



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DO TIGRE

PROJETO DE LEI Nº 011/2019

DE 08 DE FEVEREIRO DE 2019.

cria 03 (três) empregos públicos de agente comunitário de saúde e dá outras providências.

Art. 1º. Autoriza o Poder Executivo a criar os seguintes empregos públicos, regidos pela consolidação das Leis do Trabalho – CLT, destinados ao atendimento à Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – EACS.

Empregos	Quantidade	Carga Horária Semanal	Salário
Agente Comunitário de Saúde	03 (três)	40h	R\$ 1.014,00

Parágrafo Único – as especificações dos empregos públicos criados por esta Lei, são as que constam do Anexo Único, da Lei Municipal n. 2.063, de 30 de julho de 2010.

Art. 2º. As despesas decorrentes desta Lei serão atendidas por conta das dotações orçamentárias específicas.

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE ARROIO DO TIGRE, em 08 de fevereiro de 2019.

MARCIANO RAVANELLO,
Prefeito Municipal.

ALTEMAR RECH

*Secretário Municipal da Administração,
Planejamento, Ind., Com. e Turismo.*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DO TIGRE

JUSTIFICATIVA:

Trata-se de Projeto de Lei que visa regularizar o número de cargos de Agente Comunitário de Saúde, com o número de agentes que efetivamente estão exercendo o cargo, desde o último Concurso Público Edital nº 001/2016.

Adianta-se de logo, que não se trata da criação de novos cargos para serem providos originariamente, mas tão somente a regularização da situação funcional daqueles agentes que atualmente estão trabalhando.

Na época que precedeu o referido Concurso, foram criadas, por ato administrativo, cinco novas microáreas, totalizando trinta microáreas, sem a respectiva criação dos cinco novos cargos (empregos públicos) correspondentes. Todavia, de lá para cá, houveram pedidos de exoneração o que torna necessário, para a regularização, a criação de apenas três cargos.

A criação dos três novos cargos, seguindo a sistemática da Lei Municipal 2.063, de 20 de julho de 2010, observará o regime celetista.

Necessário esclarecer também, que deverá ocorrer, por Decreto, novo remapeamento das microáreas, passando das atuais trinta microáreas, para tão somente vinte e oito microáreas. Todavia, esta providência não afetará o bom andamento dos trabalhos.

Sabe-se que o número de ACS por habitante, via de regra, é determinado pela Política Nacional de Atenção Básica, sendo que o ACS deve integrar as equipes de Saúde da Família. O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS, sendo que o Ministério da Saúde recomenda que o número de ACS não ultrapasse esta proporção. Logo, o número de vinte e oito microáreas, atende, em muito, a proporção do número de agentes em relação a população do Município.

Conforme definido no art. 3º da Lei 11.350/2016, "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,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DO TIGRE

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

Como já afirmado, na sua concepção original, o Programa de ACS dentro da Política de Atenção Básica é extremamente importante, conforme se observa das atribuições dos agentes, em conformidade com o art. 3º da Lei n. 11.350, de 05 de outubro de 2016, recentemente alterada pela Lei 13.595/2018, *verbis*:

Art. 3º. (...).

§ 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 seis meses seguintes ao parto;**
 - c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;**
 - d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);**
 - e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas;**
 - f) da pessoa em sofrimento psíquico;**
 - g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas;**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DO TIGRE

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;



Celeiro do Centro Serra

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DO TIGRE

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.

Com estas considerações, roga-se aos ilustres vereadores a aprovação do presente projeto de lei.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE ARROIO DO TIGRE, em 08 de fevereiro de 2019.

MARCIANO RAVANELLO,
Prefeito Municipal.

ALTEMAR RECH

*Secretário Municipal da Administração,
Planejamento, Ind., Com. e Turismo.*