	73	8	62
MANAUS	1126	1164	1120	9
MANICORÉ	144	163	134	29
MARÃ	60	60	60	0
MAUÉS	81	146	81	59
NHAMUNDÁ	26	67	0	67
NOVA OLINDA DO NORTE	106	106	106	0
NOVO AIRÃO	23	52	23	29
NOVO ARIPUANÃ	15	64	15	49
PARINTINS	302	302	299	0
PAUINI	59	59	59	0
PRESIDENTE FIGUEIREDO	80	80	72	0
RIO PRETO DA EVA	52	90	50	39
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	1	53	0	53
SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	0	118	0	116
SILVES	28	28	28	0
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	55	55	54	0
SÃO PAULO DE OLIVENÇA	100	109	89	20
SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	13	41	13	19
TABATINGA	20	186	0	186



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	TETO FINANCIÁVEL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE		QUADRO DE SERVIDORES POR VÍNCULO	
	Indireto	Direto	Indireto	Direto
TAPAUÁ	5	57	0	57
TEFÉ	203	203	203	0
TONANTINS	64	64	64	0
UARINI	44	44	44	0
URUCARÁ	70	70	70	0
URUCURITUBA	54	55	49	6

Fonte: SISAB. Agosto de 2022.

**Quadro II - Agentes de Combate às Endemias (ACE).**

MUNICÍPIO	TETO FINANCIÁVEL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	QUADRO DE SERVIDORES POR VÍNCULO	
		Direto	Indireto
ALVARÃES	28	0	13
AMATURÁ	4	0	9
ANAMÃ	4	0	9
ANORI	4	0	16
APUÍ	8	21	2
ATALAIA DO NORTE	37	21	20
AUTAZES	7	0	26
BARCELOS	68	66	9
BARREIRINHA	5	7	5
BENJAMIN CONSTANT	36	0	28
BERURI	4	9	4
BOA VISTA DO RAMOS	4	0	8
BOCA DO ACRE	10	46	1
BORBA	50	0	28
CAAPIRANGA	4	0	11
CANUTAMA	14	15	3
CARAUARI	14	14	11
CAREIRO	26	22	4
CAREIRO DA VÁRZEA	8	7	18
COARI	39	0	67
CODAJÁS	9	6	2
EIRUNEPÉ	38	46	23
ENVIRA	4	0	19
FONTE BOA	5	11	13



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	TETO FINANCIÁVEL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	QUADRO DE SERVIDORES POR VÍNCULO	
		Direto	Indireto
GUAJARÁ	32	32	15
HUMAITÁ	19	24	3
IPIXUNA	56	57	1
IRANDUBA	38	38	4
ITACOATIARA	27	23	0
ITAMARATI	17	11	11
ITAPIRANGA	3	5	9
JAPURÁ	10	10	14
JURUÁ	11	3	3
JUTAÍ	34	33	0
LÁBREA	69	68	19
MANACAPURU	26	0	28
MANAQUIRI	5	12	2
MANAUS	979	250	505
MANICORÉ	12	0	20
MARAZÃO	20	3	7
MAUÉS	15	2	36
NHAMUNDÁ	5	5	12
NOVA OLINDA DO NORTE	6	0	15
NOVO AIRÃO	7	0	27
NOVO ARIPUANÃ	11	0	21
PARINTINS	29	0	33
PAUINI	20	17	13
PRESIDENTE FIGUEIREDO	18	0	43
RIO PRETO DA EVA	35	36	1
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	27	22	3
SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	55	47	14
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	90	58	25
SÃO PAULO DE OLIVENÇA	38	16	20
SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	4	8	5
SILVES	3	0	11
TABATINGA	47	26	16
TAPAUÁ	23	17	32
TEFÉ	27	0	29
TONANTINS	4	0	7
UARINI	23	15	15



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	TETO FINANCIÁVEL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	QUADRO DE SERVIDORES POR VÍNCULO	
		Direto	Indireto
URUCARÁ	4	0	12
URUCURITUBA	5	6	10

Fonte: SCNES. Relatório Número de ACE - Março de 2022.

### 3.3.4. Custeio das Despesas com Pessoal Ocupante dos Cargos de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias.

#### 3.3.4.1. Da participação da União no custeio do piso salarial dos ocupantes dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias estabelecido pela Lei nº 11350/2006.

25. O custeio das despesas com o pagamento dos ACS e ACE é primordialmente de competência da União no que se refere ao piso salarial na proporção de 95% (noventa e cinco por cento). Eis a disposição do Art. 9º-C, §§ 3º e 4º da Lei nº 11350/2006.

§ 3º O valor da assistência financeira complementar da União é fixado em 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial de que trata o art. 9º-A desta Lei.

§ 4º A assistência financeira complementar de que trata o caput deste artigo será devida em 12 (doze) parcelas consecutivas em cada exercício e 1 (uma) parcela adicional no último trimestre.

26. São, portanto, 13 (treze) parcelas de 95% (noventa e cinco por cento) do valor do piso que a partir de 1º de janeiro de 2021 passou a ser de R\$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais). Vale dizer que a União entraria com o valor de R\$ 1.472,50 (mil quatrocentos e setenta e dois reais e cinquenta centavos) por cada ACS e ACE até o teto financiável que é calculado de acordo com a população do município.

