



Projeto de Lei Nº 44 /2021

CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPIPOCA

PROTÓCOLO

Recebido em 05/05/2021 às 10:10h

José Amândio

RESPONSÁVEL

“REVOGA A LEI MUNICIPAL Nº001/2019, QUE DISPÕE SOBRE A CONCESSÃO DA INDENIZAÇÃO DE PRODUTIVIDADE DESTINADA AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E NORMATIZA O INCENTIVO FINANCEIRO AOS ACS – AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO E ESTADO DO CEARÁ, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

O Prefeito Municipal de Itapipoca – Ce, Felipe Souza Pinheiro, no uso de suas atribuições e prerrogativas legais, em conformidade com a Lei Orgânica do Município,

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei.

Art. 1º - Normatizar o Incentivo Financeiro Mensal concedido aos Agentes Comunitários de Saúde do Município _ ACS e aos ACS cedidos pelo Estado do Ceará, através dos recursos financeiros de CUSTEIO da Atenção Básica, repassados pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS, do Ministério da Saúde, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica.

Art. 2º. – O Incentivo Financeiro que trata o artigo anterior, será de **25%(vinte e cinco por cento)** do Piso Salarial do Agente Comunitário de Saúde - ACS, definido anualmente por ato normativo pelo Ministério da Saúde, através de Portaria específica publicada no Diário Oficial da União.

Art. 3º - O Incentivo Financeiro concedido aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS do Município, será pago mensalmente em folhade pagamento da Secretaria Municipal de Saúde, e o Incentivo Financeiro concedido aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS do Estado do Ceará, será pago mensalmente através de depósito bancário em conta corrente do ACS – Agente Comunitário de Saúde.

Art. 4º. - Para recebimento do Incentivo Financeiro, o Agente Comunitário de Saúde - ACS do Município e cedidos pelo Estado, deverão desempenhar suas atividades típicas da profissão, na sua área geográfica de atuação, elencadas na Lei Federal nº 11.350/2006, incluídas pela Lei Federal nº 13.595/2018:

- 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;
- 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).



VII - 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:

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

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

c) - 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;

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

e) - a verificação antropométrica.

VIII - 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:

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

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

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

d) - 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;

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

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

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



PREFEITURA DE
Itapipoca
Pra frente, pra gente

Art. 4º. – O Incentivo Financeiro concedido ao Agente Comunitário de Saúde – ACS do Município e Estado, será pago mensalmente, exceto nos casos de:

I – Qualquer tipo de licença superior a 30(trinta) dias;

II – Não desempenho das atividades elencadas no artigo anterior, através de Declaração da Coordenação da Atenção Básica do Município, mediante comunicação oficial do enfermeiro da equipe, com relação nominal dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS que não desempenharam as atividades designadas.

Art. 5º. – As despesas necessárias a aplicação da presente Lei, correrão por conta dos recursos correspondentes da dotação orçamentária da Atenção Primária à Saúde - APS, da lei orçamentária anual vigente.

Art. 6º. – Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos administrativos e financeiros retroativos a 01 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário, em especial a **Lei nº 001/2019**.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIPOCA, Estado do Ceará, aos três dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e um.


FELIPE SOUZA PINHEIRO
Prefeito Municipal de Itapipoca