



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ

GABINETE DO PREFEITO

OFÍCIO Nº 85 -2025-GP

Arauá/SE, 17 de junho de 2025

DD. Presidente da Câmara de Vereadores de Arauá
Assunto: Solicitação de alterações e esclarecimentos acerca do projeto de lei que instituiu o pagamento do componente de vínculo e qualidade na Atenção Primária à Saúde
Referência: Ofício 29/2025
Anexo: Projeto de Lei retificado

Senhor Presidente.

Cumprimentando-o cordialmente, através do presente expediente, em atenção ao vosso ofício em epígrafe, com o devido respeito e deferência, venho prestar os seguintes esclarecimentos:

Inicialmente venho externar a presteza e a deferência dessa Casa de Leis às demandas do Município de Arauá.

Como é cediço, o projeto de lei tem por objetivo o cumprimento do quanto disposto na Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024, que substituiu o então Previnê Brasil, atualmente chamado de Componente de Vínculo e Qualidade, na Atenção Primária de Saúde – APS, na Equipe de Saúde Bucal (eSB), e Equipe Multidisciplinar – E-MULTI.

Em relação as demandas propostas no ofício, informo o seguinte:

a) No Artigo 3º, inciso X, não é possível a substituição da expressão “agente comunitário de saúde” por “equipe comunitária”, pelas seguintes razões:

A redação prevista no artigo acima citado diz respeito expressamente aos Agentes Comunitários de Saúde – ACS. A realização da visita domiciliar é missão precípua dos ACS, não podendo ser imposta aos demais integrantes da equipe de atenção primária- APS ou e-SB ou ainda E-MULTI, sob pena de deixar nossas unidades de saúde desguarnecidas dos demais profissionais e prejudicar o atendimento à população.

A razão é de ordem técnica, porquanto, o *modus operandi* da atuação dos ACS são as visitas domiciliares, seu principal ofício. Os demais integrantes não podem deixar a UBS para fazerem visitas domiciliares, salvo, nos casos de pacientes acamados ou de manifesta impossibilidade de deslocamento até a UBS.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel estratégico na construção do vínculo entre os usuários, famílias e comunidade e as equipes de saúde. Nesse contexto, as visitas domiciliares são essenciais, contribuindo para a completude do cadastro e para o cuidado, sendo valorizadas de forma equivalente às

9



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ

GABINETE DO PREFEITO

demais práticas realizadas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), cada um dentro da sua função. Razão pela qual nossa preocupação na fixação do percentual mínimo de visitas domiciliares.

b) No tocante ao artigo 5º, em relação a porcentagem definida, esclareço que o valor prevalecente é o valor indicado em algarismo. Tanto é verdade que o somatório perfaz a quantia indicada na redação de todos os demais artigos e incisos, tratando-se de erro material de grafia.

Em atenção a este fato, informo que foram realizadas as correções solicitadas, inclusive com a indicação do valor por extenso em todos os artigos que definem valores, a fim de que não paire qualquer dúvida quanto a sua redação.

c) Quanto ao disposto no artigo 17 que trata sobre a retroatividade dos efeitos financeiros, informo que o pagamento ocorrerá na forma descrita na lei, qual seja, retroativo ao mês de janeiro. A questão dos valores será objeto de análise técnica administrativa para apuração dos valores devidos a cada servidor.

Ante o exposto, com as justificativas apresentadas, me coloco à disposição para qualquer esclarecimento adicional que julgar relevante. Certo de contar com vosso apoio e deferência reitero votos de elevada estima e apreço e consideração.

