PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 030/2025 DE 31 DE OUTUBRO DE 2025 DE AUTORIA DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

DISPÕE SOBRE A ALTERAÇÃO DA LEI COMPLEMENTAR Nº 375, DE 05 DE ABRIL DE 2024, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

LIDO EM____/____/2025

ENCAMINHADO À ____/____/2025 COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO
____/____/2025 COMISSÃO DE ECONOMIA E FINANÇAS
____/____/2025 COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E SAÚDE
-
-
-
-

EXECUTIVO - PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR

-

PREFEITURA
BARRA DO GARÇAS

MENSAGEM AO PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 030 /2025.

Excelentíssimo Presidente,

PROTOCOLO
CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS-MT
nº 149 Livro: 28 Fls: 09 Data: 05/11/25
Horas: 16:25
FUNCIONÁRIO

Excelentíssimos Vereadores,

Com meus cordiais cumprimentos, encaminho a Vossas Excelências – Senhor Presidente, Senhoras e Senhores Vereadores – para apreciação e deliberação desta Egrégia Câmara Municipal, e para conhecimento do povo barra-garcense, o incluso Projeto de Lei que visa a alteração da Lei Complementar nº 375, de 05 de abril de 2024 e dá outras providências.

A presente iniciativa visa a aprimorar o marco legal municipal, adequando-o às novas diretrizes nacionais que preconizam a atuação integrada e sinérgica dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) no território do Município de Barra do Garças. Tal integração mostra-se essencial para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma abordagem mais abrangente e eficaz que compreende a vigilância em saúde, o aperfeiçoamento do controle de endemias e da vigilância ambiental, bem como a qualificação da atenção primária voltada ao acompanhamento individual e coletivo da população. Ademais, estabelece-se a fixação de metas claras e objetivas, dispostas nos Anexos I e II do Projeto, as quais refletem os indicadores de desempenho e as boas práticas exigidas pelo Ministério da Saúde, com vistas à maximização da produtividade e da qualidade dos serviços prestados.

Outrossim, ressalta-se que a atuação conjunta dos agentes de saúde fortalece o SUS ao propiciar uma coordenação eficaz entre as atividades de vigilância, prevenção, promoção, proteção da saúde e atenção integral, tanto em âmbito individual quanto coletivo, conferindo maior efetividade às políticas públicas sanitárias locais.

O escopo primordial da presente alteração é duplo e estratégico: de um lado, promover a melhoria da saúde pública mediante a implementação de normas que incentivem o exercício pleno e qualificado das atribuições dos referidos agentes, refletindo-se diretamente na elevação dos indicadores de saúde do município; de outro, possibilitar o incremento dos repasses federais, uma vez que a comprovação de avanços nos índices de atenção primária e vigilância em saúde configura requisito indispensável para que o Município de Barra do Garças pleiteie e obtenha recursos adicionais junto ao Ministério da Saúde.

Em síntese, o Projeto de Lei Complementar ora apresentado não apenas promove a modernização da legislação municipal vigente, mas, sobretudo, representa investimento substancial na qualidade dos serviços de saúde e na sustentabilidade

financeira do sistema local, garantindo a implementação de políticas públicas robustas e eficazes em benefício da população barra-garcense.

Dessa forma, pelos motivos relevantes acima expostos, esperamos a aprovação do referido Projeto, em regime de Urgência.

Barra do Garças/MT, 31 de Outubro de 2025.

ADILSON GONCALVES DE MACEDO: 30734037104

Assinado digitalmente por ADILSON GONCALVES DE MACEDO:30734037104
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=CERTIFICADO DIGITAL PF A1, OU=Certificado Digital PF A1, OU=02081800130, OU=AC SyngularID Multipla, CN=ADILSON GONCALVES DE MACEDO:30734037104
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025-10-31 11:42:06
Foxit Reader Versão: 9.3.0

ADILSON GONÇALVES DE MACEDO
Prefeito Municipal

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº DE DE DE 2025.

