CIDADE HISTÓRICA
RIO GRANDE
PATRIMÔNIO DO
RIO GRANDE DO SUL

Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

GABINETE DO PREFEITO

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
PROCESSO Nº 2081
18 / 10 / 2011
RUBRICA | FOLHAS

MENSAGEM/586

Rio Grande, 18 de outubro de 2011.

Senhor Presidente,

Honra-nos cumprimentá-lo, oportunidade em que encaminhamos a essa Colenda Casa Legislativa o incluso Projeto de Lei nº 087, que **CRIA A GRATIFICAÇÃO AOS SERVIDORES LOTADOS NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

Os profissionais do NASF atuarão em regime de 40 horas semanais, com dedicação integral à Estratégia de Saúde da Família – ESF, tendo como objetivo a ampliação da abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção das equipes da saúde da família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da Atenção Primária em Saúde. Tendo como proposta a inclusão de outras áreas como psicologia, serviço social, educação física, fisioterapia, nutrição, psiquiatria e ginecologia.

Os NASF´s criarão espaços de discussões para gestão do cuidado. Como, por exemplo, reuniões e atendimentos conjuntos constituindo processo de aprendizado coletivo. Desta maneira, o NASF não se constitui porta de entrada do sistema para os usuários, mas apoio e potencialização dos recursos para o cuidado desenvolvido pela ESF e tem como eixos a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado. O NASF está dividido em nove áreas estratégicas sendo elas: atividade física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares; reabilitação; alimentação e nutrição; saúde mental; serviço social; saúde da criança/ do adolescente e do jovem; saúde da mulher e assistência farmacêutica.As áreas estratégias dos NASF's Rio Grande foram definidas em cinco *linhas de ação*: atenção integral da criança e adolescente, atenção integral da saúde da mulher, saúde integral da pessoa idosa, práticas corporais/atividade física e alimentação e nutrição, tendo como *eixos transversais:* saúde mental, serviço social, alimentação e nutrição, práticas integrativas e complementares, intersetorialidade, redes sociais e participação cidadã.

Em síntese, as áreas se constituem nas demandas prioritárias dos usuários do SUS e os eixos transversais o jeito, ou melhor, a forma de organização do processo de trabalho para atender essas mesmas demandas prioritárias no território.

Sendo o que tínhamos para o momento.

Respeitosamente,

ADINELSON TROCA
Prefeito Municipal em Exercício

EXMº SR.
VER. PAULO RENATO MATTOS GOMES
DD. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
NESTA

PROJETO DE LEI Nº 087, DE 18 DE OUTUBRO DE 2011.

CRIA A GRATIFICAÇÃO AOS SERVIDORES LOTADOS NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º Fica criada a gratificação em caráter remuneratório aos servidores públicos municipais lotados no Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família – NASF, da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 1º – O valor da gratificação aos servidores municipais lotados nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF para carga horária diária de 8 horas e 40 horas semanais é correspondente a R$ 3.343,47 (três mil trezentos e quarenta e três reais e quarenta e sete centavos) para os cargos de nível superior (assistente social, psicólogo, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista) E para os profissionais de nível superior ginecologista e psiquiatra com jornada de trabalho de 4 horas diárias e 20 horas semanais a gratificação é de R$ 2.000,00 (dois mil reais).

§ 2º – O valor da gratificação será corrigido, em igual proporção na data do reajuste dos vencimentos dos servidores públicos municipais.

Art. 2º Além das atribuições constantes no anexo E da Lei Municipal n.5.819/03, os servidores públicos lotados no Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família- NASF deverão desempenhar às que constam nos Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII que ficam fazendo parte integrante desta Lei.

Art. 3º A gratificação é paga pela dedicação integral dos funcionários dos Núcleos de Apoio Estratégia Saúde da Família – NASF's, na jornada de 40 horas/semanais e para as categorias de ginecologista e psiquiatras que comporão os NASF's na jornada de 20 horas semanais.

§ 1º A parcela supra referida se dá em razão do efetivo exercício da atividade, sendo temporária e não incorporável a remuneração não podendo ser utilizada como base de calculo como outras vantagens exceto gratificação de férias e décimo terceiro.

§ 2º – Sobre a parcela ora denominada incide contribuição previdenciária.