27. A partir de 2015, por meio do Art. 7º do Decreto nº 8474/2015, a União regulamentou o "incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias" previsto no Art. 9º-D, **caput** da Lei nº 11350/2006 e acrescentou mais um repasse de 5% (cinco por cento) do piso salarial nos seguintes termos.

Art. 7º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE e ACS será de cinco por cento sobre o valor do piso



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

**salarial** de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACE e ACS **que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo**, nos termos do art. 4º, observado o quantitativo máximo de ACE e ACS passível de contratação, fixado nos termos do art. 3º.

28. Em resumo, a União passou a ser responsável pelo repasse equivalente ao valor total do piso salarial dos ACS e ACE. Foi enfatizado que o repasse se daria para pagamento dos servidores com o vínculo regularmente formalizado.

29. Quanto às demais verbas remuneratórias que a categoria faz jus ficam sob a responsabilidade de cada ente da federação consumidores dos serviços destes profissionais.

**3.3.4.2. Alteração do piso salarial dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias estabelecido pela Emenda Constitucional nº 120/2022.**

30. Em maio de 2022, foi promulgada a EC nº 120/2022 que provocou alterações na redação do Art. 198 da CF/88 nos seguintes termos.

Art. 1º O art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 7º, 8º, 9º, 10 e 11:

"Art. 198.

.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

§ 7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais.

§ 8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.

§ 9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade.

§ 11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal." (NR)

31. A Emenda definiu que os valores para pagamento do piso salarial de 02 (dois) salários mínimos seriam repassados pela União aos demais entes subnacionais. Atualmente a União vem repassando o valor de R\$ 2.424,00 (dois mil quatrocentos e vinte e quatro reais) por profissional cadastrado com vínculo direto junto ao Ministério da Saúde até o limite do teto máximo fixado para cada município.

**3.3.4.3. Da mais recente regulamentação das transferências correntes da União para o pagamento do piso salarial do ACS e ACE**

32. O Ministério da Saúde regulamentou os repasses da União aos entes subnacionais por meio da Portaria nº 1971, de 30 de junho de 2022 e Portaria nº 2109, de 30 de junho de 2022. De acordo com as portarias os repasses mensais são feitos pelo valor proporcional ao número de profissionais cadastrados pelos gestores dos Municípios e Distrito Federal no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES que cumprirem os requisitos previstos na Lei.

33. Segundo as regras estabelecidas pelo Ministério, o repasse do valor relativo ao piso salarial de R\$ 2.424,00 (dois mil e quatrocentos e vinte e quatro reais) somente seria feito em relação ao quantitativo de profissionais que cumprissem os requisitos legais, ou seja, os requisitos da Lei nº 11.350/2006 anteriormente mencionada. Reitera-se que pela lei a contratação desses profissionais deve ser precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos.

34. Levando isso em consideração e a situação funcional destes servidores em âmbito nacional, o Ministério da Saúde classificou o vínculo dos profissionais em duas categorias: direto e indireto. O profissional cadastrado com vínculo direto é aquele que se submeteu ao processo seletivo público



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

de provas ou de provas e títulos sendo os demais classificados como vínculo indireto.

35. Neste contexto, o repasse federal de dois salários mínimos para o cumprimento do piso salarial da EC nº 120/2022 vem sendo feito tão somente em relação aos profissionais com vínculo direto. Quanto aos profissionais cadastrados com vínculo indireto os repasses permanecem sendo calculados na forma do piso salarial ordinariamente fixado pela Lei nº 13.708/2018, que ao alterar a Lei nº 11.350/2006, estabeleceu o valor de R\$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais) a partir de 1º de janeiro de 2021.

36. Em resumo, os repasses do Ministério da Saúde estão sendo feitos da seguinte maneira: **(1)** no valor de R\$ 2.424,00 (dois mil e quatrocentos e vinte e quatro reais) por profissional cadastrado com vínculo direto e; **(2)** R\$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais) por profissional cadastrado com vínculo indireto.

### **3.3.5. Os impactos financeiros do piso salarial constitucional dos ACS e ACE.**

37. O piso salarial fixado pela EC nº 120/2022 e a regulamentação dos repasses pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM/MS nº 1971, de 30 de junho de 2022 e Portaria GM/MS nº 2109, de 30 de junho de 2022 podem acarretar impactos financeiros significativos aos entes subnacionais, em especial, aos municípios que são os maiores consumidores dos serviços prestados pelo agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. A maior parte dos municípios amazonenses possui elevado número de profissionais com vínculo indireto conforme anteriormente demonstrado. Em função disso estão recebendo o repasse no valor de R\$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais) por cada um desses profissionais. A complementação da diferença de R\$ 874,00 (oitocentos e setenta e quatro reais) por profissional para o pagamento do piso salarial de dois salários mínimos se apresenta como um risco fiscal inerente aos entes que terão que utilizar recursos próprios ou outros recursos de custeio da atenção primária para o pagamento do complemento salarial.

38. Por exemplo, tomando por base o mês agosto de 2022, apenas em relação aos agentes de comunitários de saúde, foi projetado um impacto na folha de pagamento dos municípios do Amazonas da ordem de R\$ 4.067.596,00 (quatro milhões sessenta sete mil



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

quinhentos e noventa e seis reais). Por conseguinte, os municípios, de uma hora para outra, se confrontaram com um aumento de despesas com folha de pagamento sem a indicação da fonte de custeio.

