

PROJETO DE LEI n.º 033/2007

Lido no Expediente da Gessão do dia 2/128/07

ecretério

Súmula: "Dispõe sobre a criação do Emprego Público de Agente Comunitário de Saúde do Município de Campo Magro e dá outras providencias".

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CAMPO MAGRO, RILTON BOZA, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e com escopo legal no Inciso II, do Artigo 49 da Lei Orgânica do Município, submete à apreciação dessa Casa Legislativa o seguinte

PROJETO DE LEI:

Art. 1.º - Fica criado na estrutura administrativa do Poder Executivo Municipal o Emprego Público de Agente Comunitário de Saúde, dos Programas Agente Comunitário de Saúde e Saúde da Família, conforme Tabela abaixo, constando nomenclatura, simbologia, carga horária, quantidade de vagas e vencimento básico:

Nomenclatura	Simbologia	Carga Horária	Quantidade	Vencimento Básico
Agente Comunitário de Saúde	ACS	40/semana	60	R\$ 380,00

- Art. 2.º A contratação para o Emprego Público previsto nesta Lei depende de aprovação prévia em concurso público, nos termos do Artigo 37, Inciso II. da Constituição Federal, e o regime jurídico de trabalho será regido pela Consolidação das Leis de Trabalho - CLT, Decreto-Lei n.º 5.452/1943.
- Art. 3.º O cargo criado nesta Lei, obedecerá ao que segue:
 - I Formação: Ensino Fundamental 8.ª série completa.
 - II Comprovação que reside no Município de Campo Magro no mínimo há dois anos.
 - III Área de Atuação: PSF/PACS.
 - IV Descrição da Função do Emprego: Executar projetos de orientação e educação em saúde comunitária, procedendo ao levantamento de dados, constatando o nível e condições de saneamento básico e vigilância em saúde, transmitindo conhecimentos básicos técnicos visando a prevenção de doenças, executar atividades de prioridade locais, em conformidade com a Portaria n.º 1.886/97, do Ministério da Saúde.
 - V Tarefas típicas: Realizar mapeamento de sua área de atuação:





a) Cadastrar e atualizar as famílias de sua área;

b) Identificar indivíduos e famílias expostos a situações de riscos;

c) Realizar, através de visita domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade;

d) Coletar dados para análise da situação das famílias acompanhadas;

e) Desenvolver ações básicas de saúde nas áreas de atenção à criança, à mulher, ao adolescente, ao trabalhador e ao idoso, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças;

 f) Promover educação e saúde e mobilização comunitária, visando uma melhor qualidade de vida mediante ações de saneamento e melhorias

do meio ambiente:

g) Orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde;

h) Prestar informações para os demais membros da equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, sua disponibilidade e necessidades:

i) Participar em parceria com outros seguimentos que atuam no processo

de atenção básica a saúde à população;

j) Estar integrado a unidade de saúde de referência a sua área de atuação, e

k) Colaborar com os serviços da unidade.

Art. 4.º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5.º - Ficam revogadas as disposições contrárias.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO, em 20 de agosto de 2007.

RILTON BOZA Prefeito Municipal

Aprovado em _______Discussão Por <u>Umanumi doole</u> Sala das Sessões, <u>Alta 1.0910</u>+

Presidente

Aprovado em Discusser

Por Unanimidodu

Sala das Sessões 18 109107

Presidente



JUSTIFICATIVA

Excelentíssimo Senhor Vereador Presidente e Excelentíssimos Senhores Vereadores:

O acúmulo técnico-político dos três níveis de gestão do SUS, na implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e da estratégia de Saúde da Família, elementos essenciais para a reorientação do modelo de atenção, tem possibilitado a identificação de um conjunto de questões relativas às bases conceituais e operacionais do que se tem denominado "Atenção Básica à Saúde" no Brasil, e de suas relações com os demais níveis do sistema.

Esta discussão fundamenta-se nos eixos transversais da universalidade, integralidade e equidade, em um contexto de descentralização e controle social da gestão, princípios assistenciais e organizativos do SUS, consignados na legislação Constitucional e infraconstitucional.