Art. 4º Deverão fazer parte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF prioritariamente, os profissionais de nível superior que tiverem formação na área de Saúde da Família reconhecida pelo MEC (Residência em Medicina Preventiva e Social; Residência Multiprofissional em Saúde da Família); Especialização em Saúde da Família/Saúde Pública reconhecida pelo MEC;

Especialização em Saúde Mental Coletiva e Atenção Psicossocial reconhecida pelo MEC; ou experiência mínima de dois anos em atenção básica. E para os profissionais de ginecologia e psiquiatria com Residência nas distintas áreas.

§ 1º - Quando da inadequação do profissional será o mesmo excluído do Núcleo de Apoio à Saúde da Família após avaliação por parte da gestão da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 2º - Caso não haja oferta de profissionais de nível superior com a titulação solicitada para compor as equipes do Núcleo de Apoio a Estratégia de Saúde da Família – NASF's, fica estabelecido a contratação de profissionais com outra formação especializada, desde que avaliados previamente pela Coordenação da ESF e Gestão Municipal da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 5º São pré-requisitos para compor o Núcleo de Apoio Estratégia Saúde da Família- NASF:

I - Dedicação em tempo integral (disponibilidade além das 40 horas/semanais para participação de campanhas comunitárias, reuniões comunitárias, eventos e outras atividades relacionadas com a promoção em saúde e que ocorram na comunidade assistida que serão compensadas em forma de folgas ou horas extras. Exceto para os profissionais ginecologistas e psiquiatras das categorias do NASF de 20 horas/semanais, que terão dedicação em tempo parcial, não podendo realizar horas extras no NASF/ESF.

II - Adequação profissional as normas técnicas da Estratégia Saúde da Família-ESF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF estabelecidas pelo Ministério da Saúde e que tenham adesão do Município.

III - Os servidores municipais que integrarem o Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF deverão participar regularmente dos programas de Educação Permanente organizados por sua Coordenação e/ou Secretaria Municipal da Saúde para fins de qualificação profissional.

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

Rio Grande, 18 de outubro de 2011.

ADINELSON TROCA
Prefeito Municipal em Exercício

cc:/SMF/SMS/SMA/CSCI/PJ/CMRG/Publicação

ANEXOS

ANEXO I

CARGO: ASSISTENTE SOCIAL

- Coordenar os trabalhos de caráter social adstritos às ESF;
- Estimular e acompanhar o desenvolvimento de trabalhos de caráter comunitário em conjunto com as ESF;
- Discutir e refletir permanentemente com as ESF a realidade social e as formas de organização social dos territórios, desenvolvendo estratégias de como lidar com suas adversidades e potencialidades;
- Atender as famílias de forma integral, em conjunto com as ESF, estimulando a reflexão sobre o conhecimento dessas famílias, como espaços de desenvolvimento individual e grupal, sua dinâmica e crises potenciais;
- Identificar no território, junto com as ESF, valores e normas culturais das famílias e da comunidade que possam contribuir para o processo de adoecimento;
- Discutir e realizar visitas domiciliares com as ESF, desenvolvendo técnicas para qualificar essa ação de saúde;
- Possibilitar e compartilhar técnicas que identifiquem oportunidades de geração de renda e desenvolvimento sustentável na comunidade, ou de estratégias que propiciem o exercício da cidadania em sua plenitude, com as ESF e a comunidade;
- Identificar, articular e disponibilizar com as ESF uma rede de proteção social;
- Apoiar e desenvolver técnicas de educação e mobilização em saúde;
- Desenvolver junto com os profissionais das ESF estratégias para identificar e abordar problemas vinculados à violência, ao abuso de álcool e a outras drogas;
- Estimular e acompanhar as ações de Controle Social em conjunto com as ESF;
- Capacitar, orientar e organizar, junto com as ESF, o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família e outros programas federais e estaduais de distribuição de renda;
- Identificar e buscar as condições necessárias para atenção domiciliar.

ANEXO II

CARGO: PSICÓLOGO

- Realizar atividades clínicas pertinentes a responsabilidade de cada profissional;
- Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio, situações de violência intrafamiliar;
- Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas;
- Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;
- Evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;
- Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não-manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura;
- Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc;
- Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;
- Possibilitar a integração dos agentes redutores de danos aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família;
- Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração;
- Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da criança, além de situações específicas, como a de violência intrafamiliar.

