LEI Nº 1.083, de 17 de ABRIL de 2019.

Dispõe sobre o Emprego Público de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, e determina outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PINHEIRAL;

Faço saber que a Câmara Municipal aprova e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DOS EMPREGOS PÚBLICOS

Art. 1º – O emprego público de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias fica criado por esta Lei, com a denominação dos empregos, a carga horária, número de vagas, a remuneração, a escolaridade mínima e a síntese de atribuições, conforme anexos.

Art. 2º - Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias admitidos pelo Município, através de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos, submetem-se ao regime jurídico estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

Art. 3º - O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, nos termos desta Lei, dar-se-á, exclusivamente, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º - É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental.

§ 2º - Incumbe aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias desempenhar com zelo e presteza as atividades previstas nesta Lei e na Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2008.

CAPÍTULO II

DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Art. 4º - O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal.

§ 1º - Para fins desta Lei, entende-se por Educação Popular em Saúde as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no Sistema Único de Saúde - SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º - No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, é considerada atividade precípua do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação, a realização de visitas domiciliares rotineiras, casa a casa, para a busca de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública e consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência.

§ 3º - No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação:

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

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

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

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

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

b) da lactante, nos 06 (seis) meses seguintes ao parto;

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

d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA);

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

f) da pessoa em sofrimento psíquico;

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

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

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

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

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

a) de situações de risco à família;

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

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

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

§ 4º - No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, desde que o Agente Comunitário de Saúde tenha concluído curso técnico e tenha disponíveis os equipamentos adequados, são atividades do Agente, em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe:

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

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

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

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

V - a verificação antropométrica.

§ 5º - No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde compartilhadas com os demais membros da equipe, em sua área geográfica de atuação:

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

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

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

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

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

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

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

Art. 5º - A área geográfica de atuação, sejam bairros, distritos, vilas e outros, do Agente Comunitário de Saúde será definida através de atos regulamentadores.

Art. 6º - O Agente Comunitário de Saúde deve preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

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

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

III - ter concluído o ensino médio.

§ 1º - Quando não houver candidato inscrito que preencha o requisito previsto no inciso III do caput deste artigo, pode ser admitida a contratação de candidato com ensino fundamental, que deve comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de 03 (três) anos.

§ 2º - É vedada a atuação do Agente Comunitário de Saúde fora da área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo.

§ 3º - Compete ao Município a definição da área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo, devendo:

I - observar os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

II - considerar a geografia e a demografia da região, com distinção de zonas urbanas e rurais;

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

§ 4º - A área geográfica a que se refere o inciso I do caput deste artigo será alterada quando houver risco à integridade física do Agente Comunitário de Saúde ou de membro de sua família decorrente de ameaça por parte de membro da comunidade onde reside e atua.

§ 5º - Caso o Agente Comunitário de Saúde adquira casa própria fora da área geográfica de sua atuação, será excepcionado o disposto no inciso I do caput deste artigo e mantida sua vinculação à mesma equipe de saúde da família em que esteja atuando, podendo ser remanejado, na forma de regulamento, para equipe atuante na área onde está localizada a casa adquirida.

CAPÍTULO III

DO AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

Art. 7º - O Agente de Combate às Endemias tem como atribuição o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e sob supervisão do gestor municipal.

§ 1º - São consideradas atividades típicas do Agente de Combate às Endemias, em sua área geográfica de atuação:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 2º - É considerada atividade dos Agentes de Combate às Endemias assistida por profissional de nível superior e condicionada à estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental e de atenção básica a participação:

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

II - na coleta de animais e no recebimento, no acondicionamento, na conservação e no transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais, para seu encaminhamento aos laboratórios responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município;

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

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

V - na realização do planejamento, desenvolvimento e execução de ações de controle da população de animais, com vistas ao combate à propagação

de zoonoses de relevância para a saúde pública, em caráter excepcional, e sob supervisão da coordenação da área de vigilância em saúde.

§ 3º - O Agente de Combate às Endemias pode participar, mediante treinamento adequado, da execução, da coordenação ou da supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental.

Art. 8º - A área geográfica de atuação, sejam bairros, distritos, vilas e outros, do Agente de Combate às Endemias será definida através de atos regulamentadores.

