

PROJETO DE LEI Nº        DE 2012  
(Do Sr. Guilherme Mussi)

*“Determina que a Administração Pública municipal ou estadual e do Distrito Federal ofereçam tratamento psicológico e psiquiátrico aos Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate às Endemias, Agentes de Proteção Ambiental e aos Agentes de Proteção Social.”*

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - Fica obrigada a Administração Pública municipal ou estadual, bem como o Distrito Federal a oferecer tratamento psiquiátrico, psicoterápico e/ou psicológico a todos os Agentes Comunitários de Saúde, aos Agentes de Combate às Endemias, aos Agentes de Proteção Ambiental e aos Agentes de Proteção Social, que compreende:

Inciso I – Atendimento e acompanhamento ambulatorial de caráter preventivo, emergencial e eletivo;

Inciso II – Realização pelo Sistema Único de Saúde, de todos os exames necessários para evitar, diagnosticar e tratar os problemas de saúde mental dos profissionais referidos no “caput”;

Inciso III – Fornecer os medicamentos gratuitamente, em quantidade suficiente para atender à prescrição médica, ainda que os medicamentos sejam controlados.

Artigo 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICATIVA**

O agente comunitário de saúde (ACS) é um profissional que desempenha importante papel na unidade de saúde, pois ele fortalece e cria novos vínculos entre a equipe multiprofissional e a comunidade. Os agentes desenvolvem um trabalho que visa à melhoria da qualidade de vida das famílias inseridas no programa Saúde da Família, por meio do desenvolvimento e implementação de ações voltadas para a promoção de saúde e prevenção de doenças. Para que possam desempenhar suas funções, entretanto, há a necessidade de melhorar as condições de trabalho e capacitação para estes profissionais. A capacitação dos agentes contribui para que estes possam realizar o seu trabalho munidos de conhecimento técnico-científico apropriado, aptos a identificarem e solucionarem situações de risco as quais a população encontra-se vulnerável. Ocorre, porém que a vulnerabilidade não atinge somente os assistidos, mas também os próprios profissionais, que diante da convivência com a realidade das comunidades, passam a precisar de constantes avaliações psicológicas e acompanhamento, razão pela qual esta proposição é de suma importância.

O atendimento aos profissionais deve contínuo, pois só desta forma podem oferecer atendimento qualificado aos usuários do serviço de saúde.

Em 1994 o Ministério da Saúde, lançou o PSF (Programa de Saúde da Família) como política nacional de atenção básica, com caráter organizativo complementar e substitutivo ao PACS onde as ações dos agentes

comunitários de saúde são acompanhadas e orientadas por um enfermeiro - supervisor lotado em uma unidade básica de saúde que possui as especialidades básicas e demanda espontânea e/ou encaminhada por Unidades Elementares de Saúde.

Para cumprir a proposição de conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis (cerca de 150 famílias ou 750 pessoas por agente) identificando os problemas de saúde mais comuns e situações de risco ao qual a população está exposta, novas demandas surgem ou se especificam continuamente.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e afins são profissionais que dedicam suas vidas para promover a saúde na comunidade onde reside. O seu trabalho é feito nos domicílios de sua área de abrangência. As atribuições específicas do ACS são as seguintes:

- Realizar mapeamento de sua área;
  
- Cadastrar as famílias e atualizar permanentemente esse cadastro;
  
- Identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco;
  
- Identificar área de risco;
  
- Orientar as famílias para utilização adequada dos serviços de saúde, encaminhando-as e até agendando consultas, exames e atendimento odontológico, quando necessário;

- Realizar ações e atividades, no nível de suas competências, nas áreas prioritárias da Atenção Básicas;
  
- Realizar, por meio de visita domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade;
  
- Estar sempre bem informado, e informar aos demais membros da equipe, sobre a situação das famílias acompanhadas, particularmente aquelas em situações de risco;
  
- Desenvolver ações de educação e vigilância à saúde, com ênfase na promoção da saúde e na prevenção de doenças;
  
- Promover a educação e a mobilização comunitária, visando desenvolver ações coletivas de saneamento e melhoria do meio ambiente, entre outras;

Municípios com baixo IDH recebem mais verbas para saúde

Municípios com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) menor ou igual a 0,7, um total de 2.262 cidades, vão receber a partir deste mês aumento de 50% na verba repassada para o Programa Saúde da Família (PSF).

Na lista de beneficiados estão os municípios da Amazônia Legal com menos de 50 mil habitantes e, nas demais regiões, cidades com até 30 mil habitantes. Também receberão aumento 727 municípios com populações

remanescentes de quilombos ou residentes em assentamentos que não se incluem nos critérios do IDH.

Quase 30 milhões de pessoas serão beneficiadas em todos os estados brasileiros. Com o reajuste, o investimento mensal do Ministério da Saúde (MS) aumentará 15,68% em relação a julho, passando de R\$ 116,7 milhões para R\$ 135 milhões.

Os recursos serão utilizados na contratação de 7.435 novos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atuam no PSF. Cada agente é responsável hoje pelo atendimento de 575 pessoas, em média. Com a medida, o número de pessoas atendidas por agente diminuirá para 300. Dessa forma, as equipes poderão dedicar mais tempo e atenção a cada família.

O IDH, que varia de zero a um, é calculado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) com base nos indicadores de educação, expectativa de vida e renda da população. Municípios com IDH entre 0,5 e 0,7 oferecem condições de vida medianas aos seus habitantes. Municípios com índices inferiores a 0,5 são considerados os de pior desenvolvimento humano. No último relatório do PNUD, divulgado em julho deste ano, o Brasil aparece na 72ª posição entre os 177 países e territórios analisados.

(Fonte: Agência Brasil, por Irene Lôbo: Repórter da Agência Brasil - Brasília - 24/08/2004)

Nossa Carta Magna é clara quando nos diz que é de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios zelar pela assistência e pela saúde da população:

*“Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:*

*(...)*

*II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;*

*(...)”*

Os Agentes Comunitários de Saúde e afins são responsáveis inclusive pelo aumento do IDH, e necessitam de tratamento psiquiátrico e psicológico para que possam exercer de forma melhor suas funções, tendo em vista que os mesmos conhecem de perto as necessidades da população e cumprem o papel de orientadores das famílias em questões como saúde, habitação, educação e até mesmo em questões culturais.

Os agentes convivem com elas e veem diariamente as condições sob as quais elas estão submetidas, e por isso, acabam por ter distúrbios psicológicos.

Diante do exposto, contamos com a colaboração dos nobres pares para aprovação desta proposição por se tratar de relevante matéria em benefício dos Agentes supracitados.

Sala das Sessões, 19 de abril de 2012.

**GUILHERME MUSSI**  
**Deputado Federal – PSD/SP**