ANEXO III

CARGO: FISIOTERAPEUTA

• Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termo de reabilitação, na área adstrita às ESF;
• Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo aspectos físicos e da comunicação, como consciência e cuidados com o corpo, postura, alimentação com vistas ao autocuidado;
• Desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil;
• Desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam risco para alterações no desenvolvimento;
• Realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos;
• Acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF;
• Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos;
• Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos;
• Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS;
• Realizar em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares;
• Desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência;
• Orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e ACS sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desenvolvimento funcional frente às características específicas de cada indivíduo;
• Desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão;
• Acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um dos seus componentes;
• Acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário;
• Realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órtese, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde;
• Identificar e avaliar crianças com atraso no desenvolvimento neuropscicomotor em creches, centros comunitários, acompanhamento domiciliar, diagnóstico precoce de alterações e ou disfunções neurofisicofuncionais e encaminhamento para referência;
• Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência;
• Desenvolver ações individuais e coletivas relativas às Práticas Integrativas e Complementares;
• Veicular informações que visem à prevenção, à minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;

ANEXO IV

CARGO: EDUCADOR FÍSICO

• Desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade;
• Veicular informação que visam à prevenção, minimização dos riscos e proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;
• Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliam o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio de atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais;
• Proporcionar Educação Permanente em Atividade Física/ Práticas Corporais nutrição e saúde juntamente com as ESF, sob a forma de co-participação acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente;
*Articular ações, de forma integrada às ESF, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública;
• Contribuir para a ampliação e a valorização da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social;
• Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais;
• Capacitar os profissionais, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, para atuarem como facilitador-monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais;
• Supervisionar de forma compartilhada, e participativa, as atividades desenvolvidas pelas ESF na comunidade;
• Promover ações ligadas à Atividade Física/Práticas Corporais junto aos demais equipamentos públicos presentes no território;
• Articular parcerias com outros setores da área adstrita, junto com as ESF e a população, visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais;
• Promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população;
• Desenvolver ações individuais e coletivas relativas às Práticas Integrativas e Complementares;
• Veicular informações que visem à prevenção, à minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;

ANEXO V
CARGO: NUTRICIONISTA

• Conhecer e estimular a produção e o consumo de alimentos saudáveis produzidos na região;
• Estimular e promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas e pomares comunitários;
• Capacitar ESF e participar de ações vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios nutricionais como carências por micronutrientes, sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e desnutrição;
• Elaborar em conjunto com as ESF, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à Alimentação e Nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contra-referência do atendimento.

ANEXO VI

CARGO: PSIQUIATRA

• Realizar atividades clínicas pertinentes a responsabilidade de cada profissional;
• Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio, situações de violência intrafamiliar;
• Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas;
• Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;
• Evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;
• Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não-manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura;
• Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc;
• Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;
• Possibilitar a integração dos agentes redutores de danos aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família;
• Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração;
• Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da criança, além de situações específicas, como a de violência intrafamiliar.

A

ANEXO VII

CARGO: GINECOLOGISTA

- Realizar junto com as ESF, o planejamento das ações de saúde da mulher;
- Realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional;
- Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da mulher, além de situações específicas como a de violência intrafamiliar;
- Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões específicas;
- Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas que se traduzam em maior vulnerabilidade;
- Evitar práticas que levem à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;
- Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de vida saudáveis na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares, escolas, associações de bairro etc;
- Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde da mulher se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;
- Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração; e
- Realizar visita domiciliar em conjunto com as equipes Saúde da Família a partir de necessidades identificadas, a exemplo dos casos de pacientes impossibilitados de deambular.

ESTIMATIVA DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

Número de Ordem: 18/2011

Data da Elaboração: 18/11/2011

A) SITUAÇÃO QUE EXIGE A DEMONSTRAÇÃO DA ESTIMATIVA DE IMPACTO

1) ☐ Criação, expanção ou aperfeiçoamento de ação governamental (LC 101, art. 16)
2) ☑ Despesas Obrigatórias de Caráter Continuado (LC 101, art. 17)
3) ☐ Renúncia de Receita (LC 101, art. 14)
4) ☐ Reconhecimento ou confissão de dívida (LC 101, art. 29, §1º)
5) ☐ Benefícios da Seguridade Social (LC 101, art. 24)

Descrição da Situação:
Instituição de gratificação aos médicos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF Estratégia do Saúde da Família