PROTOCOLO
CÂMARA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS-MT
nº 145 Livro: 28 Fls: 09 Data: 05/11/25
Horas: 16:25
FUNCIONÁRIO

"Dispõe sobre a alteração da Lei Complementar nº 375, de 05 de abril de 2024, e dá outras providências."

O Prefeito Municipal de Barra do Garças, Estado de Mato Grosso, **ADILSON GONÇALVES DE MACEDO**, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte lei:

Art. 1º. Os §1º e §2º do artigo 3º, da Lei Complementar nº 375, de 05 de abril de 2024, passam a vigorar com a seguinte redação:

(...)

§ 1º O prêmio por produtividade de campo é devido ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) em exercício pleno de suas funções, que executa as atribuições especificas de seu cargo externa e internamente nas unidades de Estratégia de Saúde da Família – ESF deste município, e atende cumulativamente, as metas apresentadas no Anexo I desta Lei.

§ 2º O prêmio por produtividade de campo é devido ao Agente de Combate às Endemias (ACE) em exercício pleno de suas funções externas ou atividades fins internas relacionadas ao controle de endemias consideradas como atividade de campo, e desde que atingidas às metas específicas do programa de atribuição determinado ao servidor, na forma do Anexo II desta Lei.

Art.2º. O artigo 4º da Lei Complementar nº 375, de 05 de abril de 2024, passa a vigorar com a seguinte redação:

(...)

Art. 4º Para os fins desta Lei considera-se exercício pleno das funções o ACS e ACE que mantém:

I. o desempenho assíduo das atividades de forma que não apresente qualquer falta injustificada ou não exceda o limite de 03 (três) faltas justificadas por mês;

a) Caso o ACS ou ACE ultrapasse os limites de faltas estabelecidos no item I, em até 01(um dia) à manutenção do pagamento do prêmio por produtividade de campo fica condicionada ao cumprimento da meta mensal de trabalho.

II. Todas as atividades junto aos domicílios e todos os demais espaços da comunidade (como escolas, associações etc.), abrangendo todo o perímetro do município de Barra do Garças-MT, incluindo áreas urbanas, rurais, vilas,

distritos e afins serão contabilizadas para o pagamento de prêmio por produtividade de campo.

III. A partir da data de início de vigência desta Lei, todos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das unidades básicas de saúde têm a obrigação de manter 100% dos indivíduos sob sua responsabilidade sanitária, devem estar cadastrados e acompanhados no Sistema de Informação de Saúde utilizado pelo Município. Este requisito de cobertura total deve ser cumprido e atualizado a cada quadrimestre.

Art.3º. O caput do artigo 6º da Lei Complementar nº 375, de 05 de abril de 2024, passa a vigorar com a seguinte redação:

(...)

Art. 6º. A produtividade do servidor será verificada mensalmente por meio de um relatório emitido pela chefia imediata e aprovado pela chefia superior. A validação final ficará a cargo da Coordenadoria de Atenção Primária a Saúde (CAPS) para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e da Coordenadoria de Vigilância Ambiental (CVA) para os Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Art.4º. O artigo 8º da Lei Complementar nº 375, de 05 de abril de 2024, passa a vigorar com a seguinte redação:

(...)

Art. 8º. Não farão jus ao prêmio por produtividade de campo os ocupantes dos cargos de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate às Endemias (ACE) que se enquadrarem nas seguintes situações:

I. Estiverem nomeados para cargo em comissão ou função de confiança em setor diverso da Atenção Primária a Saúde (CAPS) ou da Vigilância Ambiental;

II. Estiverem lotados em outras Secretarias ou Unidades Administrativas que os afastem da execução das atividades de campo inerentes ao cargo;

III. Estiverem afastados de suas atividades de campo para representação de entidades sindicais;

IV. Tiverem sido readaptados para o exercício de funções que não se enquadrem na Atenção Primária a Saúde (CAPS) no caso do ACS ou na Vigilância Ambiental (no caso do ACE).

Art.5º. Os anexos I e II, da Lei Complementar nº 375, de 05 de abril de 2024, passam a vigorar com a seguinte redação:

(...)