Respeitosamente,

FÁBIO MANOEL ANDRADE COSTA
Prefeito do Município de Arauá

À sua Excelência, o Senhor
JOSÉ ODAIR DOS SANTOS
Presidente da Câmara de Vereadores do Município de Arauá
Rua Osvaldo Cruz, 41, Centro, Arauá-Sergipe – CEP:49.220-000

APROVADO

18 / 06 / 25

José Odair dos Santos
Presidente



ESTADO DE SERGIPE

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

APROVADO

18 / 06 / 25

José Odair dos Santos
Presidente

PROJETO DE LEI Nº 15 /2025
DE 17 DE JUNHO DE 2025

INSTITUI O PAGAMENTO DO COMPONENTE DE VÍNCULO E QUALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS POR ATINGIMENTO DE METAS PREVISTAS NOS INDICADORES DOS COMPONENTES DE QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA PARA OS PROFISSIONAIS DAS ESF, EAP, ESB E EMULTI E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ARAUÁ, ESTADO DE SERGIPE, no uso de suas atribuições legais e na conformidade dos artigos 61, I e 79 e seguintes da Lei Orgânica Municipal. Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica instituído o Incentivo Financeiro Variável por Desempenho em conformidade com a Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024 denominado Componente de Vínculo e Qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS para as Equipes de Saúde Bucal (eSB), Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Primária (eAP) e Equipe Multiprofissional (eMulti) na forma de incentivo pago aos profissionais, com recursos financeiros advindos da referida Portaria, visando estimular o alcance dos indicadores pactuados tripartite, com o objetivo de incentivar a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS), buscando induzir boas práticas e aperfeiçoar os resultados em saúde.

§1º. O repasse de recursos financeiros aos profissionais da APS, ora instituído, denominado como Componente de Vínculo e Qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS, está condicionado a avaliação de desempenho dos indicadores, conforme valores estipulados pelo Ministério da Saúde e, consequentemente, condicionado ao repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde;



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

§2º. Em nenhuma hipótese será repassado recursos financeiros como Pagamento de Desempenho com recursos do Tesouro Municipal;

Art. 2º. O resultado da avaliação será publicado, quadrimestralmente, pelo Ministério da Saúde, em endereço eletrônico do Ministério da Saúde referente à APS, não tendo o Município nenhuma interferência nesta avaliação, que é feita diretamente pelo Ministério da Saúde, para que o incentivo financeiro para pagamento do Componente de Vínculo e Qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS seja pago em conformidade com o resultado de classificação da equipe:

I. Desempenho Ótimo;

II. Desempenho Bom;

III. Desempenho Suficiente;

IV. Desempenho Regular

Parágrafo único. Enquanto não houver disponibilidade do painel de monitoramento, será considerado como integralmente cumprido(s) o(s) indicador(es) cuja aferição restar impossibilitada, ficando desta forma o Município com a classificação “Bom”, conforme previsto na Portaria, sendo o recurso repassado para os profissionais mensalmente.

Art. 3º. Não farão jus ao recebimento do incentivo previsto nesta lei os servidores e profissionais que, durante o quadrimestre relativo ao pagamento, estiverem em gozo das seguintes licenças ou afastamentos:

I– Falta injustificada ao trabalho;

II– Afastamento para tratamento de saúde por prazo superior a 10 dias;

III– Licença prêmio;

IV– Licença maternidade com a substituição do servidor;

V– Licença sem vencimentos;

VI– O Profissional que integrar o Programa Mais Médicos pelo Brasil;



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

VII- Desligamento do servidor da equipe no decorrer do quadrimestre de referência;

VIII- Recebimento de advertência escrita, suspensão ou assinado Termo de Ajuste de Conduta;

IX- Insuficiência no cumprimento de metas dos indicativos;

X- O agente comunitário de saúde que não cumprir 75% (setenta e cinco por cento) das visitas domiciliares mensalmente;

XI- O afastamento das atividades por mais 10 (dez) dias sem apresentar justificativa;

XII- O não cumprimento das atividades e solicitações dentro do prazo determinado pela Coordenação e Direção da Secretaria Municipal de Saúde;

XIII- Falta injustificada das atividades, campanhas, reuniões e capacitações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

§1º Todos os servidores que compõem a equipe, independentemente do vínculo com a administração pública, farão jus ao Incentivo Financeiro do Programa.

§2º Nas hipóteses dos incisos I a XIII deste artigo, o valor que caberia ao servidor será revertido à Secretaria Municipal de Saúde para que seja aplicado no custeio das estratégias de saúde da família e/ou equipes de atenção primária.

Parágrafo único. Os indicadores quadrimestrais serão publicados em memorando circular interno e afixados nos murais das Unidades Básicas de Saúde e da Secretaria de Saúde e discutidos em reuniões de equipes.