B) COMPENSAÇÃO OU ORIGEM DE RECURSOS CONFORME A SITUAÇÃO

Espécies de Recursos:	Situações Cabíveis
1) ☐ Aumento de Receitas (aumento de alíquotas, base de cálculo)	2, 3
2) ☑ Diminuição de Despesas Obrigatórias de Caráter Continuado	2
3) ☐ Previsão (a menor) no orçamento - Anexo de Renúncia de Receita	3
4) ☑ Previsão da despesa no orçamento e na programação financeira	1, 2, 3 4 e 5
5) ☐ Aproveitamento da margem de expansão das D.O.C.C	2 e 3

C) EM CASO DE SITUAÇÃO PREVISTA NO ART. 16 e 17 da LC nº 101/2000:

1) Classificação orçamentária completa por onde vai correr a despesa:

Estrutura Programática	Descrição	Fonte	Valor
10.03.10.122.0001.2490	Pessoal Ativo e Encargos-ASPS	0040	145.021,45
10.03.10.272.0001.2478	Obrigações Patronais	0040	23.203,43
TOTAL DA DESPESA			**168.224,88**

2) Previsão na Lei de Diretrizes e no PPA:

2.1) ☐ Não
2.2) ☑ Sim. Número da ação (projeto/atividade) LDO e PPA:

D) IMPACTO FINANCEIRO

Programação da despesa (situação 1, 2, 4 e 5)				Situação Contábil no sistema financeiro: (por vínculo de recursos)			
meses	ano corrente	1º ano	2º ano	Fonte:	0040	ASPS	
janeiro	0,00	77.143,12	82.543,14	Ativo Financeiro mês anterior:			R$ 1.142.739,51
fevereiro	0,00	77.143,12	82.543,14	(-) Passivo Financeiro mês anterior:			R$ 522.271,59
março	0,00	77.143,12	82.543,14	(=) Resultado Financeiro mês anterior			R$ 620.467,92
abril	0,00	77.143,12	82.543,14	(+)Receitas Previstas até o final do exercício:		R$	50.757.108,49
maio	0,00	77.143,12	82.543,14	(-)Despesas previstas até final exercício:		R$	50.757.108,49
junho	0,00	77.143,12	82.543,14	(=) Resultado Financeiro projetado ano			R$ 620.467,92
julho	0,00	77.143,12	82.543,14	(+) receitas primeiro ano seguinte		R$	56.827.501,04
agosto	0,00	77.143,12	82.543,14	(-) despesas primeiro ano seguinte		R$	56.827.501,04
setembro	0,00	77.143,12	82.543,14	(+) receitas segundo ano seguinte		R$	62.494.905,80
outubro	0,00	77.143,12	82.543,14	(-) despesas segundo ano seguinte		R$	62.494.905,80
novembro	72.096,38	77.143,12	82.543,14	(=) situação financeira antes do Impacto			R$ 620.467,92
dezembro	96.128,50	102.857,37	110.057,52	(- gastos impacto) = situação projetada		R$	(1.517.220,80)
Soma	**168.224,88**	**951.431,74**	**1.018.032,09**				
E) Percentual atual de despesa com pessoal							40,80%

ESTIMATIVA DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

Número de Ordem: 18A/2011

Data da Elaboração: 18/10/2011

A) SITUAÇAO QUE EXIGE A DEMONSTRAÇÃO DA ESTIMATIVA DE IMPACTO

1) ☐ Criação, expanção ou aperfeiçoamento de ação governamental (LC 101, art. 16)
2) ☑ Despesas Obrigatórias de Caráter Continuado (LC 101, art. 17)
3) ☐ Renúncia de Receita (LC 101, art. 14)
4) ☐ Reconhecimento ou confissão de dívida (LC 101, art. 29, §1º)
5) ☐ Benefícios da Seguridade Social (LC 101, art. 24)

Descrição da Situação:
Instituição de gratificação aos médicos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF Estratégia do Saúde da Família

B) COMPENSAÇAO OU ORIGEM DE RECURSOS CONFORME A SITUAÇÃO

Espécies de Recursos:	Situações Cabíveis
1) ☐ Aumento de Receitas (aumento de alíquotas, base de cálculo)	2, 3
2) ☑ Diminuição de Despesas Obrigatórias de Caráter Continuado	2
3) ☐ Previsão (a menor) no orçamento - Anexo de Renúncia de Receita	3
4) ☑ Previsão da despesa no orçamento e na programação financeira	1, 2, 3 4 e 5
5) ☐ Aproveitamento da margem de expansão das D.O.C.C	2 e 3

C) EM CASO DE SITUAÇÃO PREVISTA NO ART. 16 e 17 da LC nº 101/2000:

