INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01/2026

EMENTA: Visando a padronização dos serviços prestados pelos servidores ocupantes do cargo de agente sanitário e agente comunitário de saúde.

O **Prefeito do Município de Ibiporã, Estado do Paraná, José Maria Ferreira**, no uso de suas atribuições que lhe confere o Art. 64, X e XI da Lei Orgânica Municipal;

A **Secretária Municipal de Saúde, Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar**, no uso de suas atribuições que lhe confere o Art. 66, II da Lei Orgânica do Município de Ibiporã, bem como conforme nomeação por meio do Decreto nº 008/2021, publicado em diário oficial em 12 de janeiro de 2021;

CAPITULO I – DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º - Esta instrução normativa estabelece normas e procedimentos para a organização do processo de trabalho dos profissionais “Agente Comunitário de Saúde” e “Agente Sanitário”, junto à Unidade Básica de Saúde (UBS) e Divisão de Endemias.

CAPITULO II – ORGANIZAÇÃO DE TRABALHO

Art. 2º - Fica estabelecido o horário de trabalho dos profissionais das 08h00 às 18h00, sendo respeitado o intervalo intrajornada conforme Art. 23, § 2º do Estatuto do Servidor Público Municipal Lei Municipal nº 2.236/2008. Aos servidores lotados nas UBS da zona rural, fica estabelecido o horário de trabalho das 07h00 as 16h00.

Art. 3º - Nos dias em que estiverem em atividades vinculadas à aplicação de inseticidas, os Agentes Sanitários realizarão a jornada de trabalho das 07h00 às 17h00, com intervalo intrajornada de duas horas, sendo das 12h00 as 14h00, sendo respeitado o intervalo intrajornada, conforme Art. 23, § 2º do Estatuto do Servidor Público Municipal Lei Municipal nº 2.236/2008.

Parágrafo Único - O *caput* do presente não se aplica aos servidores com restrição, readequação ou readaptação funcional estabelecido em portaria específica, conforme análise da Divisão de Gestão de Saúde Ocupacional, que exijam situação diversa.

Art. 4º - É de responsabilidade do servidor o preenchimento de fichas, planilhas, relatórios, sistemas de informação, dentre outros documentos que se façam necessários, conforme organização da Secretaria de Saúde.

Art. 5º - Ficam os profissionais responsáveis pela realização do acompanhamento e execução de atividades de educação em saúde, como palestras, panfletagens, entre outras programações que se façam necessárias, conforme organização da Secretaria de Saúde.

Art. 6º - Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), bolsa e demais materiais utilizados no desempenho das atividades deverão permanecer na UBS ao final da jornada de trabalho.

Art. 7º - Os servidores são responsáveis por manter a sala e seus materiais organizados, devidamente identificados. Os itens pessoais deverão ser guardados exclusivamente no armário de uso pessoal.

Art. 8º - Os servidores terão 15 minutos no início e no final da jornada para organização de materiais e deslocamento.

CAPITULO III – MANIPULAÇÃO DE RESÍDUOS

Art. 9º - É vedada aos servidores a manipulação de materiais de risco biológico, químico, radioativo, rejeito e perfuro cortante durante sua jornada de trabalho, seja internamente ou externamente da Unidade de Saúde.

Parágrafo único – Aos Agentes Sanitários é permitida a manipulação de inseticidas e larvicidas, conforme Diretrizes do Ministério da Saúde, considerando as atribuições do cargo. Deve-se obrigatoriamente utilizar as EPI indicadas, de forma correta, durante todo este manuseio.

CAPITULO IV – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Art. 10º - Fica estabelecido, nos termos da Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, as normativas quanto a visitas domiciliares no âmbito municipal:

I – Será realizada, no mínimo, 01 (uma) visita ao mês para cada família cadastrada na área de abrangência de atuação do servidor;

II – Deverão ser realizadas, no mínimo, 12 visitas diárias, de modo que 100% das famílias de sua microárea sejam visitadas uma vez ao mês, no mínimo;

III – Fica padronizado que o ACS deverá entregar para a Enfermeira de Equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), um planejamento/cronograma (assinado e datado) semanal de visitas domiciliares, de modo que atenda 100% de cobertura de sua micro área (ANEXO I). Deve-se levar em conta a recuperação das famílias não localizadas e/ou de difícil localização, entrega de guias, busca ativa e atividade educativas; o planejamento deverá conter:

a) Ruas a serem visitadas com suas delimitações
b) Busca ativa dos pacientes conforme os indicadores estabelecidos.
c) Visitas domiciliares orientadas a pacientes de outras micro-áreas, quando necessário (licença, férias,atestados)
d) Fica estabelecido um dia de período vespertino semanalmente para registro de suas atividades.
e) Deverá preencher e manter atualizadas todas as planilhas de acompanhamento dos ciclos de vida que são de responsabilidade do ACS.