39. A título de evidenciação e para ilustrar são apresentados no Quadro III abaixo os impactos financeiros na folha de pagamento de cada município dos agentes comunitários de saúde no mês de agosto de 2022 que foi considerado como referência para o levantamento dos valores das colunas de projeções dos impactos mensais e anual na folha. No Quadro IV são apresentados os mesmos dados em relação aos agentes de combate às endemias.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

**Quadro III - Agente Comunitário de Saúde. Impactos financeiros da EC nº 120/2022.**

Valores em R\$ 1.

MUNICÍPIO	QTD ACS Indireto (a)	Repasse do Ministério da Saúde	QTD ACS Direto (b)	Repasse do Ministério da Saúde	Perda de arrecadação - Projeção do Impacto Mensal na Folha (c)	Projeção do Impacto Anual na Folha (d)
ALVARÃES	45	R\$ 69.750,00	0	R\$ 0,00	39.330,00	511.290,00
AMATURÁ	7	R\$ 10.850,00	18	R\$ 43.632,00	6.118,00	79.534,00
ANAMÃ	27	R\$ 41.850,00	16	R\$ 38.784,00	23.598,00	306.774,00
ANORI	0	R\$ 0,00	49	R\$ 118.776,00	-	-
APUÍ	0	R\$ 0,00	63	R\$ 152.712,00	-	-
ATALAIA DO NORTE	48	R\$ 74.400,00	0	R\$ 0,00	41.952,00	545.376,00
AUTAZES	0	R\$ 0,00	123	R\$ 298.152,00	-	-
BARCELOS	77	R\$ 119.350,00	8	R\$ 19.392,00	67.298,00	874.874,00
BARREIRINHA	84	R\$ 130.200,00	0	R\$ 0,00	73.416,00	954.408,00
BENJAMIN CONSTANT	32	R\$ 49.600,00	53	R\$ 128.472,00	27.968,00	363.584,00
BERURI	45	R\$ 69.750,00	15	R\$ 36.360,00	39.330,00	511.290,00
BOA VISTA DO RAMOS	36	R\$ 55.800,00	11	R\$ 26.664,00	31.464,00	409.032,00
BOCA DO ACRE	0	R\$ 0,00	98	R\$ 237.552,00	-	-
BORBA	105	R\$ 162.750,00	0	R\$ 0,00	91.770,00	1.193.010,00
CAAPIRANGA	32	R\$ 49.600,00	3	R\$ 7.272,00	27.968,00	363.584,00
CANUTAMA	36	R\$ 55.800,00	0	R\$ 0,00	31.464,00	409.032,00
CARAUARI	77	R\$ 119.350,00	0	R\$ 0,00	67.298,00	874.874,00
CAREIRO	24	R\$ 37.200,00	96	R\$ 232.704,00	20.976,00	272.688,00
CAREIRO DA VÁRZEA	77	R\$ 119.350,00	3	R\$ 7.272,00	67.298,00	874.874,00
COARI	221	R\$ 342.550,00	0	R\$ 0,00	193.154,00	2.511.002,00



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	QTD ACS Indireto (a)	Repasse do Ministério da Saúde	QTD ACS Direto (b)	Repasse do Ministério da Saúde	Perda de arrecadação - Projeção do Impacto Mensal na Folha (c)	Projeção do Impacto Anual na Folha (d)
CODAJÁS	66	R\$ 102.300,00	13	R\$ 31.512,00	57.684,00	749.892,00
EIRUNEPÉ	0	R\$ 0,00	97	R\$ 235.128,00	-	-
ENVIRA	63	R\$ 97.650,00	0	R\$ 0,00	55.062,00	715.806,00
FONTE BOA	24	R\$ 37.200,00	58	R\$ 140.592,00	20.976,00	272.688,00
GUAJARÁ	44	R\$ 68.200,00	1	R\$ 2.424,00	38.456,00	499.928,00
HUMAITÁ	6	R\$ 9.300,00	141	R\$ 341.784,00	5.244,00	68.172,00
IPIXUNA	57	R\$ 88.350,00	17	R\$ 41.208,00	49.818,00	647.634,00
IRANDUBA	137	R\$ 212.350,00	2	R\$ 4.848,00	119.738,00	1.556.594,00
ITACOATIARA	141	R\$ 218.550,00	99	R\$ 239.976,00	123.234,00	1.602.042,00
ITAMARATI	26	R\$ 40.300,00	0	R\$ 0,00	22.724,00	295.412,00
ITAPIRANGA	27	R\$ 41.850,00	0	R\$ 0,00	23.598,00	306.774,00
JAPURÁ	26	R\$ 40.300,00	5	R\$ 12.120,00	22.724,00	295.412,00
JURUÁ	0	R\$ 0,00	34	R\$ 82.416,00	-	-
JUTAÍ	89	R\$ 137.950,00	1	R\$ 2.424,00	77.786,00	1.011.218,00
LÁBREA	87	R\$ 134.850,00	23	R\$ 55.752,00	76.038,00	988.494,00
MANACAPURU	247	R\$ 382.850,00	0	R\$ 0,00	215.878,00	2.806.414,00
MANAQUIRI	8	R\$ 12.400,00	62	R\$ 150.288,00	6.992,00	90.896,00
MANAUS	1120	R\$ 1.736.000,00	9	R\$ 21.816,00	978.880,00	12.725.440,00
MANICORÉ	134	R\$ 207.700,00	29	R\$ 70.296,00	117.116,00	1.522.508,00
MARÃÃ	60	R\$ 93.000,00	0	R\$ 0,00	52.440,00	681.720,00
MAUÉS	81	R\$ 125.550,00	59	R\$ 143.016,00	70.794,00	920.322,00
NHAMUNDÁ	0	R\$ 0,00	67	R\$ 162.408,00	-	-
NOVA OLINDA DO NORTE	106	R\$ 164.300,00	0	R\$ 0,00	92.644,00	1.204.372,00