1) Classificação orçamentária completa por onde vai correr a despesa:

Estrutura Programática	Descrição	Fonte	Valor
03.01.28.846.0001.0107	Encargos Especiais com Previdência - RPPS - Executivo	0001	29.294,33
TOTAL DA DESPESA			**29.294,33**

2) Previsão na Lei de Diretrizes e no PPA:

2.1) ☐ Não
2.2) ☑ Sim. Número da ação (projeto/atividade) LDO e PPA:

D) IMPACTO FINANCEIRO

Programação da despesa (situação 1, 2, 4 e 5)			
meses	ano corrente	1º ano	2º ano
janeiro	0,00	13.433,54	14.373,89
fevereiro	0,00	13.433,54	14.373,89
março	0,00	13.433,54	14.373,89
abril	0,00	13.433,54	14.373,89
maio	0,00	13.433,54	14.373,89
junho	0,00	13.433,54	14.373,89
julho	0,00	13.433,54	14.373,89
agosto	0,00	13.433,54	14.373,89
setembro	0,00	13.433,54	14.373,89
outubro	0,00	13.433,54	14.373,89
novembro	12.554,71	13.433,54	14.373,89
dezembro	16.739,61	17.911,39	19.165,19
Soma	**29.294,33**	**165.680,37**	**177.278,00**

Situação Contábil no sistema financeiro: (por vínculo de recursos)			
Fonte:	0001	RECURSO LIVRE	
Ativo Financeiro mês anterior:			R$ 57.277.422,78
(-) Passivo Financeiro mês anterior:			R$ 7.751.222,79
(=) Resultado Financeiro mês anterior			R$ 49.526.199,99
(+)Receitas Previstas até o final do exercício:			R$ 138.433.201,28
(-)Despesas previstas até final exercício:			R$ 134.096.034,98
(=) Resultado Financeiro projetado ano			R$ 53.863.366,29
(+) receitas primeiro ano seguinte			R$ 145.354.646,75
(-) despesas primeiro ano seguinte			R$ 140.575.480,37
(+) receitas segundo ano seguinte			R$ 147.044.555,67
(-) despesas segundo ano seguinte			R$ 141.972.570,18
(=) situação financeira antes do Impacto			R$ 63.714.518,16
(- gastos impacto) = situação projetada			R$ 63.342.265,46

E) Percentual atual de despesa com pessoal 40,80%

Impacto financeiro implantação 3 equipes NASF

cargos	Gratificação	Nº Prc	Total	Cota patron	TOTAL ASP	Cálculo Atuar	Valor total
Psicológo	3.343,47	3	10.030,41	1.604,87	11.635,28	2.026,14	13.661,42
Assistente Social	3.343,47	3	10.030,41	1.604,87	11.635,28	2.026,14	13.661,42
Fisioterapeuta	3.343,47	3	10.030,41	1.604,87	11.635,28	2.026,14	13.661,42
Nutricionista	3.343,47	3	10.030,41	1.604,87	11.635,28	2.026,14	13.661,42
Educador Físico	3.343,47	3	10.030,41	1.604,87	11.635,28	2.026,14	13.661,42
Psiquiatra	2.000,00	3	6.000,00	960,00	6.960,00	1.212,00	8.172,00
Ginecologista	2.000,00	3	6.000,00	960,00	6.960,00	1.212,00	8.172,00
TOTAL GERAL	20.717,35	21	62.152,05	9.944,33	72.096,38	12.554,71	84.651,09
	1/3 Férias		20.717,35	3.314,78	24.032,13		
			82.869,40	13.259,10	96.128,50		

A mais antiga do Estado
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

DESPACHO **Processo nº** 2081/11

Designo para exercer a função de Relator (a) da matéria o (a) Vereador (a)

Ver. Benito Albuquerque

(X) Fica deferido, a pedido do Relator, o prazo do art.42, § 1°, do Regimento Interno.
( ) Não Requerido o prazo do art.42,§ 1°, do Regimento Interno.

Deliberou a Comissão de:
(X) Enviar ao Consultor Jurídico.
( ) Não enviar ao Consultor Jurídico.

Rio Grande, 20 de 10 de 20 11

Presidente da Comissão

PARECER JURÍDICO Nº 1.073/11

( ) Em anexo
(X) O presente projeto atende as normas Constitucionais, Jurídicas, Regimentais e é adequado a Técnica Legislativa.