IV- Em todas as visitas domiciliares deverão ser realizadas as vistorias nos domicílios de modo a orientar, identificar e eliminar focos do *aedes aegypti,* preenchendo o formulário adequado (ANEXO II) e entregue semanalmente (nas sextas-feiras) para sua coordenação de equipe da ESF;

V – Fica vedada a manipulação ou apoio na execução de procedimentos médicos, de enfermagem, ou demais funções diversas daquelas especificadas no Plano de Cargos e Carreira do Servidor;

VI – É de competência do Agente Comunitário de Saúde o acolhimento da população junto à Unidade Básica de Saúde;

VII – Considerando que o aplicativo utilizado pelos servidores não permite assinatura das famílias visitadas, deverá ser utilizada a ficha física de assinaturas, garantindo o respaldo ao servidor na realização da visita (ANEXO III).

Art. 11º - Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), após treinamento teórico/prático, e conclusão de Curso Técnico do Ministério da Saúde “Programa Saúde com Agente”,

deverão apresentar a certificação a Secretaria de Gestão de Pessoas. A realização de técnicas básicas, como aferição de pressão arterial, glicemia capilar e aferição de temperatura axilar deverão acontecer em caráter excepcional, assistidos por profissionais de nível superior, sendo este membro da equipe, e conforme projeto terapêutico prescrito pelas equipes de saúde, respeitando as atribuições da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017).

Parágrafo Único – As disposições do presente não se aplicam aos servidores que se encontram em restrição, readequação ou readaptação funcional nos limites estabelecidos em portaria específica conforme análise da Divisão de Gestão de Saúde Ocupacional, que exijam situação diversa.

CAPITULO V – AGENTE SANITÁRIO

Art. 12º - Ficam estabelecidas, nos termos das Diretrizes Nacionais para a prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, do Ministério da Saúde (2009), Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas: Vigilância Entomológica e Controle Vetorial (2025) e nos relatórios de produção da Divisão de Endemias, as normativas quanto a visitas domiciliares no Âmbito Municipal:

I – Deverão ser realizadas, no mínimo, 30 (trinta) visitas diárias, visando à realização de 800 (oitocentos) a 1000 (um mil) imóveis trimestralmente, de acordo com a setorização adscrita no mapeamento da UBS e da Divisão de Endemias. Esta quantidade de visitas diárias deve-se ao alto índice de pendência do município (aproximadamente 45%), sendo que é preconizado pelo PNCD de 20 a 25 visitas por dia, com um índice de pendências de até 20%. Assim, iremos adotar essa quantidade mínima de visitas domiciliares até atingirmos o preconizado de até 20%.

II – Considerando as particularidades do território, para os Agentes Sanitários atuantes nas áreas rurais, a meta diária é de 18 (dezoito) visitas diárias;

III – No mínimo 02 (duas) vezes na semana, no período da tarde, serão realizadas visitas de recuperação de imóveis que estavam fechados em uma visita prévia, conforme definição da coordenação / supervisão;

IV – Serão realizados 04 (quatro) ciclos anuais, com no mínimo 80% de imóveis visitados, conforme ANEXO IV.

V – As visitas aos Pontos Estratégicos (PE) serão realizadas quinzenalmente, conforme cronograma pré-estabelecido pela Divisão de Endemias.

VI – Os agentes sanitários ficarão responsáveis pelas instalações e manutenções semanais (conforme calendário da Divisão de Endemias) das Armadilhas tipo Ovitrampas instaladas na área adscrita.

VII – O LIRAa (Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti*) será realizado de acordo com calendário anual do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA) e conforme pactuação do Município, no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS);

VIII- Os Agentes Sanitários deverão comunicar a Coordenação da UBS sempre que identificarem situações em que a família necessite de um acompanhamento da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF).

