

LEI Nº 494 DE 10 DE NOVEMBRO DE 2022

**DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO
E ALTERAÇÃO DAS LEIS NºS 320/2015
E 332/2015, PARA CRIAÇÃO DOS
CARGOS DE AGENTE COMUNITÁRIO
DE SAÚDE E AGENTE DE COMBATE ÀS
ENDEMIAS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO
DE VERDELÂNDIA/MG E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

O PREFEITO MUNICIPAL DE VERDELÂNDIA, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas, faz saber que a Câmara Municipal de Vereadores votou e aprovou, e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º- Esta Lei cria os cargos, regulamenta a inclusão no Plano de Cargos e Salários (Leis nºs 320/2015 e 332/2015) e institui a organização das profissões de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias no âmbito do serviço de Atenção Primária à Saúde, regulando seus requisitos, atribuições, deveres, impedimentos, vencimentos, direitos e vantagens, admitidos por contratação administrativa e vinculadas ao Regime Geral de Previdência Social - RPPS/INSS.

Art. 2º- O vínculo para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) se dará por contratação temporária por prazo determinado, precedido de processo seletivo público, na forma prevista na Constituição Federal, alterações introduzidas pelas disposições contidas nas Emendas Constitucional nºs 51/2006 e 120/2022 e regulamentadas pela Lei Federal n.º 11.350/2006 e suas ulteriores alterações.

Art. 3º- Aplica-se, subsidiariamente, no que não for conflitante com a presente Lei o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Verdelândia/MG e legislações que disponham sobre os Servidores Públicos Municipais.

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 4º- A Atenção Primária à Saúde será organizada de forma regionalizada, através de um recorte espacial estratégico para fins de planejamento e gestão de redes de ações e serviços de saúde.

§ 1º- As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são as principais estruturas físicas que se constituem como estabelecimentos de saúde que prestam serviços de Atenção Primária à Saúde aos usuários e terão sua população adscrita à Equipe de Saúde da Família, vinculando-se as profissões dos Agentes Comunitários de Saúde à regionalização das UBS.

§ 2º- A população adscrita observará os limites recomendáveis pelo Ministério da Saúde, ressalvados outros arranjos, conforme vulnerabilidades, riscos, dinâmica comunitária, a ser definido pelo Gestor Municipal de Saúde em conjunto com Conselho Municipal de Saúde.

§ 3º- Ato do Chefe do Poder Executivo Municipal dará publicidade as regiões de saúde estabelecidas no município, assim como as criações ou supressões.

§ 4º- Cada região de saúde será, ainda, dividida em microáreas onde terão a atuação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), vinculando-se à equipe de Estratégia Saúde da Família.

Art. 5º- A denominação dada ao profissional ocupante das vagas previstas nessa Lei será de agente público, podendo perder a vaga nas hipóteses e condições previstas no artigo 32 desta Lei e aquelas que se aplicam no Estatuto dos Servidores Públicos do Município, garantido a ampla defesa e o contraditório.

Parágrafo único As funções públicas de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, poderão perder a função pública nas hipóteses e condições previstas na Lei Federal nº 11.350/2006, combinado com disposto em suas alterações ulteriores.

DO QUANTITATIVO DE VAGAS E DO PROVIMENTO

Art. 6º- O número de vagas das funções constantes nesta Lei é vinculado ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Programa de Combate às Endemias, correspondendo a:

I. Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programa de Combate às Endemias (PCE):

- a. 6 (seis) vagas de Agente de Combate às Endemias, jornada de 40 (quarenta) horas semanais;
- b. 21 (vinte e uma) vagas de Agente Comunitário de Saúde, jornada de 40 (quarenta) horas semanais.

DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

Art. 7º- Ficam instituídas as funções públicas dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS e Agente de Combate às Endemias - ACE, regulando os deveres, impedimentos, vencimentos, direitos e vantagens, nos termos dos parágrafos 4.º e 5.º do art. 198 da Constituição da República, combinado com o disposto da Lei Federal n.º 11.350, de 5 de outubro de 2006 e alterações posteriores, das leis 320 e 332/2015, no âmbito do município de Verdelândia/MG.

Parágrafo único. Aplica-se, subsidiariamente, no que não for conflitante com a presente Lei e com a Lei Federal n.º 11.350/2006 e suas alterações posteriores, o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Verdelândia/MG e legislações municipais que disponham sobre os Servidores Públicos Municipais.

Art. 8º- As funções reguladas pela presente Lei destinam-se ao cumprimento da inclusão dos cargos de ACE e ACS e das atribuições aqui definidas, exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

DOS REQUISITOS, DO PROVIMENTO, DA POSSE E EXERCÍCIO

Art. 9º- Os ocupantes das funções de Agente Comunitário de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, regidas pela presente Lei, ingressarão na estrutura funcional da administração direta do Poder Executivo Municipal, mediante processo de seleção pública de provas ou provas e títulos, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para o exercício das atividades, o qual atenderá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

§ 1º O processo de seleção pública terá validade de até 02(dois) anos, podendo ser prorrogado por tempo necessário ao exercício dos cargos.

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERDELÂNDIA

ESTADO DE MINAS GERAIS

Av. Renato Azeredo, 2001 – Centro – CEP 39458-000 – Verdelândia/MG

Email – prefeitura@verdelandia.mg.gov.br

Fone: 0 38 3625-8113**

§ 2º- As condições de sua realização serão estabelecidas em Edital a ser fixado na sede da Prefeitura e publicado em órgão de imprensa ou em periódico de grande circulação no município e/ou região.

§ 3º- Não se abrirá novo processo de seleção pública enquanto a ocupação das vagas puder ser feita por candidato aprovado em processo anterior, com prazo de validade não expirado.

§ 4º- A aprovação no processo de seleção pública não gera direito à designação, mas esta, quando ocorrer, respeitará a ordem de classificação dos candidatos e apenas se efetivará após prévia inspeção médica oficial, que declarará se o candidato está apto ou inapto para o serviço.

§ 5º- Aos candidatos participantes do processo de seleção pública será assegurado o direito ao contraditório quanto aos resultados das etapas estabelecidas em edital.

Art. 10- Fica assegurado, prioritariamente, aos servidores públicos municipais do Sistema Único de Saúde de Verdelândia/MG, ocupantes de cargos de provimento efetivo, desde que compatíveis com as categorias profissionais, se aprovado no devido processo de seleção pública, a opção para composição das equipes de ACS e/ou ACE, observado ainda, o cumprimento da jornada do serviço, sem prejuízo de sua vinculação jurídica aos serviços da Prefeitura Municipal de Verdelândia/MG.

§ 1º- Fica assegurada a remuneração corresponde a do cargo em exercício ou, se inferior, à totalidade do vencimento base do servidor acrescida da complementação pela extensão de jornada.

§ 2º- As vantagens citadas no parágrafo anterior não geram direito adquirido de nenhuma espécie e para nenhum efeito, exceto para férias e décimo terceiro salário e fins previdenciários, e somente serão devidas enquanto o servidor estiver investido em tal atribuição.

Art. 11- Às pessoas portadoras de deficiência é assegurado o direito de se inscreverem no processo de seleção pública para provimento das vagas regidas por esta Lei, caso sejam as atribuições compatíveis com a deficiência de que são portadoras, sendo, neste caso, para estas reservadas 5% (cinco por cento) do total de vagas oferecidas no processo, nos termos do inciso VIII do art. 37, da Constituição Federal e da Lei Federal n.º 7.853/89, regulamentada pelo Decreto n.º 3.298/99 e alterações posteriores e o Decreto Federal n.º 9.508/2018.