Rio Grande, 21 de 10 de 20 11

Consultor Jurídico

DESPACHO

Na condição de Relator (a):
( ) Acolho o parecer jurídico por seus fundamentos.
( ) Deixo de acolher o parecer jurídico pelas razões em separado.
( ) O presente projeto atende as normas Constitucionais, Jurídicas, Regimentais e é adequado a Técnica Legislativa.

Rio Grande, 24 de agosto de 20 11

Relator(a)

Estado do Rio Grande do Sul

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

COMISSÃO DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTROLE EXTERNO

PARECER

PROCESSO Nº: 2081/11 **TIPO/Nº:** 087/11 PLE

AUTOR: Executivo

A **Comissão de Orçamento, Finanças e Controle Externo (COFCE)**, embasada na Legislação correlata às suas atribuições (Orçamentária, Tributária, etc....), após apreciar o referido Projeto, constante do Processo acima enumerado, vota pela sua:

(X) **Admissibilidade**

( ) **Não-admissibilidade**

Justificativa: _____

Sala das Comissões Técnicas, Câmara Municipal, Rio Grande, 24 de 10 de 2011

Vereador Wilson Batista Duarte Silva
Presidente

Vereador Carlos Fialho Mattos
Vice-Presidente

Vereador Ângelo Fernando S. Ribeiro
Secretário

Vereador Augusto César M. de Oliveira
Membro

Estado do Rio Grande do Sul

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA, SERVIÇOS PÚBLICOS, INFRA-ESTRUTURA, SEGURANÇA PÚBLICA E CIDADANIA

PARECER

PROCESSO..... 2081/11

Esta Comissão, após apreciar o Projeto, constante do Processo acima enumerado, declara o referido como:

(X) CONSTITUCIONAL

( ) INCONSTITUCIONAL

( ) ANTIJURÍDICO

( ) ANTIREGIMENTAL

( ) INADEQUADO A TÉCNICA LEGISLATIVA

Este é o parecer desta comissão.

Sala das Comissões Técnicas, Câmara Municipal, Rio Grande, 24 de 10 de 2011

.....
Presidente

.....
Vice-Presidente

.....
Secretário

.....
Membro

Estado do Rio Grande do Sul

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

Ofício nº 1172/11
Proc. 2081/2011

Rio Grande, 24 de outubro de 2011.

Ao Exmo. Sr.
Fábio de Oliveira Branco
Prefeito Municipal
Nesta

Senhor Prefeito,

Apraz-nos cumprimentá-lo, oportunidade em que encaminhamos a Vossa Excelência, Projeto de Lei nº 87/2011 em anexo, para sua devida apreciação, aprovado no dia de hoje.

Atenciosamente,

Ver. Paulo Renato Mattos Gomes- Renatinho
Presidente

ANEXO: Cria a Gratificação aos servidores lotados no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, da Secretaria Municipal da Saúde e dá outras providências.

Rua General Vitorino, 441 - CEP 96200-310 - Fone: (53) 3233.8500 - Fax: (53) 3231.1786 - Rio Grande - RS
e-mail: cmrg@camara.riogrande.rs.gov.br site: www.camara.riogrande.rs.gov.br
DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS!

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
VISTO
PRESIDENTE

PROJETO DE LEI

CRIA A GRATIFICAÇÃO AOS SERVIDORES LOTADOS NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º Fica criada a gratificação em caráter remuneratório aos servidores públicos municipais lotados no Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família – NASF, da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 1º – O valor da gratificação aos servidores municipais lotados nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF para carga horária diária de 8 horas e 40 horas semanais é correspondente a R$ 3.343,47 (três mil trezentos e quarenta e três reais e quarenta e sete centavos) para os cargos de nível superior (assistente social, psicólogo, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista) E para os profissionais de nível superior ginecologista e psiquiatra com jornada de trabalho de 4 horas diárias e 20 horas semanais a gratificação é de R$ 2.000,00 (dois mil reais).

§ 2º – O valor da gratificação será corrigido, em igual proporção na data do reajuste dos vencimentos dos servidores públicos municipais.

Art. 2º Além das atribuições constantes no anexo E da Lei Municipal n.5.819/03, os servidores públicos lotados no Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família- NASF deverão desempenhar às que constam nos Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII que ficam fazendo parte integrante desta Lei.