Art. 4º. De acordo com o incentivo “Componente de Vínculo e Qualidade” no âmbito da Atenção Primária à Saúde, bem como o incentivo do “Componente de Qualidade” no âmbito da Equipe de Saúde Bucal e E-multi, os profissionais receberão os valores na forma dos artigos 5º, 6º e 7º, conforme metas atingidas na relação de indicadores apresentados pelo Ministério da Saúde, monitorados mensalmente pelas Coordenações.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

Art. 5º. O valor por equipe do recurso financeiro referente ao “Componente de Qualidade” repassado mensalmente ao Município de Arauá/SE pelo Ministério da Saúde destinado às Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Atenção Primária (EAP) será aplicado da seguinte forma:

§1º. 20% (vinte por cento) do valor recebido será destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município, para que sejam aplicados no custeio das Estratégias de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Primária;

§2º. 80% (oitenta por cento) serão destinados ao pagamento a todos os profissionais e trabalhadores da atenção primária em saúde que compõem as Equipes, apoio técnico e as Coordenações que monitoram as informações, na forma de Incentivo de Desempenho, a serem pagos mensalmente, conforme o respectivo recebimento do recurso de cada equipe por quadrimestre avaliado da seguinte forma:

I - 12% (doze por cento) serão pagos aos apoiadores vinculados ao desenvolvimento das Atividades da Atenção Primária à Saúde no município (Equipe de Apoio Institucional), assim divididos:

a) 4,0% (quatro por cento) coordenador do sistema (Coordenação de Atenção Primária à Saúde Municipal);

b) 4,0% (quatro por cento) ao técnico apoiador do programa;

c) 4,0% (quatro por cento) coordenador de vigilância epidemiológica;

II - 88% (oitenta e oito por cento) serão pagos aos profissionais e trabalhadores das Equipes de Saúde da Família, assim divididos:

a) 15% (quinze por cento) serão destinados aos Enfermeiros lotados nas Equipes de Saúde da Família;

b) 15% (quinze por cento) serão destinados aos Médicos lotados nas Equipes de Saúde da Família;

c) 8,0% (oito por cento) serão destinados aos Técnicos de Enfermagem lotados nas Equipes de Saúde da Família;



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

d) 50% (cinquenta por cento) serão destinados aos Agentes Comunitários de Saúde lotados nas Equipes de Saúde da Família.

Art. 6º. O valor por equipe do recurso financeiro referente ao “Componente de Qualidade” repassado mensalmente ao Município de Arauá/SE pelo Ministério da Saúde destinado Equipes de Saúde Bucal (ESB) será aplicado da seguinte forma:

I– 40% (quarenta por cento) do valor recebido será destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Município, para que sejam aplicados no custeio das Estratégias de Saúde Bucal;

II- 5% (cinco por cento) do valor será destinado à Coordenação da Equipe de Saúde Bucal;

III- 5% (cinco por cento) ao técnico apoiador do programa;

IV - 30% (trinta por cento) serão destinados aos Odontólogos lotados nas Equipes de Saúde Bucal;

V- 20% (vinte por cento) serão destinados aos Auxiliares de Saúde Bucal lotados nas Equipes de Saúde Bucal.

Art. 7º. O valor por equipe do recurso financeiro referente ao “Componente de Qualidade” repassado mensalmente ao Município de Arauá/SE pelo Ministério da Saúde destinado às Equipes E-MULTI será aplicado da seguinte forma:

I– 40% (quarenta por cento) dos valores recebidos serão destinados à Secretaria Municipal de Saúde para que sejam aplicados no custeio das Equipes E-MULTI;

II– 60% (sessenta por cento) dos valores recebidos serão destinados ao pagamento a todos os profissionais não médicos e trabalhadores da atenção primária em saúde que compõem as Equipes E-MULTI e Coordenadores e apoiadores que monitoram as informações, na forma de Incentivo de Desempenho, a serem pagos mensalmente, conforme recebimento do recurso a cada quadrimestre avaliado.