Parágrafo único. Às pessoas que, em razão de limitações de ordem financeira, não possam arcar com o pagamento da inscrição do processo seletivo público, sob pena de comprometimento do sustento próprio e de sua família, poderão requerer isenção do pagamento do valor de inscrição sob a forma de:

- I. na condição de membro de família de baixa renda caracterizada pelo registro de inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, de que trata o Decreto Federal n.º 6.135, de 26 de junho de 2007;
- II. na condição de desempregado, conforme Lei Estadual nº 13.392, de 7 de dezembro de 1999;
- III. na condição de insuficiência econômico- financeira, sendo caracterizada pela situação de vulnerabilidade econômica.

Art. 12- Os ocupantes das funções públicas regidas por essa Lei serão enquadrados nos quadros da Secretaria Municipal de Saúde, sendo lotados na estrutura funcional da administração direta do Executivo.

Art. 13- O prazo para a entrada em exercício no serviço público é de 15(quinze) dias, contados da data da posse, quando apresentará à Secretaria Municipal de Saúde os elementos necessários ao assentamento individual.

Parágrafo único. Será dispensado da função àquele classificado que não entrar em exercício no prazo previsto no caput deste artigo.

Art. 14- São requisitos para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde:

- I. residir na área geográfica em que irá atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;
- II. haver concluído o ensino médio;
- III. ser aprovado em teste de aptidão física que comprove a capacidade para o desempenho das atividades, na forma de regulamento;
- IV. haver concluído, com aproveitamento satisfatório, curso de formação inicial com carga horária mínima de quarenta horas.

§ 1º- O Agente Comunitário de Saúde deverá comprovar, anualmente, residência na sua área de atuação junto a Secretaria Municipal de Saúde de Verdelândia/MG, cabendo ao referido órgão a fiscalização permanente.

§ 2º- 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, e outras situações previstas na legislação federal.

Art. 15- São requisitos para o exercício da atividade de Agente de Combate às Endemias:

- I. haver concluído o ensino médio;
- II. ser aprovado em teste de aptidão física que comprove a capacidade para o desempenho das atividades, na forma de regulamento;

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

DO PERÍODO DE AVALIAÇÃO

Art. 16- Ao iniciar suas atividades, o contratado ficará sujeito ao período de avaliação de experiência de 03 (três) meses, prazo em que será avaliada sua aptidão e capacidade para desempenho das atribuições da função, não sendo atendidos os requisitos, o mesmo será desligado, garantindo o contraditório e ampla defesa, sem prejuízo do saldo de salário, pagamento de 13º salário e férias e convocado pela ordem de classificação o próximo da lista.

Parágrafo Único. Será criada uma comissão de avaliação formada por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde que fará avaliações semestrais de todos os admitidos no processo seletivo com direito ao contraditório e a ampla defesa, aqueles que não apresentarem aptidão e capacidade para o desempenho das atribuições da função será rescindidos os contratos, sem prejuízo do saldo de salário, pagamento de 13º salário e férias e convocado pela ordem de classificação o próximo da lista.

DA JORNADA DE TRABALHO, DAS ATRIBUIÇÕES E DA ÁREA DE ATUAÇÃO

Art. 17- A jornada de trabalho dos ocupantes das funções no Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Programa de Combate às Endemias é de 40 (quarenta) horas semanais como condicionante para o recebimento do piso da categoria, podendo serem cumpridas inclusive em finais de semana ou feriados, caso haja necessidade dos serviços.

Art. 18- Os profissionais ocupantes das funções estabelecidas nesta legislação cumprirão a jornada de trabalho nos termos previstos nesta Lei.

Art. 19- Os profissionais vinculados às funções estabelecidas nesta Lei que forem convocados para jornada extraordinária de trabalhado, farão jus a formação de banco de horas ou a compensação pecuniária do valor da hora normal acrescida de 50% (cinquenta por cento).

Parágrafo único. O regime de compensação do banco de horas observará o quantitativo de horas trabalhadas a maior em relação a jornada regular de trabalho.