ANEXO I

PROFISSIONAL: AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE		
PROGRAMA	**COMPONENTES**	**METAS PARA BOAS PRÁTICAS** Novo Financiamento da Atenção Primária a Saúde (CAPS)
Estratégia Saúde da Família - ESF	**Componente I: Vínculo e Acompanhamento Territorial** (Este componente tem como foco o cadastramento e o acompanhamento da população no território.).	Para fins de avaliação da produtividade, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) durante as visitas domiciliares mensais deverá: **I.** Atender aos seguintes parâmetros de indivíduos sob sua responsabilidade sanitária: a) Mínimo: 500 (quinhentos) indivíduos, conforme parâmetro definido pela gestão municipal de Barra do Garças-MT. b) Máximo: 750 (setecentos e cinquenta) indivíduos, conforme o teto estabelecido pela Portaria GM/MS nº 2.488/2011 (Política Nacional de Atenção Primária a Saúde (CAPS) - PNAB). O limite estabelecido neste inciso poderá ser reduzido, mediante justificativa da gestão municipal, para as microáreas que apresentem características que demandem maior tempo de dedicação e frequência de visitas, a exemplo de: - Maior distância entre as residências (como em áreas rurais ou na divisa com o perímetro urbano); - Topografia desfavorável (como bairros íngremes); - Alta demanda de pacientes domiciliados, acamados ou que exijam visitas com maior frequência; - Quando o número de indivíduos cadastrados superar o teto máximo de 750 (setecentos e cinquenta) indivíduos por ACS. **II.** O ACS deve garantir que cada usuário de sua microárea possua cadastro individual e cadastro domiciliar e territorial preenchido completamente e corretamente. **III.** Manter os cadastros individuais e domiciliares com período de atualização menor ou igual á dois anos nos sistemas de informações indicados pelo gestor municipal. Considerando sempre que esta é uma meta contínua, pois cadastros sem atualização superior a 24 meses não são considerados para o financiamento. **IV.** Priorizar a atualização da base cadastral diariamente para registrar a saída de moradores (por óbito, mudança de território ou viagem superior a 30 dias) e a inclusão de novos moradores. **V.** Garantir que cada usuário de sua microárea receba o mínimo de 02 visitas presencialmente por ano por pessoa cadastrada, com um intervalo mínimo de 30 dias entre elas, para que a pessoa seja considerada acompanhada. **VI** - Utilizar, de forma sistemática, os dados cadastrais para a análise da situação de saúde de sua microárea. Considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, a fim de priorizar as situações a serem acompanhadas no planejamento local. **VII.** Em conjunto com sua equipe realizar o remapeamento de sua microárea de abrangência sempre que se fizer necessário.

	Componente II: Qualidade (Este componente avalia a relação de consumo de serviços de saúde pela população cadastrada e atualizada pelos ACS.).	Para fins de avaliação da produtividade o Agente Comunitário de Saúde (ACS) durante as visitas domiciliares mensais deverá priorizar o acompanhamento e registro de: **I.** Crianças até 2 anos: Realizando no mínimo 02 visitas domiciliares do ACS, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida. **II.** Crianças até 5 anos: Realizando mensalmente visitas domiciliares do ACS (principalmente as beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada - BPC e do Programa Bolsa Família - PBF); **III.** Gestantes: Realizando no mínimo 03 visitas domiciliares do ACS após a primeira consulta do pré-natal. **IV.** Puérperas: Realizando no mínimo a primeira visita domiciliar do ACS deve ocorrer até os primeiros 42 dias de vida do recém-nascido. **V.** Pacientes Diabéticos: Realizando no mínimo 02 visitas domiciliares do ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses. **VI.** Pacientes com Hipertensão Arterial: Realizando no mínimo 02 visitas domiciliares do ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses. **VII.** Pacientes Idosos: Realizando no mínimo 02 visitas domiciliares do ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses. (pessoas a partir de 60 anos, incluindo beneficiários do BPC e PBF); **VIII.** Beneficiários do BPC e PBF (pessoas entre 6 e 59 anos): Realizando mensalmente visitas domiciliares do ACS;