Parágrafo único. Do valor destinado que será pago aos servidores e/ou profissionais mencionados no inciso II deste artigo sob a forma de Incentivo de Desempenho, fica estabelecido que serão rateados entre as coordenações que



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

avaliam as informações bem como os profissionais que exerçam cargos e/ou atividade profissional, inseridos no CNES, como membros da equipe e-MULTI;

Art. 8º. Os profissionais mencionados nos artigos anteriores podem ser comissionados, estatutários, contratados temporariamente ou intermediados por outra entidade.

§1º Para o recebimento do incentivo financeiro de que trata esta Lei, é necessário que todos os profissionais estejam vinculados à Atenção Primária à Saúde e trabalhem, comprovadamente, no mínimo 40 (quarenta) horas semanais, ou que detenham outra carga horária regularmente aceita pelo Ministério da Saúde, devendo todos estarem inclusos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

§2º No caso de implantações de novas equipes o incentivo financeiro pelo componente de qualidade só será repassado aos profissionais mediante repasse do Ministério da Saúde.

Art. 9º. O Incentivo do Componente de Qualidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde tratado nesta Lei em nenhuma hipótese será incorporado a remuneração do profissional beneficiado, tampouco será considerado como base de cálculo para pagamento de outras verbas a qualquer título.

Art. 10. O repasse do incentivo financeiro aos profissionais não constitui direito subjetivo do servidor, estando condicionado além do atendimento aos requisitos previstos nesta lei, ao recebimento de recursos do Município através pelo Ministério da Saúde na respectiva competência financeira.

Art. 11. O “Incentivo Componente de Qualidade” será dividido para cada equipe: ESF, EAP, ESB, E-MULTI e Coordenações de acordo com o valor repassado pelo Ministério da Saúde, respeitando os indicadores estabelecidos em cada área temática e cada equipe avaliada, conforme a Portaria GM/MS n.º 3493 de 10 de abril de 2024.

Parágrafo Único. De acordo com a Portaria GM/MS n.º 3.493 de 10 de abril de 2024, caso o Ministério da Saúde não disponibilize informações para monitoramento e acompanhamento pelos Municípios e Distrito Federal dos



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

indicadores pactuados, será transferido o valor referente a classificação “bom” até a disponibilização das informações.

Art. 12. Será considerado o alcance dos referidos indicadores para efeito de pagamento, os resultados alcançados por cada equipe.

Parágrafo Único. Os temas dos indicadores para pagamentos do componente de qualidade para eSF, eAP, eSB e eMulti, serão avaliados conforme Portaria do Ministério da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA	EQUIPE AVALIADA
Acesso e Integralidade	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Saúde da Mulher	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Gestante e Puérpera	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado no Desenvolvimento Infantil	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa com Diabetes	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa com Hipertensão	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa Idosa	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Primeira consulta programada	Equipe de Saúde Bucal
Tratamentos concluídos	Equipe de Saúde Bucal
Taxa de exodontia	Equipe de Saúde Bucal
Escovação supervisionada	Equipe de Saúde Bucal



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

Proporção de procedimentos preventivos	Equipe de Saúde Bucal
Tratamento restaurador atraumático	Equipe de Saúde Bucal
Cuidado compartilhado da pessoa acompanhada	Equipe Multiprofissional
Ações interpessoais realizadas	Equipe Multiprofissional
Comunicações entre eMulti e outras equipes	Equipe Multiprofissional
Resolutividade do cuidado eMulti	Equipe Multiprofissional

Art. 13. O incentivo será transferido mensalmente e recalculado simultaneamente a cada quatro competências financeiras, em conformidade com os resultados alcançados nos componentes e áreas temáticas previstos das metas, parâmetros e indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde, instituído pela portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024.

Parágrafo único. O acompanhamento no âmbito municipal através das coordenações técnicas será realizado mensalmente e será devido no mês subsequente ao último quadrimestre.

Art. 14. Os indicadores, bem como o parâmetro das metas, poderão ser alterados periodicamente pelo Chefe do Poder Executivo, de acordo com a normativa vigente que estabeleça normas e metas para a Atenção Primária à Saúde, Equipe de Saúde Bucal e Equipe E-Multi. Podendo expedir portarias e decretos para sua regulamentação.