Art. 3º A gratificação é paga pela dedicação integral dos funcionários dos Núcleos de Apoio Estratégia Saúde da Família – NASF's, na jornada de 40 horas/semanais e para as categorias de ginecologista e psiquiatras que comporão os NASF's na jornada de 20 horas semanais.

§ 1º A parcela supra referida se dá em razão do efetivo exercício da atividade, sendo temporária e não incorporável a remuneração, não podendo ser utilizada como base de cálculo de outras vantagens exceto gratificação de férias e décimo terceiro.

§ 2º – Sobre a parcela ora denominada incide contribuição previdenciária.

Art. 4º Deverão fazer parte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF prioritariamente, os profissionais de nível superior que tiverem formação na área de Saúde da Família reconhecida pelo MEC (Residência em Medicina Preventiva e Social; Residência Multiprofissional em Saúde da Família); Especialização em Saúde da Família/Saúde Pública reconhecida pelo MEC;

CÂMARA MUNICIPAL
DO RIO GRANDE
VISTO
PRESIDENTE

Especialização em Saúde Mental Coletiva e Atenção Psicossocial reconhecida pelo MEC; ou experiência mínima de dois anos em atenção básica. E para os profissionais de ginecologia e psiquiatria com Residência nas distintas áreas.

§ 1º - Quando da inadequação do profissional será o mesmo excluído do Núcleo de Apoio à Saúde da Família após avaliação por parte da gestão da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 2º - Caso não haja oferta de profissionais de nível superior com a titulação solicitada para compor as equipes do Núcleo de Apoio a Estratégia de Saúde da Família – NASF's, fica estabelecido a contratação de profissionais com outra formação especializada, desde que avaliados previamente pela Coordenação da ESF e Gestão Municipal da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 5º São pré-requisitos para compor o Núcleo de Apoio Estratégia Saúde da Família- NASF:

I - Dedicação em tempo integral (disponibilidade além das 40 horas/semanais para participação de campanhas comunitárias, reuniões comunitárias, eventos e outras atividades relacionadas com a promoção em saúde e que ocorram na comunidade assistida que serão compensadas em forma de folgas ou horas extras. Exceto para os profissionais ginecologistas e psiquiatras das categorias do NASF de 20 horas/semanais, que terão dedicação em tempo parcial, não podendo realizar horas extras no NASF/ESF.

II - Adequação profissional as normas técnicas da Estratégia Saúde da Família-ESF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF estabelecidas pelo Ministério da Saúde e que tenham adesão do Município.

III - Os servidores municipais que integrarem o Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF deverão participar regularmente dos programas de Educação Permanente organizados por sua Coordenação e/ou Secretaria Municipal da Saúde para fins de qualificação profissional.

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

LEI Nº 7.117, DE 27 DE OUTUBRO DE 2011.

CRIA A GRATIFICAÇÃO AOS SERVIDORES LOTADOS NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O **PREFEITO MUNICIPAL DO RIO GRANDE**, em Exercício, usando das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica em seu artigo 51, III.

Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1° Fica criada a gratificação em caráter remuneratório aos servidores públicos municipais lotados no Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família – NASF, da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 1º – O valor da gratificação aos servidores municipais lotados nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF para carga horária diária de 8 horas e 40 horas semanais é correspondente a R$ 3.343,47 (três mil trezentos e quarenta e três reais e quarenta e sete centavos) para os cargos de nível superior (assistente social, psicólogo, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista) E para os profissionais de nível superior ginecologista e psiquiatra com jornada de trabalho de 4 horas diárias e 20 horas semanais a gratificação é de R$ 2.000,00 (dois mil reais).

§ 2º – O valor da gratificação será corrigido, em igual proporção na data do reajuste dos vencimentos dos servidores públicos municipais.

Art. 2º Além das atribuições constantes no anexo E da Lei Municipal n.5.819/03, os servidores públicos lotados no Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família- NASF deverão desempenhar às que constam nos Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII que ficam fazendo parte integrante desta Lei.

Art. 3º A gratificação é paga pela dedicação integral dos funcionários dos Núcleos de Apoio Estratégia Saúde da Família – NASF's, na jornada de 40 horas/semanais e para as categorias de ginecologista e psiquiatras que comporão os NASF's na jornada de 20 horas semanais.

§ 1º A parcela supra referida se dá em razão do efetivo exercício da atividade, sendo temporária e não incorporável a remuneração não podendo ser utilizada como base de calculo de outras vantagens exceto gratificação de férias e décimo terceiro.