Art. 9º - O Agente de Combate às Endemias deve preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

I - ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas;

II - ter concluído o ensino médio.

§ 1º - Quando não houver candidato inscrito que preencha o requisito previsto no inciso II do caput deste artigo, pode ser admitida a contratação de candidato com ensino fundamental, que deverá comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de 03 (três) anos.

§ 2º - Compete ao Município a definição do número de imóveis a serem fiscalizados pelo Agente de Combate às Endemias, observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e os seguintes:

I - condições adequadas de trabalho;

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

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

CAPÍTULO IV

DA INTEGRAÇÃO

Art. 10 - O Agente Comunitário de Saúde e o Agente de Combate às Endemias realizarão atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações

sociais por meio da Educação Popular em Saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações:

I - na orientação da comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de outras ações de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;

II - no planejamento, na programação e no desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de saúde da família;

III - na identificação e no encaminhamento, para a unidade de saúde de referência, de situações que, relacionadas a fatores ambientais, interfiram no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica;

IV - na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos.

Art. 11 - Deverão ser observadas as ações de segurança e de saúde do trabalhador, notadamente o uso de equipamentos de proteção individual e a realização dos exames de saúde ocupacional, na execução das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

CAPÍTULO V

DO ACESSO AO EMPREGO PÚBLICO

Art. 12 - A contratação de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias deve ser precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para o exercício das atividades, que atenda aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

§ 1º - Cabe ao Município certificar 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 2006, considerando-se como tal aquele que tenha sido realizado com observância dos princípios referidos no caput.

§ 2º - O tempo prestado pelos Agentes Comunitários de Saúde e pelos Agentes de Combate às Endemias enquadrados na condição prevista no § 1º deste artigo, independentemente da forma de seu vínculo e desde que tenha sido efetuado o devido recolhimento da contribuição previdenciária, será considerado para fins de concessão de benefícios e contagem recíproca pelos regimes previdenciários.

CAPÍTULO VI

DO PISO SALARIAL PROFISSIONAL

Art. 13 - O piso salarial profissional nacional é o valor abaixo do qual o Município não pode fixar o vencimento inicial dos Agentes Comunitário de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais.

§ 1º - O piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias é fixado pela Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

§ 2º - A jornada de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais exigida para garantia do piso salarial profissional nacional é integralmente dedicada às ações e aos serviços de promoção da saúde, de vigilância epidemiológica e ambiental e de combate a endemias em prol das famílias e das comunidades assistidas, no âmbito dos respectivos territórios de atuação, e assegura aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias participação nas atividades de planejamento e avaliação de ações, de detalhamento das atividades, de registro de dados e de reuniões de equipe.

§ 3º - O exercício de trabalho de forma habitual e permanente em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo órgão competente do Poder Executivo Federal, assegura aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias a percepção de adicional de insalubridade, calculado sobre o seu salário-base.

§ 4º - As condições climáticas da área geográfica de atuação serão consideradas na definição do horário para cumprimento da jornada de trabalho.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 14 - O plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias devem obedecer às seguintes diretrizes:

I - remuneração paritária dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias;

II - definição de metas dos serviços e das equipes;

III - estabelecimento de critérios de progressão e promoção horizontal;

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

a) transparência do processo de avaliação, assegurando-se ao avaliado o conhecimento sobre todas as etapas do processo e sobre o seu resultado final;

b) periodicidade da avaliação;

c) contribuição do empregado público para a consecução dos objetivos do serviço;

d) adequação aos conteúdos ocupacionais e às condições reais de trabalho, de forma que eventuais condições precárias ou adversas de trabalho não prejudiquem a avaliação;

e) direito de recurso às instâncias hierárquicas superiores.

Art. 15 - A administração pública somente pode rescindir unilateralmente o contrato de trabalho do Agente Comunitário de Saúde ou do Agente de Combate às Endemias, na ocorrência de uma das seguintes hipóteses:

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

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

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

IV - insuficiência de desempenho, apurada em procedimento no qual se assegurem pelo menos um recurso hierárquico dotado de efeito suspensivo,

que será apreciado em 30 (trinta) dias, e o prévio conhecimento dos padrões mínimos exigidos para a continuidade da relação de emprego, obrigatoriamente estabelecidos de acordo com as peculiaridades das atividades exercidas.