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	QTD ACS Indireto (a)	Repasse do Ministério da Saúde	QTD ACS Direto (b)	Repasse do Ministério da Saúde	Perda de arrecadação - Projeção do Impacto Mensal na Folha (c)	Projeção do Impacto Anual na Folha (d)
NOVO AIRÃO	23	R\$ 35.650,00	29	R\$ 70.296,00	20.102,00	261.326,00
NOVO ARIPUANÃ	15	R\$ 23.250,00	49	R\$ 118.776,00	13.110,00	170.430,00
PARINTINS	299	R\$ 463.450,00	0	R\$ 0,00	261.326,00	3.397.238,00
PAUINI	59	R\$ 91.450,00	0	R\$ 0,00	51.566,00	670.358,00
PRESIDENTE FIGUEIREDO	72	R\$ 111.600,00	0	R\$ 0,00	62.928,00	818.064,00
RIO PRETO DA EVA	50	R\$ 77.500,00	39	R\$ 94.536,00	43.700,00	568.100,00
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	0	R\$ 0,00	53	R\$ 128.472,00	-	-
SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	0	R\$ 0,00	116	R\$ 281.184,00	-	-
SILVES	28	R\$ 43.400,00	0	R\$ 0,00	24.472,00	318.136,00
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	54	R\$ 83.700,00	0	R\$ 0,00	47.196,00	613.548,00
SÃO PAULO DE OLIVENÇA	89	R\$ 137.950,00	20	R\$ 48.480,00	77.786,00	1.011.218,00
SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	13	R\$ 20.150,00	19	R\$ 46.056,00	11.362,00	147.706,00
TABATINGA	0	R\$ 0,00	186	R\$ 450.864,00	-	-
TAPAUÁ	0	R\$ 0,00	57	R\$ 138.168,00	-	-
TEFÉ	203	R\$ 314.650,00	0	R\$ 0,00	177.422,00	2.306.486,00
TONANTINS	64	R\$ 99.200,00	0	R\$ 0,00	55.936,00	727.168,00
UARINI	44	R\$ 68.200,00	0	R\$ 0,00	38.456,00	499.928,00
URUCARÁ	70	R\$ 108.500,00	0	R\$ 0,00	61.180,00	795.340,00
URUCURITUBA	49	R\$ 75.950,00	6	R\$ 14.544,00	42.826,00	556.738,00
<b>TOTAL DO COMPLEMENTO DA FOLHA DE PAGAMENTO SEM INDICAÇÃO DA FONTE DE RECURSO</b>					<b>4.067.596,00</b>	<b>52.878.748,00</b>

Fonte: SISAB. Agosto de 2022.

(a) ACS com vínculo indireto [repasse no valor de R\$ 1.550,00 por profissional];

(b) ACS com vínculo direto [repasse no valor de R\$ 2.424,00 por profissional];



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

(c) Valor da folha de pagamento mensal considerando o pagamento do piso de R\$ 2.424,00 a todos os profissionais independentemente do vínculo;  
(d) Projeção estimada levando em consideração apenas o valor da remuneração mensal e o 13º salário sem acréscimos de quaisquer naturezas.

**Quadro IV - Agente de Combate Às Endemias. Impactos financeiros da EC nº 120/2022.**

Valores em R\$ 1.

MUNICÍPIO	QTD MÁXIMA	Quantidade de servidores por tipo de vínculo		Repasse mensal do Ministério da Saúde	Folha mensal (a)	Perda de arrecadação - Projeção do Impacto mensal	Projeção do Impacto anual (b)
		Direto	Indireto				
ALVARÃES	28	0	13	20.150,00	31.512,00	11.362,00	147.706,00
AMATURÁ	4	0	9	13.950,00	21.816,00	7.866,00	102.258,00
ANAMÃ	4	0	9	13.950,00	21.816,00	7.866,00	102.258,00
ANORI	4	0	16	24.800,00	38.784,00	13.984,00	181.792,00
APUÍ	8	21	2	22.492,00	55.752,00	33.260,00	432.380,00
ATALAIA DO NORTE	37	21	20	81.904,00	99.384,00	17.480,00	227.240,00
AUTAZES	7	0	26	40.300,00	63.024,00	22.724,00	295.412,00
BARCELOS	68	66	9	173.934,00	181.800,00	7.866,00	102.258,00
BARREIRINHA	5	7	5	19.870,00	29.088,00	9.218,00	119.834,00
BENJAMIN CONSTANT	36	0	28	43.400,00	67.872,00	24.472,00	318.136,00
BERURI	4	9	4	15.896,00	31.512,00	15.616,00	203.008,00
BOA VISTA DO RAMOS	4	0	8	12.400,00	19.392,00	6.992,00	90.896,00
BOCA DO ACRE	10	46	1	25.790,00	113.928,00	88.138,00	1.145.794,00
BORBA	50	0	28	43.400,00	67.872,00	24.472,00	318.136,00
CAAPIRANGA	4	0	11	17.050,00	26.664,00	9.614,00	124.982,00
CANUTAMA	14	15	3	38.586,00	43.632,00	5.046,00	65.598,00
CARAUARI	14	14	11	50.986,00	60.600,00	9.614,00	124.982,00