ANEXO II

PROFISSIONAL: AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS				
	PROGRAMA	**ATIVIDADE**	**Nº**	**META**
Vigilância em Saúde Ambiental	**ASSIDUIDADE**	**Avaliação Mensal:** Aplicável a todos os Agentes de Combate às Endemias (ACE), independentemente do seu local de lotação (Vigilância Ambiental ou Vigilância de Zoonoses) ou da natureza do seu cargo (efetivo, comissionado ou de confiança).	**01**	**Para fins de avaliação da produtividade, fica determinado que:** **1. Assiduidade e Participação**: Todos os Agentes de Combate às Endemias (ACE) devem demonstrar 100% de assiduidade, pontualidade e participação ativa em todas as atividades desenvolvidas e campanhas da Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses, inclusive nos distritos. **2. Escala:** A participação obrigatória e rotativa será determinada pela Coordenadoria de Vigilância em Saúde ou Chefia da Seção, formalizada via escala oficial. **3. Penalidade:** O não comparecimento do ACE ao evento para o qual foi escalado resultará na penalidade de 01 (um) dia de falta injustificada.

	CONTROLE DA DENGUE E DE OUTRAS ARBOVIROSES	**Visita Domiciliar**	**02**	**1.** O Agente de Combate às Endemias (ACE) deve realizar a vistoria efetiva em 100% dos imóveis visitados sob sua responsabilidade sanitária por ciclo; **2.** A área de responsabilidade do ACE varia de 800 a 1000 imóveis a serem visitados quando o município se encontra em situação de infestação; **3.** Quando o município não se encontra em situação de infestação os imóveis a serem visitados sob responsabilidade sanitária do ACE podem variar até o teto de 6.750 por ciclo;
		Visita de pontos estratégicos	**03**	**1.** Realizar 100% de Vistorias quinzenais em pontos estratégicos, atendendo ao mínimo 06 (seis) visitas por diárias definido pelo M.S..
		Alimentar sistemas de informação da Vigilância Ambiental em Saúde e da Vigilância de Zoonoses	**04**	**1.** Digitar 100% das fichas de resumo semanais, demais sistemas, planilhas e tabelas da Vigilância Ambiental.
	CONTROLE DA LEISHMANIOSE, DOENÇA DE CHAGAS E OUTRAS ZOONOSES	**Inquérito Sorológico Canino**	**05**	**1.** Realizar 100/mês ou 1000 exames de Triagem DPP por/ano.
		Demanda Espontânea da Leishmaniose Canina	**06**	**1.** Realizar Investigação de 100% das denúncias.
		Visita e Controle para a Doença de Chagas	**07**	**1.** Realizar 100/mês ou 1000 vistas por ano.
		Analises de Larvas do Aedes Aegypt e do Aedes Albopictus	**08**	**1.** Realizar 120/mês ou 1440 análises por ano.
	CONTROLE QUIMICO	**UBV Leve**	**09**	**1.** Realizar 80% dos bloqueios planejados pelo responsável.
		Borrifação Residual	**10**	**1.** Realizar 80% dos bloqueios planejados pelo responsável.
	PROGRAMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	**Coletas, Análises e lançamentos de lançamentos de dados no sistema do Ministério da Saúde.**	**11**	**1.** No mínimo 480 coletas de amostras, análises e lançamentos de resultados nos sistemas do ministério da saúde sobre: Turbidez, Cloro Residual Combinado, Cloro Residual Livre, Dióxido de Cloro, Coliformes totais, Cor, Escherichia coli, Fluoreto, pH e Bactérias heterotróficas/mês;
	SUPERVISÃO/CHEFIA DE CAMPO	**Supervisão/Chefia direta e Indireta**		**1.** 40 horas de supervisão/chefia por mês;

Art. 6º- Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário,

Gabinete do Prefeito Municipal de Barra do Garças/MT, 31 de Outubro de 2025.

ADILSON GONCALVES DE MACEDO: 30734037104

ADILSON GONÇALVES DE MACEDO
Prefeito Municipal