DAS ATRIBUIÇÕES DAS FUNÇÕES

Art. 20- São atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde:

I. Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;

II. Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Primária à Saúde vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

III. Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial etc.);

IV. Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;

V. Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;

VI. Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

VII. Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;

VIII. Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;

IX. Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;

X. Utilizar e alimentar os sistemas de informações voltados para registro das ações de saúde, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;

XI. Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Primária à Saúde, participando da definição de fluxos assistenciais na Rede de Atenção à Saúde, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;

XII. Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde;

XIII. Prever nos fluxos da Rede de Atenção à Saúde entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;

XIV. Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;

XV. Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde, conforme normativa vigente;

XVI. Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;

XVII. Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;

XVIII. Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;

XIX. Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;

XX. Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada reservada aos

profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);

XXI. Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;

XXII. Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;

XXIII. Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;

XXIV. Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;

XXV. Promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde;

XXVI. Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;

XXVII. Realizar outras ações e atividades, de acordo com as necessidades locais, desde que compatíveis com a Política Nacional da Atenção Básica.

Art. 21- No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, 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.

Art. 23- 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 Primária à Saúde 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.

VIII. Inserção de dados via e-SUS ou outros sistemas específicos para tabulação de dados no âmbito do SUS no município.

DA ÁREA DE ATUAÇÃO

Art. 24- É do Chefe do Poder Executivo Municipal em conjunto com o Secretário Municipal de Saúde a competência para a definição da área geográfica de atuação de cada Equipe de Saúde da Família.

§ 1º- A área de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde fica desde já estabelecida como a área de abrangência da Equipe de Saúde da Família, para fins do disposto no art. 15, inciso I e parágrafo único.

§ 2º- No caso de alteração, pelo Município, da área geográfica de abrangência da Equipe de Saúde da Família, a nova área criada integrará a área geográfica originária, para os fins do §1º deste artigo, situação em que o Agente Comunitário de Saúde será redistribuído para a equipe onde estiver posta sua residência.

DA POLÍTICA REMUNERATÓRIA

DA REVISÃO DOS VENCIMENTOS

Art. 25- A revisão geral dos vencimentos estabelecidos para as funções mencionadas nesta Lei se dará com a aplicação anual do Piso Nacional Salarial estabelecidos por meio de regulamentação federal.

I. A Chefia imediata do agente certificará, mensalmente, as condições de trabalho e se obriga à imediata comunicação de qualquer alteração, pena de responsabilidade solidária com o beneficiado.

Art. 27- O período aquisitivo para o desenvolvimento funcional será interrompido nas seguintes hipóteses:

I. quando o agente público sofrer penalidade disciplinar prevista na legislação municipal;

II. quando o agente público faltar ao serviço, no período de um ano, por mais de 06 (seis) dias, continuados ou não, ressalvados as faltas consideradas legais pelo Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Verdelândia/MG.

Parágrafo único. Aplicada a interrupção prevista no caput deste artigo, inicia-se, para o agente público, nova contagem do período.

Art. 28- Se, por omissão da Secretaria Municipal de Saúde, não se realizarem uma ou mais avaliações de desempenho, o número de avaliações não realizadas no interstício será subtraído do número de

avaliações de desempenho individuais, satisfatórias, exigidas para progressão.

DA PERDA DA FUNÇÃO PÚBLICA

Art. 32- Os ocupantes das funções públicas regulados por essa lei poderão perdê-las mediante prévio processo administrativo no qual seja assegurado o contraditório e a ampla defesa, nas hipóteses previstas no Estatuto dos Servidores Públicos, sem prejuízo de qualquer outra norma pertinente.