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	QTD MÁXIMA	Quantidade de servidores por tipo de vínculo		Repasse mensal do Ministério da Saúde	Folha mensal (a)	Perda de arrecadação - Projeção do Impacto mensal	Projeção do Impacto anual (b)
		Direto	Indireto				
CAREIRO	26	22	4	59.528,00	63.024,00	3.496,00	45.448,00
CAREIRO DA VÁRZEA	8	7	18	44.868,00	60.600,00	15.732,00	204.516,00
COARI	39	0	67	103.850,00	162.408,00	58.558,00	761.254,00
CODAJÁS	9	6	2	17.644,00	19.392,00	1.748,00	22.724,00
EIRUNEPÉ	38	46	23	127.762,00	167.256,00	39.494,00	513.422,00
ENVIRA	4	0	19	29.450,00	46.056,00	16.606,00	215.878,00
FONTE BOA	5	11	13	32.270,00	58.176,00	25.906,00	336.778,00
GUAJARÁ	32	32	15	100.818,00	113.928,00	13.110,00	170.430,00
HUMAITÁ	19	24	3	50.706,00	65.448,00	14.742,00	191.646,00
IPIXUNA	56	57	1	137.294,00	140.592,00	3.298,00	42.874,00
IRANDUBA	38	38	4	98.312,00	101.808,00	3.496,00	45.448,00
ITACOATIARA	27	23	0	55.752,00	55.752,00	-	-
ITAMARATI	17	11	11	43.714,00	53.328,00	9.614,00	124.982,00
ITAPIRANGA	3	5	9	13.950,00	33.936,00	19.986,00	259.818,00
JAPURÁ	10	10	14	21.700,00	58.176,00	36.476,00	474.188,00
JURUÁ	11	3	3	11.922,00	14.544,00	2.622,00	34.086,00
JUTAÍ	34	33	0	79.992,00	79.992,00	-	-
LÁBREA	69	68	19	194.282,00	210.888,00	16.606,00	215.878,00
MANACAPURU	26	0	28	43.400,00	67.872,00	24.472,00	318.136,00
MANAQUIRI	5	12	2	15.220,00	33.936,00	18.716,00	243.308,00
MANAUS	979	250	505	1.388.750,00	1.830.120,00	441.370,00	5.737.810,00
MANICORÉ	12	0	20	31.000,00	48.480,00	17.480,00	227.240,00



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	QTD MÁXIMA	Quantidade de servidores por tipo de vínculo		Repasse mensal do Ministério da Saúde	Folha mensal (a)	Perda de arrecadação - Projeção do Impacto mensal	Projeção do Impacto anual (b)
		Direto	Indireto				
MARÃÃ	20	3	7	18.122,00	24.240,00	6.118,00	79.534,00
MAUÉS	15	2	36	60.648,00	92.112,00	31.464,00	409.032,00
NHAMUNDÁ	5	5	12	30.720,00	41.208,00	10.488,00	136.344,00
NOVA OLINDA DO NORTE	6	0	15	23.250,00	36.360,00	13.110,00	170.430,00
NOVO AIRÃO	7	0	27	41.850,00	65.448,00	23.598,00	306.774,00
NOVO ARIPUANÃ	11	0	21	32.550,00	50.904,00	18.354,00	238.602,00
PARINTINS	29	0	33	51.150,00	79.992,00	28.842,00	374.946,00
PAUINI	20	17	13	20.150,00	72.720,00	52.570,00	683.410,00
PRESIDENTE FIGUEIREDO	18	0	43	66.650,00	104.232,00	37.582,00	488.566,00
RIO PRETO DA EVA	35	36	1	86.390,00	89.688,00	3.298,00	42.874,00
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	27	22	3	57.978,00	60.600,00	2.622,00	34.086,00
SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	55	47	14	135.628,00	147.864,00	12.236,00	159.068,00
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	90	58	25	179.342,00	201.192,00	21.850,00	284.050,00
SÃO PAULO DE OLIVENÇA	38	16	20	69.784,00	87.264,00	17.480,00	227.240,00
SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	4	8	5	17.446,00	31.512,00	14.066,00	182.858,00
SILVES	3	0	11	17.050,00	26.664,00	9.614,00	124.982,00
TABATINGA	47	26	16	87.824,00	101.808,00	13.984,00	181.792,00
TAPAUÁ	23	17	32	90.808,00	118.776,00	27.968,00	363.584,00
TEFÉ	27	0	29	44.950,00	70.296,00	25.346,00	329.498,00
TONANTINS	4	0	7	10.850,00	16.968,00	6.118,00	79.534,00
UARINI	23	15	15	59.610,00	72.720,00	13.110,00	170.430,00
URUCARÁ	4	0	12	18.600,00	29.088,00	10.488,00	136.344,00