Parágrafo único - No caso do Agente Comunitário de Saúde, o contrato de trabalho também pode ser rescindido unilateralmente na hipótese de não-atendimento ao disposto no inciso I do art. 6º ou em função de apresentação de declaração falsa de residência.

Art. 16 - É vedada a contratação temporária ou terceirizada de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias, salvo na hipótese de combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável.

Art. 17 - Os profissionais que, na data de publicação desta Lei, exerçam atividades próprias de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, não investidos em cargo ou emprego público, e não alcançados pelo disposto no § 1º do art. 12, poderão permanecer no exercício destas atividades, até que seja concluída a realização de processo seletivo público pelo Município, com vistas ao cumprimento do disposto nesta Lei.

Art. 18 – Os demais atos que se fizerem necessários à regulamentação da presente Lei serão editados através de Decreto ou ato próprio competente.

Art. 19 - As despesas decorrentes desta Lei são atendidas por verbas próprias do orçamento, que se necessário deve ser suplementado.

Art. 20 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo, entretanto, seus efeitos financeiros a partir de 01 de janeiro de 2019.

Art. 22 – Revogam-se as disposições em contrário, em especial a lei nº 599, 03 de junho de 2011, e a lei nº 613, 25 de agosto de 2011.

Prefeitura do Município de Pinheiral – RJ, 17 de abril de 2019.

EDNARDO BARBOSA OLIVEIRA
PREFEITO

ANEXO I

Cargos Públicos, Requisitos Mínimos, Vagas, Carga Horária e Salário-base

Cargos	Requisitos Mínimos	Vagas	Carga Horária	Salário-base
Agente Comunitário de Saúde	Ensino médio	58	40h	R$ 1.250,00
Agente de Combate às Endemias	Ensino médio	16	40h	R$ 1.250,00

ANEXO II

Cargos efetivos e sínteses atribuições

Agente Comunitário de Saúde	**Atividades: 1 - típicas**: I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural; II - o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde; III - a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional; IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento: a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério; b) da lactante, nos 06 (seis) meses seguintes ao parto; c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura; d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA); e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas; f) da pessoa em sofrimento psíquico; g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas; h) da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na

	cavidade bucal; i) dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; j) da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; V - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento: a) de situações de risco à família; b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde; c) do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação; VI - o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social - CRAS. **2 - Assistidas** por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, desde que tenha concluído curso técnico e tenha disponíveis os equipamentos adequados: I - a aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência; II - a medição de glicemia capilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência; III - a aferição de temperatura axilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência; IV - a orientação e o apoio, em domicílio, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade; V - a verificação antropométrica. **3 – Compartilhadas** com os demais membros da equipe, em sua área geográfica de atuação: I - a participação no planejamento e no mapeamento institucional, social e demográfico; II - a consolidação e a análise de dados obtidos nas visitas domiciliares; III - a realização de ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, de informações obtidas em levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde; IV - a participação na elaboração, na implementação, na avaliação e na reprogramação permanente dos planos de ação para o enfrentamento de determinantes do processo saúde-doença; V - a orientação de indivíduos e de grupos sociais quanto a fluxos, rotinas e ações desenvolvidos no âmbito da atenção básica em saúde; VI - o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação de ações em saúde; VII - o estímulo à participação da população no planejamento, no acompanhamento e na avaliação de ações locais em saúde.
Agente de	

Combate às Endemias	**Atividades: 1 - típicas**: I - desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde; II - realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica; III - identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como comunicação do fato à autoridade sanitária responsável; IV - divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas; V - realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças; VI - cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças; VII - execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores; VIII - execução de ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças; IX - registro das informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde - SUS; X - identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais; XI - mobilização da comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores. **2 – Assistidas** por profissional de nível superior e condicionada à estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental e de atenção básica a participação: I - no planejamento, execução e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizadas pelo Ministério da Saúde, a notificação e a investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações; II - na coleta de animais e no recebimento, no acondicionamento, na conservação e no transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais, para seu encaminhamento aos laboratórios responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município; III - na necropsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses de relevância para a saúde pública, auxiliando na coleta e no encaminhamento de amostras laboratoriais, ou por meio de outros procedimentos pertinentes; IV - na investigação diagnóstica laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública; V - na realização do

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