Parágrafo único. Fica vedado o pagamento do incentivo de que trata esta Lei aos demais servidores não vinculados as equipes mencionadas no caput deste artigo.

Art. 15. O custeio e o pagamento do incentivo financeiro pelo componente de qualidade somente serão realizados após recebimento do repasse do Ministério da Saúde.

Art. 16. As despesas decorrentes desta lei correrão a conta das dotações consignadas





ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
GABINETE DO PREFEITO

O projeto de lei apresentado ainda revoga a lei municipal 741 de 31 de março de 2021 que instituiu o chamado “Previne Brasil” em virtude da novel normativa sobre o tema qualidade na atenção básica instituída pela nova portaria ministerial.

Assim, conforme dispõe o art. 30, I e II da Constituição Federal c/c artigos 61 e 79 da Lei Orgânica Municipal, **SUBMETO EM REGIME DE URGÊNCIA** à apreciação e deliberação dessa brilhante casa de leis com as nossas homenagens de estilo.

Ao ensejo renovo meus votos de elevada estima e apreço.

Gabinete do Prefeito do Município de Arauá, 17 de junho de 2025

FÁBIO MANOEL ANDRADE COSTA

Prefeito do Município de Arauá

À sua Excelência, o Senhor.

JOSÉ ODAIR DOS SANTOS

Presidente da Câmara de Vereadores de Arauá

Rua Osvaldo Cruz, 41, Centro, Arauá/SE - CEP: 49.220-000

PARECER JURÍDICO

EMENTA: ANÁLISE DE CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE DO PROJETO DE LEI Nº __/2025, DE INICIATIVA DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL, QUE INSTITUI PAGAMENTO DE INCENTIVO POR DESEMPENHO A PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, COM BASE NA PORTARIA GM/MS Nº 3.493/2024, COMPATIBILIDADE COM A CONSTITUIÇÃO FEDERAL, A LEGISLAÇÃO DO SUS E O REGIME JURÍDICO DOS SERVIDORES PÚBLICOS. PARECER FAVORÁVEL.

1. DA BREVE SÍNTESE FÁTICA

O presente parecer tem por escopo analisar a regularidade jurídico-formal do **Projeto de Lei nº. __/2025**, encaminhado pelo Chefe do Poder Executivo de Arauá/SE, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município.

O objetivo do Projeto de Lei é instituir o pagamento do componente de vínculo de qualidade na atenção primária à saúde – APS por atingimento de metas previstas nos indicadores dos componentes de qualidade da atenção básica, para os profissionais das ESF, EAP, ESB e Multi, e dá outras providências correlatas.

É o relatório, em essência. Segue parecer.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

O Projeto de Lei analisado está estruturado em 17 (dezessete) artigos, e seu objetivo, como relatado, é instituir o pagamento do componente de vínculo de qualidade na atenção primária à saúde – APS por atingimento de metas previstas nos indicadores dos componentes de qualidade da atenção básica, para os profissionais das ESF, EAP, ESB e Multi, e dá outras providências correlatas.

Melhor destrinchando, o PL introduz incentivo financeiro variável por desempenho em conformidade com a **Portaria GM/MS nº. 3.493, de 10 de abril de 2024**, para diversos setores atrelados à atenção primária da saúde.

O incentivo financeiro está condicionado à análise de desempenho e vinculado ao repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde, ou seja, não será financiado diretamente pelo cofre municipal, mas federal; isso é esclarecido de forma expressa no art. 1º, §2º, do PL.

Importante observar que a avaliação de desempenho é feita diretamente pelo órgão federal, ou seja, o órgão municipal não tem nenhuma interferência. A forma de distribuição e custeio das verbas aludidas no PL estão em completa harmonia ao que aduz a Portaria GM/MS nº. 3.493, de 10 de abril de 2024.

Dito isso, destaca-se que, do ponto de vista formal, o projeto de alteração normativa pode ser reputado inconstitucional se violar as regras do processo legislativo (notadamente vício de iniciativa); do ponto de vista material, será inconstitucional o projeto cujo conteúdo vulnerar diretamente os preceitos da Constituição da República.