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

MUNICÍPIO	QTD MÁXIMA	Quantidade de servidores por tipo de vínculo		Repasse mensal do Ministério da Saúde	Folha mensal (a)	Perda de arrecadação - Projeção do Impacto mensal	Projeção do Impacto anual (b)
		Direto	Indireto				
URUCURITUBA	5	6	10	27.620,00	38.784,00	11.164,00	145.132,00
<b>TOTAL DO COMPLEMENTO DA FOLHA DE PAGAMENTO SEM INDICAÇÃO DA FONTE DE RECURSO</b>						<b>1.510.588,00</b>	<b>19.637.644,00</b>

**Fonte:** SCNES. Relatório Número de ACE - Março de 2022.

(a) Valor da folha de pagamento mensal considerando o pagamento do piso de R\$ 2.424,00 a todos os profissionais independentemente do vínculo;

(b) Projeção estimada levando em consideração apenas o valor da remuneração mensal e o 13º salário sem acréscimos de quaisquer naturezas.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

40. Importante ressaltar que as projeções apresentadas nos quadros estão subestimadas porque estão incidindo tão somente sobre o vencimento dos servidores. A EC nº 120/2022 garantiu aos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias o adicional de insalubridade<sup>2</sup> calculado sobre o valor do piso elevando ainda mais o impacto financeiro das despesas com pessoal. Além disso, não foi considerado o aumento das despesas com pagamento de férias e recolhimento de encargos sociais sobre a folha de pagamento.

### 3.3.6. Das despesas com pessoal na LRF

41. Segundo a LRF, os limites das despesas com pessoal são um percentual da receita corrente líquida (RCL) e assim estão definidos.

Art. 19. Para os fins do disposto no caput do art. 169 da Constituição, **a despesa total com pessoal**, em cada período de apuração e em cada ente da Federação, **não poderá exceder os percentuais da receita corrente líquida**, a seguir discriminados:

I - União: 50% (cinquenta por cento);

II - Estados: 60% (sessenta por cento);

III - Municípios: 60% (sessenta por cento).

[...]

Art. 20. A repartição dos limites globais do art. 19 não poderá exceder os seguintes percentuais:

[...]

#### III - na esfera municipal:

a) 6% (seis por cento) para o Legislativo, incluído o Tribunal de Contas do Município, quando houver;

b) **54% (cinquenta e quatro por cento) para o Executivo.**

42. A definição de Receita Corrente Líquida também está na LRF.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se como:

[...]

---

<sup>2</sup> § 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, **somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade.**



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

IV - receita corrente líquida: somatório das receitas tributárias, de contribuições, patrimoniais, industriais, agropecuárias, de serviços, transferências correntes e outras receitas também correntes, **deduzidos:**

[...]

c) na União, nos Estados e **nos Municípios**, a contribuição dos servidores para o custeio do seu sistema de previdência e assistência social e as receitas provenientes da compensação financeira citada no § 9º do art. 201 da Constituição.

43. De maneira que podemos ter o seguinte quadro demonstrativo para apuração da RCL.

APURAÇÃO DA RCL		
	ESPÉCIES	VALOR (R\$)
RECEITAS (+)	Tributárias	∑ tributos
	Contribuições	∑ contribuições
	Patrimoniais	∑ patrimoniais
	Industriais	∑ industriais
	Agropecuárias	∑ agropecuárias
	Serviços	∑ serviços
	Transferências correntes	∑ transferências
	Outras receitas correntes	∑ outras receitas
	<b>TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>∑ RECEITAS</b>
	DEDUÇÕES (-)	ESPÉCIES
Contribuição previdenciária dos servidores		∑ contribuição prev
<b>TOTAL DAS DEDUÇÕES</b>		<b>∑ DEDUÇÕES</b>
<b>TOTAL DA RCL</b>	<b>= ∑ RECEITAS - ∑ DEDUÇÕES</b>	

44. Para apuração da despesa total com pessoal será **observada a remuneração bruta do servidor**, sem qualquer dedução ou retenção, ressalvada a redução para atendimento ao disposto no art. 37, inciso XI, da Constituição Federal (teto constitucional).

APURAÇÃO DAS DESPESAS COM PESSOAL DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL		
	ESPÉCIES	VALOR (R\$)
RECEITAS (+)	Tributárias	∑ tributos
	Contribuições	∑ contribuições
	Patrimoniais	∑ patrimoniais
	Industriais	∑ industriais
	Agropecuárias	∑ agropecuárias
	Serviços	∑ serviços
	Transferências correntes	∑ transferências
	Outras receitas correntes	∑ outras receitas
	<b>TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>∑ RECEITAS</b>
	DEDUÇÕES (-)	ESPÉCIES
Contribuição previdenciária dos servidores		∑ contribuição prev
<b>TOTAL DAS DEDUÇÕES</b>		<b>∑ DEDUÇÕES</b>
<b>TOTAL DA RCL</b>	<b>= ∑ RECEITAS - ∑ DEDUÇÕES</b>	
<b>LIMITE DAS DESPESAS COM PESSOAL</b>	<b>54% DA RCL</b>	



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

DESPESAS COM PESSOAL	ESPÉCIES	VALOR (R\$)
	Remuneração bruta dos servidores	Máximo = 54% DA RCL

45. As transferências correntes da União para custeio do piso salarial dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias não entram para o cômputo das despesas com pessoal. É a regra estabelecida pela EC nº 120/2022 nos seguintes termos.

§ 11. Os **recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal.**"

46. Ou seja, a base de cálculo da RCL se mantém inalterada em função dos repasses da União para o pagamento da remuneração dos servidores ocupantes dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. Conseqüentemente, o aumento da despesa com a folha de pagamento resulta no avanço das despesas totais com pessoal em direção ao limite.

47. Ademais, a LRF estabelece todo um procedimento para as despesas obrigatórias de caráter continuado. A lei exige que o processo seja instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio<sup>3</sup>.

### 3.4. Da propositura de ação de controle

48. A ação de controle se justifica especialmente pelo fato de que os municípios estão deixando de arrecadar os recursos do Ministério da Saúde para o pagamento do piso salarial de dois salários mínimos aos ACS e ACE. Por conseguinte veem-se diante do risco iminente de majoração da despesa com pessoal para complemento do piso. Isto porque os municípios possuem em seu quadro de pessoal uma quantidade expressiva de profissionais com vínculo precário (indireto) ocasionando o repasse no valor do piso ainda estabelecido pela Lei nº 11.350/2006 de R\$ 1.550,00 por profissional credenciado.

<sup>3</sup> Art. 17, § 1º.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

49. Portanto, faz-se necessário que os gestores municipais adotem medidas para regularizar a situação funcional e cadastral dos seus servidores junto ao Ministério da Saúde e com isso eliminar a redução na arrecadação e a consequente compensação com outras fontes de recursos dos municípios para complemento do piso salarial.

50. Assim, a ação de controle proposta consiste na emissão de nota técnica abordando este contexto aos gestores dos municípios do Amazonas que tiveram impacto nas despesas com pessoal em função da EC nº 120/2022. A minuta da nota técnica foi elaborada por meio de articulação transorganizacional entre o TCE-AM, por meio do DEAS, e o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Amazonas (COSEMS-AM). Esta associação teve participação fundamental no processo ao fornecer dados e colaborar tecnicamente para a produção da minuta de nota técnica que está apresentada no apêndice deste relatório para apreciação do Tribunal Pleno e posterior envio às partes interessadas.



#### IV. CONCLUSÕES E PRINCIPAIS ACHADOS

##### SITUAÇÃO DO AMAZONAS NO CENÁRIO NACIONAL

51. O quadro abaixo apresenta o ranking dos Estados em ordem decrescente de proporção entre a quantidade de ACS com vínculo indireto em relação ao total. O Amazonas é o Estado que, **proporcionalmente**, possui o maior quantitativo de ACS com vínculo indireto. Quarenta e cinco por cento destes profissionais estão com situação funcional pendente de regularização. O Amazonas é seguido por São Paulo com 29% (vinte e nove por cento), ou seja, tem-se aqui proporcionalmente 55% (cinquenta e cinco por cento) a mais que o segundo colocado.

52. Isto significa que é no Amazonas onde estão havendo as maiores perdas proporcionais de arrecadação para custeio do piso salarial dos ACS/ACE acarretando, além disso, redução no poder de negociação dos municípios amazonenses em levar a pauta para debate e negociação nos foros de pactuação do SUS haja vista que o impacto se dá com muito mais força no Amazonas do que nos demais municípios dos outros Estados, inclusive da região norte do país.

UF	VÍNCULOS DOS ACS		TOTAL	PROPORÇÕES DE ACS		POSIÇÃO
	INDIRETOS	DIRETOS		% INDIRETOS	% DIRETOS	
AM	2956	3587	6543	45%	55%	1°
SP	8588	20564	29152	29%	71%	2°
DF	263	900	1163	23%	77%	3°
RJ	2863	12589	15452	19%	81%	4°
AL	999	4803	5802	17%	83%	5°
SE	526	3591	4117	13%	87%	6°
MG	3941	27200	31141	13%	87%	7°
TO	434	3139	3573	12%	88%	8°
RR	71	584	655	11%	89%	9°
MS	449	4094	4543	10%	90%	10°
ES	442	4493	4935	9%	91%	11°
MT	390	4630	5020	8%	92%	12°
RS	700	9249	9949	7%	93%	13°
PI	455	6631	7086	6%	94%	14°
CE	777	13972	14749	5%	95%	15°
PB	422	7883	8305	5%	95%	16°
AC	86	1650	1736	5%	95%	17°



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

UF	VÍNCULOS DOS ACS		TOTAL	PROPORÇÕES DE ACS		POSIÇÃO
	INDIRETOS	DIRETOS		% INDIRETOS	% DIRETOS	
SC	402	8701	9103	4%	96%	18°
PE	589	14966	15555	4%	96%	19°
MA	454	16183	16637	3%	97%	20°
PR	268	11323	11591	2%	98%	21°
RN	127	5718	5845	2%	98%	22°
GO	152	8163	8315	2%	98%	23°
BA	276	24810	25086	1%	99%	24°
PA	160	15122	15282	1%	99%	25°
RO	8	2627	2635	0%	100%	26°
AP	0	1256	1256	0%	100%	27°