Parágrafo único. Ao Agente Comunitário de Saúde a perda da função pública poderá ocorrer na hipótese de não atendimento ao disposto nesta Lei, em função de apresentação de declaração falsa de residência e inaptidão técnica para o exercício da profissão.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 33- Serão permitidas contratações temporárias para atender a situações de excepcional interesse público, quando surgir vagas para substituições dos detentores das funções dispostas nesta Lei, ou quando estiverem em afastamento por auxílio-doença, licença à gestante e à adotante, afastamento temporário da função em decorrência de licença prevista em legislação municipal, por período superior a 30(trinta) dias, com exceção das licenças para participação em curso, congressos e competição esportiva oficial, bem como para tratar de interesses particulares por prazo inferior a 06(seis) meses, as quais não justificam a contratação temporária, remanejamento ou readaptação, ou ainda, nomeação para exercício de cargo comissionado.

Parágrafo Único. Toda contratação nova seguirá a lista de classificados no processo seletivo vigente, porém, se não houver processo seletivo será feito novo processo seletivo coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 34- O agente público contido nesta Lei, a qualquer tempo, poderá ser desligado do serviço público municipal, à vista de manifestação fundamentada do seu interesse, pedindo o seu desligamento e a não continuidade dos serviços.

Art. 35- A implementação desta Lei não gera despesas, dispensado assim a apresentação de impacto orçamentário e financeiro, e serão custeadas por dotações próprias consignadas no orçamento em execução, permitidas suplementações até o limite da despesa.

Art. 36- Compõem a presente Lei os anexos a seguir, deles constando os respectivos requisitos, jornada de trabalho e vencimentos das funções estabelecidas:

I. Anexo I - Quadro de Atribuições Específicas das Funções.

Art. 37- Não se aplica às funções públicas contidas nesta Lei as previsões contidas no Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Verdelândia/MG, relacionadas a benefícios e adicionais decorrentes do exercício das atribuições junto ao serviço público, ficando os mesmos sujeitos a aplicação das disposições da presente Lei.

Art. 38- As funções públicas instituídas por esta Lei serão vinculadas ao cofinanciamento federal oferecido para execução de suas finalidades e poderão ser extintas face a precariedade do vínculo mediante demonstração de sua inviabilidade orçamentária e financeira.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput deste artigo aplicam-se as disposições constitucionais relativas aos limites de gastos com pessoal, em especial àquelas previstas no art. 169, parágrafos e incisos da Carta Republicana.

Art. 39- Os vencimentos dos detentores das funções públicas, contidas nos anexos a esta Lei, ficam limitados ao teto remuneratório correspondente ao valor do subsídio pago ao Prefeito do Município de Verdelândia/MG.

Art. 40- O Poder Executivo, por meio de ato administrativo, deverá aplicar o piso salarial profissional nacional previsto no §9º do art.198 da Constituição Federal, automaticamente, a partir da realização dos repasses oriundos da União, através do Fundo Nacional de Saúde.

Art. 41- As despesas decorrentes da aplicação do piso salarial profissional nacional aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, não serão aplicados nos cálculos do limite de despesas com pessoal, salvo se houver determinação do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais para imputar nova forma de contabilização.

Art. 42- Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros retroativos a 1º de maio de 2.022.

JARBAS SOARES ROCHA
PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO I

QUADRO DE ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DAS FUNÇÕES

Agente Comunitário de Saúde (ACS):

- I. atividades de prevenção de doenças e promoção de saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as normas técnicas de saúde e de segurança pertinentes e com as diretrizes do SUS e sob supervisão da Secretaria Municipal de Saúde;
- II. A utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural;
- III. 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;
- IV. A mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;
- V. Lançamento de dados via e-SUS ou outro sistema afim ou ulteriores;
- VI. 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;
- k. Realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento:
 - l. de situações de risco à família;
 - m. 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;
 - n. 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;

VII. O acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

Agente de Combate às Endemias (ACE):

- 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 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;

São consideradas atividades 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, bem como na notificação e na 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.

O Agente de Combate às Endemias poderá participar, mediante treinamento adequado, da execução, da coordenação ou da supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental.