PROJETO DE LEI Nº __/2025

Institui, no âmbito do Município de Maracás, o Programa Saúde no Campo e dá outras providências.

O **Prefeito Municipal de Maracás**, Estado da Bahia, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Orgânica Municipal e demais legislações em vigor, faço saber que o plenário da Câmara aprovou, e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de Maracás, o **Programa Saúde no Campo**, com o objetivo de **ampliar o acesso** da população residente em comunidades rurais às ações e serviços de **Atenção Primária à Saúde**, **observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)**.

Art. 2º Fica o **Poder Executivo autorizado** a desenvolver ações voltadas à população rural, **conforme planejamento e disponibilidade orçamentária**, **observadas as diretrizes do SUS e do Programa Nacional de Imunizações (PNI)**, **podendo incluir, dentre outras**:

I – **atendimentos itinerantes em coordenação com as equipes de Atenção Primária à Saúde do município, garantindo registro das ações e continuidade do cuidado**;

II – **ações de promoção e prevenção** em saúde;

III – **campanhas de vacinação** e **busca ativa**, **conforme normas do PNI**;

IV – **procedimentos e exames** de baixa complexidade, **conforme protocolos clínicos e indicação profissional**;

V – **atividades educativas** sobre saúde, higiene e bem-estar;

VI – **orientação** sobre **manuseio seguro de defensivos agrícolas** e **saúde do trabalhador rural**, em **parceria** com órgãos competentes;

VII – **parcerias e cooperação** com órgãos públicos e entidades privadas, para fortalecer as ações de saúde no campo.

Art. 3º O Poder Executivo **poderá instituir unidades móveis de saúde**, compostas por equipes multiprofissionais, destinadas ao atendimento **periódico** nas diversas comunidades rurais, **observadas as diretrizes do SUS**.

Art. 4º O **estabelecimento de metas, estratégias e demais ações** para a concretização do Programa **ficará a critério dos órgãos municipais competentes** e **poderá ser regulamentado** pelo Poder Executivo, **garantida a publicidade ativa** das ações **na forma do regulamento**, inclusive com **divulgação de cronograma e locais de**

atendimento no portal oficial.

Art. 5º A execução desta Lei ocorrerá com **recursos orçamentários próprios, não implicando, por si só, na criação de novas estruturas administrativas ou cargos, nem no aumento de despesa obrigatória de caráter continuado, ressalvada** a possibilidade de o Poder Executivo **encaminhar projeto de lei específico**, se necessário, nos termos da **Lei Orgânica Municipal** e da **Lei de Responsabilidade Fiscal**.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Maracás-Ba, 21 de outubro de 2025.

JUSTIFICATIVA

A população rural de Maracás enfrenta barreiras estruturais para acessar a Atenção Primária à Saúde (APS): **distâncias** entre comunidades e UBS, **custo e disponibilidade de transporte**, **sazonalidade do trabalho no campo**, condições climáticas e **horários** que dificultam deslocamentos. Esses fatores costumam se refletir em **baixa cobertura vacinal**, **início tardio do pré-natal**, **controle irregular de doenças crônicas** (hipertensão/diabetes), **lacunas em saúde bucal**, além de riscos ocupacionais específicos (ex.: **manuseio de defensivos agrícolas**, acidentes com máquinas e animais).

O Programa **Saúde no Campo** leva a APS **até as comunidades**, **em coordenação com as equipes da ESF** e guiado por **protocolos do SUS/PNI**. O desenho é **autorizativo**, com **planejamento** e **regulamentação** a cargo do Executivo, permitindo adequação de **rotas, metas e recursos** sem ingerência na organização administrativa. A ênfase em **promoção e prevenção**, **procedimentos de baixa complexidade** e **educação em saúde** está alinhada à **Política Nacional de Atenção Básica**.

Impacto esperado (resultados concretos).

- **Acesso e continuidade do cuidado:** atendimentos itinerantes periódicos, com
  registro no e-SUS APS e **contrarreferência** para a UBS de referência.
- **Cobertura vacinal:** apoio ao **microplanejamento** do PNI nas microáreas com maior atraso; **meta indicativa**: elevar cobertura das vacinas-chave nas comunidades prioritárias.
- **Saúde da mulher/gestante:** ampliar **início de pré-natal no 1º trimestre** e atingir **≥ 6 consultas** na gestação; reforço de **rastreamentos oportunistas** (citopatológico do colo do útero conforme protocolo) e educação em planejamento reprodutivo.
- **Doenças crônicas (hipertensão/diabetes):** ampliar **cadastro ativo**, garantir **acompanhamento trimestral** de PA e glicemia, e **solicitação de exames** de rotina **conforme indicação clínica**.

- **Saúde bucal:** intensificar ações preventivas (orientação, flúor) e procedimentos básicos, com **referência** para tratamento na rede.
- **Saúde do trabalhador rural:** ações educativas sobre **EPI, diluição/armazenamento** de defensivos, primeiros socorros e vias de **notificação** de agravos.
- **Equidade territorial e econômica:** redução de **custos de deslocamento** das famílias e do **absenteísmo** no trabalho, com ganhos indiretos de renda e produtividade.

Custo-benefício e viabilidade. O Programa utiliza **recursos existentes**: articulação com **equipes ESF**, **ACS** e UBS; **calendário rotativo** (mensal/bimestral) por polos; **parcerias** com **SESAB**, consórcios, universidades, cooperativas e sindicatos rurais; **comunicação institucional** para convocação e educação. Quando viável, pode operar com **unidade móvel** (própria ou locada) ou **pontos de apoio** em escolas/associações, **evitando investimentos fixos**.

O regulamento poderá fixar **indicadores simples** e publicá-los no portal: (i) **comunidades atendidas/mês** e **pessoas alcançadas**; (ii) **cobertura vacinal** por microárea; (iii) **hipertensos/diabéticos com acompanhamento em dia**, entre outros. A **publicidade ativa de cronogramas e locais** facilita adesão e controle social.

A matéria é de **interesse local** e cooperação no SUS. A redação **autorizativa** (lista **exemplificativa**, planejamento e regulamentação pelo Executivo, observância de **SUS/PNI** e **protocolos clínicos**) evita vício de iniciativa. A cláusula fiscal ressalva que qualquer **expansão estrutural** deverá tramitar por **lei específica** compatibilizada com **LDO/LOA**.

O **Saúde no Campo** reduz barreiras de acesso, melhora **coberturas essenciais** e **continuidade do cuidado** na zona rural com **alto impacto e baixo custo incremental**, respeitando a autonomia administrativa e a responsabilidade fiscal. Submetemos o Projeto à apreciação, confiantes de que contribuirá para **equidade**, **prevenção** e **melhores resultados em saúde** para a população do campo.

Maracás, 21 de outubro de 2025.

JONAS BERNARDO DE AMORIM
VEREADOR