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

**PRINCIPAIS ACHADOS**

QUESTÕES	RESPOSTAS (ACHADOS)
1- Quantos municípios estão com os <u>agentes comunitários de saúde</u> com situação pendente de regularização?	49 municípios.
2- Quantos os municípios estão deixando de arrecadar <u>por mês</u> para o pagamento do piso salarial dos <u>agentes comunitários de saúde</u> ?	R\$ 4.067.596,00.
3- Quantos os municípios estão deixando de arrecadar <u>por ano</u> para o pagamento do piso salarial dos <u>agentes comunitários de saúde</u> ?	R\$ 52.878.748,00.
4- Quantos municípios estão com os <u>agentes de combate às endemias</u> com situação pendente de regularização?	60 municípios.
5- Quantos os municípios estão deixando de arrecadar <u>por mês</u> para o pagamento do piso salarial dos <u>agentes de combate às endemias</u> ?	R\$ 1.510.588,00.
6- Quantos os municípios estão deixando de arrecadar <u>por ano</u> para o pagamento do piso salarial dos <u>agentes de combate às endemias</u> ?	R\$ 19.637.644,00.
7- Qual o piso do impacto dos riscos fiscais a que os municípios estão expostos em função do piso salarial constitucional combinado com a situação funcional do quadro de servidores ocupantes dos cargos de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias?	Aumento das despesas com pessoal <u>em pelo menos</u> R\$ 72.516.392,00.
8- Os municípios estão expostos ao risco de surgimento de passivos contingentes?	<b>SIM.</b> Existe ambiente para o surgimento de passivos contingentes caso os municípios não estejam pagando o piso



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

QUESTÕES	RESPOSTAS (ACHADOS)
	salarial constitucional aos ACS e ACE com vínculo indireto. Circunstâncias como estas podem motivar os servidores que se sentirem prejudicados a moverem ações judiciais com decisões desfavoráveis aos municípios. E, conforme a situação se prolonga no tempo, este passivo tende a aumentar.
9- Os municípios estão expostos a outros riscos administrativos?	<p><b>SIM. (1)</b> Há a possibilidade de surgirem ações judiciais que impeçam ou dificultem, pelo menos por certo período, o desligamento dos servidores com vínculo indireto. Estas pendências funcionais existem desde período anterior a 2006 e podem provocar uma série de efeitos de difícil solução.</p> <p><b>(2)</b> O cenário se mostra ainda mais complicado para os municípios amazonenses porque restou reduzido o poder de negociação nos foros de pactuação do SUS porque apenas no Amazonas os impactos alcançam maiores proporções. Desta forma é mais difícil negociar o repasse da União pelo valor do piso constitucional de dois salários mínimos para todos os ACS e ACE independentemente do vínculo, se direto ou indireto.</p>



## V. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

53. Em função de toda a exposição acima, segue o relatório para apreciações com as seguintes propostas de encaminhamento:

54. **(A) Ao Ilustre Senhor Secretário Geral de Controle Externo** para conhecimento, apreciação e encaminhamento à presidência do TCE-AM deste relatório e da minuta de nota técnica constante do apêndice;

55. **(B) Ao Excelentíssimo Senhor Conselheiro-Presidente do TCE-AM** para conhecimento do conteúdo do relatório e da minuta de nota técnica e, entendendo pertinente, submeter à apreciação do Tribunal Pleno para aprovação e os consequentes encaminhamentos abaixo propostos.

**EM CASO DE APROVAÇÃO DO RELATÓRIO E DA MINUTA DE NOTA TÉCNICA PELO EGRÉGIO TRIBUNAL PLENO, ENCAMINHAR** cópia do relatório e da nota técnica numerada e publicada:

56. **(A) Aos Prefeitos de cada município do Estado; ao Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS-AM); aos Poderes Legislativos dos municípios do Amazonas e; à Associação Amazonense dos Municípios (AAM)** para conhecimento e adoção de providências para solução da situação funcional dos ACS e ACE a fim de mitigar os efeitos financeiros e os riscos na gestão fiscal provenientes do incremento das despesas com pessoal;

57. **(B) À Secretaria Geral de Controle Externo** a fim de, se entender pertinente, dar conhecimento à Diretoria de Controle Externo de Admissão de Pessoal; Diretoria de Controle Externo dos Municípios do Interior; Diretoria de Controle Externo de Arrecadação, Subvenções e Renúncia de Receitas e; Diretoria de Controle Externo do Município de Manaus em função das atividades de controle desenvolvidas por essas unidades técnicas;

58. **(C) Ao Ministério Público de Contas** para conhecimento;

59. **(D) À Diretoria de Comunicação deste TCE-AM** para, em conjunto com a Secretaria Geral de Controle Externo e o Departamento de Auditoria em Saúde, publicação de conteúdo em mídia social e no Portal do TCE-AM para ampla divulgação à sociedade em cumprimento às diretrizes estabelecidas no plano estratégico 2022-2026 do TCE-AM.



TRIBUNAL DE CONTAS  
Secretaria Geral de Controle Externo  
Departamento de Auditoria em Saúde

É o relatório.

**DEPARTAMENTO DE AUDITORIA EM SAÚDE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO  
ESTADO DO AMAZONAS**, Manaus, de 29 de setembro de 2022.

Elaborado por:

**RODRIGO VALADÃO DE SOUZA**

Auditor Técnico de Controle Externo

**RAMSÉS DA SILVA LOUZADA**

Auditor Técnico de Controle Externo

**WENDELL DE OLIVEIRA CARDOSO**

Auditor Técnico de Controle Externo