A iniciativa dos projetos de lei é, em regra, de qualquer ente político (executivo ou legislativo), **com exceção das matérias trazidas no art. 61 da Constituição Federal**, em dispositivo de reprodução obrigatória, que assim diz:

Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

§ 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que: (...)

II - disponham sobre:

- a) criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica ou aumento de sua remuneração;
- b) organização administrativa e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;
- c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria de civis, reforma e transferência de militares para a inatividade;
- c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 18, de 1998)
- d) organização do Ministério Público e da Defensoria Pública da União, bem como normas gerais para a organização do Ministério Público e da Defensoria Pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios;
- e) criação, estruturação e atribuições dos Ministérios e órgãos da administração pública;
- e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art. 84, VI; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)
- f) militares das Forças Armadas, seu regime jurídico, provimento de cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para a reserva. (Incluída pela Emenda Constitucional nº 18, de 1998)

No caso concreto, observa-se que o PL visa claramente dispor sobre assuntos que são de iniciativa reservada do Poder Executivo (remuneração dos servidores públicos municipais); logo, considerando que foi enviado à Casa Legislativa por quem de direito (Prefeito Municipal), há plena adequação **formal**.

No que se refere ao aspecto **material**, também o PL em análise não encontra óbices constitucionais, porquanto esteja diretamente alinhado ao que dispõe a Portaria GM/MS nº. 3.493, de 10 de abril de 2024.

Aqui é preciso esclarecer que a remuneração dos servidores da saúde obedece a uma lógica constitucional própria. Dispõe o art. 198, §§5º a 14, da Constituição Federal:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (...)

§ 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.

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.

§ 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.** (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 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.**

§ 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.

§ 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado;

§ 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o § 12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional.

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo.

Do texto constitucional se extrai diversos direcionamentos atrelados à remuneração dos servidores da saúde. Por exemplo, o vencimento dos **agentes comunitários de saúde** e dos **agentes de combate às endemias** – nunca inferior a dois salários-mínimos – fica sob responsabilidade da União, cabendo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios – sem exclusão da União – estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais.

Já os **enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem** e as **parteiras** farão jus a um piso salarial estipulado em lei federal; os Estados, DF e Município farão jus a uma contrapartida financeira da União para complementar os valores necessários ao atingimento desse piso.

Estipuladas essas premissas da Constituição da República, é importante sublinhar que a **Portaria GM/MS Nº 3.493/2024**, citada expressamente no PL em análise, alterou a Portaria de Consolidação GM/MS nº. 6, de 28 de setembro de 2017, para **instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de fortalecer e valorizar a Estratégia Saúde da Família - ESF.**

Com as mudanças implementadas, o art. 2º da Portaria de Consolidação GM/MS nº. 6, de 28 de setembro de 2017, passou a ter a seguinte redação:

Art. 9º O cofinanciamento federal de apoio à manutenção da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por:

I - componente fixo para manutenção das equipes de Saúde da Família - eSF e das equipes de Atenção Primária - eAP e recurso de implantação para eSF, eAP, equipes de Saúde Bucal - eSB e equipes Multiprofissionais - eMulti;

II - componente de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP;

III - componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti;

IV - componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS;

V - componente para Atenção à Saúde Bucal; e

VI - componente per capita de base populacional para ações no âmbito da APS.

§ 1º Os recursos de que trata o caput serão transferidos na modalidade fundo a fundo aos municípios, estados e Distrito Federal, e repassados pelo Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

§ 2º Os recursos de que tratam os componentes dos incisos II e III terão um valor mínimo e máximo mensal que considera os estratos e a classificação alcançada pelos municípios e Distrito Federal.

§ 3º Para transferência dos recursos dos componentes previstos nos incisos I, II e III do caput, será utilizado o Indicador de Equidade e Dimensionamento - IED, classificado nos estratos de 1 a 4, considerando a classificação dos municípios e Distrito Federal de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social - IVS, definido e calculado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea e o porte populacional, definido a partir de dados disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

§ 4º A lista dos municípios e Distrito Federal e sua classificação nos estratos do IED será publicada em ato normativo do Ministério da Saúde.