CAPITULO VI – SUPERVISOR DE ÁREA

Art. 13º Ficam estabelecidas as rotinas de trabalho do Supervisor de Área, de acordo com as Diretrizes Nacionais para a prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, do Ministério da Saúde, de 2009:

I – O supervisor de área designado, conforme portaria especifica, é responsável pelo acompanhamento do trabalho de campo de até 10 (dez) agentes sanitários, fornecendo às equipes de Atenção Primária em Saúde e a Coordenação da Divisão de Endemias às informações entomológicas e de produtividade dos servidores.

II – Ficam responsáveis pela supervisão direta e indireta com cronograma pré-estabelecido pela Coordenação Geral, distribuição e monitoramento do trabalho em campo, avaliação do resultado das ações propostas, acompanhamento dos relatórios de produção de sua equipe, verificação e encaminhamentos de denúncias, ações de promoção e prevenção à saúde da população, entre outras atividades que possam ser solicitadas pela coordenação.

CAPITULO VII – APLICAÇÃO DE INSETICIDAS

Art. 14º Fica estabelecido às diretrizes quanto à aplicação de inseticidas com equipamentos costais motorizados e nebulizador portátil, em ações de bloqueio de casos/armadilhas, pontos estratégicos e imóveis especiais, sendo designados profissionais que possuam treinamento para o correto manuseio dos equipamentos.

I – O cronograma das atividades para aplicação de inseticida será repassado diariamente pela Coordenação de Endemias aos servidores.

II – Os agentes sanitários que realizarão esta atividade estão diretamente subordinados à Divisão de Endemias.

CAPITULO VIII – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15º - A avaliação do cumprimento das metas será formalizada mensalmente através de Ofício nominal ao servidor, que deverá justificar o não cumprimento das metas, juntamente com sua supervisão. O recebimento do ofício deverá ser assinado pelo Agente Sanitário / Agente Comunitário de Saúde e pela enfermeira de equipe / coordenação.

Art. 16º - Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Instrução Normativa nº 01/2025 e todas as disposições anteriores em contrário.

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR:09358665000146
Assinado de forma digital por LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR:09358665000146
Dados: 2026.03.05 15:44:42 -03'00'

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSE MARIA FERREIRA:06325637968
Assinado de forma digital por JOSE MARIA FERREIRA:06325637968
Dados: 2026.03.06 17:49:43 -03'00'

JOSÉ MARIA FERREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

ANEXOS

ANEXO I – PLANEJAMENTO DE VISITAS DOMICILIARES

PREFEITURA DE IBIPORÃ Estado do Paraná			
PLANEJAMENTO DE VISITAS DOMICILIARES			
UBS:	ACS:	ÁREA:	MICROÁREA:
SEMANA	___/____/____ À ____/____/_____		

ANEXO II – FICHA DE VISITA DOMICILIAR

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã

VISITA DOMICILIAR DO ACS

DATA:	UBS:	ACS:	ÁREA:	MICROÁREA:

Nome do Logradouro	Número (Anotar caso frente ou fundo)	Bairro	Classificação de Criadouro	Nº de Criadouros	Removidos	Não Removidos	FOCOS		OBSERVAÇÃO
							S	N	

CLASSIFICAÇÃO DE CRIADOUROS

A-1) Caixa de água	A-2) Outros depósitos de armazenamento de água	B) Pequenos depósitos
D-1) Pneus e outros materiais rodantes	D-2) Lixo (recipientes plásticos, latas, sucatas, entulhos)	E) Depósitos naturais

ANEXO III - FICHA DE VISITA DIÁRIA DOMICILIAR ACS

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ
Estado do Paraná

VISITA DOMICILIAR

UBS:	ACS:				EQUIPE:		MICRO:		DATA:
NOME COMPLETO:	DN:	Criança	Gestante	Idosos	HAS/DM	Saúde Mental	Hora:	ASSINATURA	OBSERVAÇÕES:
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								
	__/__/__								

ANEXO IV – CRONOGRAMA DE CICLOS

1º CICLO	*Janeiro*
	Fevereiro
	Março
2º CICLO	*Abril*
	Maio
	Junho
3º CICLO	*Julho*
	Agosto
	Setembro
4º CICLO	*Outubro*
	Novembro
	Dezembro