A expansão e a qualificação da atenção básica, organizadas pela estratégia Saúde da Família, compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

Os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social.

Mediante a adstrição de clientela, as equipes Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a coresponsabilidade destes profissionais com os usuáçios e a comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolubilidade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança deste modelo, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde.

Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, pré-



venção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais freqüentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS.

A estratégia de Saúde da Família é um projeto dinamizador do SUS, condicionada pela evolução histórica e organização do sistema de saúde no Brasil. A velocidade de expansão da Saúde da Família comprova a adesão de gestores estaduais e municipais aos seus princípios.

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento, com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família.

O Programa Saúde da Família, estratégia priorizada pelo Ministério da Saúde, tem como principal desafio promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e contínua, levando-as para mais perto das famílias, e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. Incorpora e reafirma os princípios básicos do SUS - universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade - mediante o cadastramento e a vinculação dos usuários.

O atendimento é prestado pelos profissionais das equipes Saúde da Família, sento composta por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e auxiliares de consultório dentário, na unidade de saúde ou nos domicílios. Essa equipe e a população acompanhada criam vinculo de coresponsabilidade, o que facilita a identificação, o atendimento e o acompanhamento dos agravos dos indivíduos e famílias na comunidade.

O planejamento com base nos critérios epidemiológicos e sociais é a base para o desenvolvimento das ações na Saúde da Família. O desafio atual é efetivamente consolidar a Saúde da Família como a porta de entrada prioritária do SUS, que mediante a conversão da rede básica deverá organizar todo o sistema a partir deste princípio, com intuito de resolver, ainda na atenção básica, cerca de 80% dos problemas de saúde mais prevalentes na população.

O trabalho de equipes da Saúde da Família é o elemento chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desse com o saber popular do Agente Comunitário da Saúde.

As equipes são compostas no mínimo por: 01 médico, 01 enfermeiro, 02 auxiliar de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde. Quando ampliada conta





ainda com: 01 dentista, 01 auxiliar de consultório dentário e/ou 01 técnico de higiene dental.

Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de cerca de 3.000 a 4.500 pessoas, ou de 1.000 famílias de uma determinada área, e estas passam a ter co-responsabilidade no cuidado à saúde. A atuação das equipes ocorre principalmente nas unidades básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, caracterizando-se como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde; por ter território definido, com uma população delimitada, sob a sua responsabilidade; por intervir sobre os fatores de risco aos quais a comunidade esta exposta; por prestar assistência integral, permanente e de qualidade; por realizar atividades de educação e promoção da saúde.

Os Agentes Comunitários de Saúde são hoje considerados parte da Saúde da família. Nos municípios onde há somente o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, este pode ser considerado um programa de transição para o Programa Saúde da Família. No Programa de Agentes Comunitários de Saúde, as ações dos agentes comunitários, são acompanhadas e orientadas por um enfermeiro/supervisor lotado em uma unidade básica de Saúde.

Os Agentes Comunitários de Saúde podem ser encontrados em duas situações distintas em relação a rede do SUS: 1) ligados a uma unidade básica de saúde ainda não organizada na lógica da Saúde da Família, e 2) Ligados em uma unidade básica de Saúde da Família como membro da equipe multiprofissional, no caso de Campo Magro.

Atualmente encontra-se em atividade em Campo Magro 46 (quarenta e seis) Agentes Comunitários de Saúde - ACS, estando presentes nas comunidades rurais e urbanas do Município.

O Ministério da Saúde reconhece e valoriza a formação dos trabalhadores, como um componente para o processo de qualificação da força de trabalho, no sentido de contribuir decisivamente para a efetivação da política nacional de saúde.

Essa concepção da formação busca caracterizar a necessidade de elevação da escolaridade e dos perfis de desempenho profissional, para possibilitar o aumento da autonomia intelectual dos trabalhadores, domínio do conhecimento técnicocientífico, capacidade de gerenciar tempo e espaço de trabalho, de exercitar a criatividade, de interagir com os usuários dos serviços, de ter consciência da qualidade e das implicações éticas de seu trabalho.

É A JUSTIFICATIVA