§ 5º A metodologia de cálculo, de que trata o § 3º, será disponibilizada em Nota Técnica da Secretaria de Atenção Primária à Saúde a ser publicada no endereço eletrônico do Ministério da Saúde." (NR)

Em suma: a referida Portaria implementa nova **metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS**, no âmbito do SUS, com o objetivo de fortalecer e valorizar a Estratégia Saúde da Família - ESF.

A Portaria GM/MS nº 3.493/2024, atualmente vigente, manteve a sistemática de pagamento anual do componente de qualidade, reafirmando a lógica de avaliação por desempenho da equipe e repasse em parcela única ao final do ciclo.

Assim dispõe o art. 12-D, § 3º do referido ato normativo:

(...) § 3º No fim de cada ciclo anual, será devido, no mês subsequente ao último quadrimestre, pagamento de incentivo adicional do componente de qualidade, em parcela única, considerando a média do alcance dos resultados do ano, que deverá ser destinado aos integrantes das equipes.

É inequívoca, portanto, a lógica do modelo federal: o incentivo não tem caráter remuneratório mensal, não é direito subjetivo automático, e depende de avaliação técnica



ARAUÁ-SE

CÂMARA MUNICIPAL DE ARAUÁ
ESTADO DE SERGIPE
PODER LEGISLATIVO

PARECER DA COMISSÃO DE
FISCALIZAÇÃO CONTÁBIL, FINANÇAS
E ORÇAMENTO. AO PROJETO DE LEI
Nº15/2025

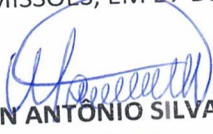
A **COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO CONTÁBIL, FINANÇAS E ORÇAMENTO**. REUNIDA NA SALA DE SUAS REUNIÕES PARA EXARAR PARECER AO PROJETO DE LEI Nº15/2025 DE 15 DE MAIO DE 2025.

QUE DISPÕE SOBRE: “Institui o pagamento do componente de vínculo e qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS por atingimento de metas previstas nos indicadores dos componentes de qualidade da Atenção Básica para os profissionais das ESF, EAP, ESB e EEMULTI e dá outras providências.”

DECIDE:

CONSIDERANDO A CONSTITUCIONALIDADE DO PROJETO, ESTA COMISSÃO DECIDE SER **FAVORAVEL** AO SUPRACITADO PROJETO DE LEI Nº15/2025.

SALA DAS COMISSÕES, EM 27 DE MAIO DE 2025


MAYKON ANTONIO SILVA DE JESUS


PRESIDENTE

DIEGO ÁVILA DA SILVA


RELATOR

JOSÉ ODAÍR DOS SANTOS


MEMBRO



ARAÚÁ-SE

CÂMARA MUNICIPAL DE ARAÚÁ
ESTADO DE SERGIPE
PODER LEGISLATIVO

PARECER DA COMISSÃO DE
CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA,
CIDADANIA E REDAÇÃO FINAL. AO
PROJETO DE LEI Nº15/2025

A **COMISSÃO CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA, CIDADANIA E REDAÇÃO FINAL**. REUNIDA NA SALA DE SUAS REUNIÕES PARA EXARAR PARECER AO PROJETO DE LEI Nº15/2025 DE 15 DE MAIO DE 2025.

QUE DISPIÕE SOBRE: “Institui o pagamento do componente de vinculo e qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS por atingimento de metas previstas nos indicadores dos componentes de qualidade da Atenção Básica para os profissionais das ESF, EAP, ESB e EEMULTI e dá outras providências.”

DECIDE:

CONSIDERANDO A CONSTITUCIONALIDADE DO PROJETO, ESTA COMISSÃO DECIDE SER **FAVORAVEL** AO SUPRACITADO PROJETO DE LEI Nº 15/2025.

SALA DAS COMISSÕES, EM 27 DE MAIO DE 2025


DIEGO ÁVILA DA SILVA

PRESIDENTE


RONDINELLE OLIVEIRA SANTOS

RELATOR


GILVANEIDE OLIVEIRA NASCIMENTO

MEMBRO