§ 2º – Sobre a parcela ora denominada incide contribuição previdenciária.

Art. 4º Deverão fazer parte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF prioritariamente, os profissionais de nível superior que tiverem formação na área de Saúde da Família reconhecida pelo MEC (Residência em Medicina Preventiva e Social; Residência Multiprofissional em Saúde da Família); Especialização em Saúde da Família/Saúde Pública reconhecida pelo MEC; Especialização em Saúde Mental Coletiva e Atenção Psicossocial reconhecida pelo MEC; ou experiência mínima de dois anos em atenção básica. E para os profissionais de ginecologia e psiquiatria com Residência nas distintas áreas.

§ 1º - Quando da inadequação do profissional será o mesmo excluído do Núcleo de Apoio à Saúde da Família após avaliação por parte da gestão da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 2º - Caso não haja oferta de profissionais de nível superior com a titulação solicitada para compor as equipes do Núcleo de Apoio a Estratégia de Saúde da Família – NASF's, fica estabelecido a contratação de profissionais com outra formação especializada, desde que avaliados previamente pela Coordenação da ESF e Gestão Municipal da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 5º São pré-requisitos para compor o Núcleo de Apoio Estratégia Saúde da Família- NASF:

I - Dedicação em tempo integral (disponibilidade além das 40 horas/semanais para participação de campanhas comunitárias, reuniões comunitárias, eventos e outras atividades relacionadas com a promoção em saúde e que ocorram na comunidade assistida que serão compensadas em forma de folgas ou horas extras. Exceto para os profissionais ginecologistas e psiquiatras das categorias do NASF de 20 horas/semanais, que terão dedicação em tempo parcial, não podendo realizar horas extras no NASF/ESF.

II - Adequação profissional as normas técnicas da Estratégia Saúde da Família-ESF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF estabelecidas pelo Ministério da Saúde e que tenham adesão do Município.

III - Os servidores municipais que integrarem o Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF deverão participar regularmente dos programas de Educação Permanente organizados por sua Coordenação e/ou Secretaria Municipal da Saúde para fins de qualificação profissional.

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

Rio Grande, 27 de outubro de 2011.

ADINELSON TROCA
Prefeito Municipal em Exercício

cc:/SMF/SMS/SMA/CSCI/PJ/CMRG/Publicação

ANEXOS

ANEXO I

CARGO: ASSISTENTE SOCIAL

- Coordenar os trabalhos de caráter social adstritos às ESF;
- Estimular e acompanhar o desenvolvimento de trabalhos de caráter comunitário em conjunto com as ESF;
- Discutir e refletir permanentemente com as ESF a realidade social e as formas de organização social dos territórios, desenvolvendo estratégias de como lidar com suas adversidades e potencialidades;
- Atender as famílias de forma integral, em conjunto com as ESF, estimulando a reflexão sobre o conhecimento dessas famílias, como espaços de desenvolvimento individual e grupal, sua dinâmica e crises potenciais;
- Identificar no território, junto com as ESF, valores e normas culturais das famílias e da comunidade que possam contribuir para o processo de adoecimento;
- Discutir e realizar visitas domiciliares com as ESF, desenvolvendo técnicas para qualificar essa ação de saúde;
- Possibilitar e compartilhar técnicas que identifiquem oportunidades de geração de renda e desenvolvimento sustentável na comunidade, ou de estratégias que propiciem o exercício da cidadania em sua plenitude, com as ESF e a comunidade;
- Identificar, articular e disponibilizar com as ESF uma rede de proteção social;
- Apoiar e desenvolver técnicas de educação e mobilização em saúde;
- Desenvolver junto com os profissionais das ESF estratégias para identificar e abordar problemas vinculados à violência, ao abuso de álcool e a outras drogas;
- Estimular e acompanhar as ações de Controle Social em conjunto com as ESF;
- Capacitar, orientar e organizar, junto com as ESF, o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família e outros programas federais e estaduais de distribuição de renda;
- Identificar e buscar as condições necessárias para atenção domiciliar.

ANEXO II

CARGO: PSICÓLOGO

- Realizar atividades clínicas pertinentes a responsabilidade de cada profissional;
- Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio, situações de violência intrafamiliar;
- Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas;
- Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;
- Evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;
- Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não-manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura;
- Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc;
- Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;
- Possibilitar a integração dos agentes redutores de danos aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família;
- Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração;
- Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da criança, além de situações específicas, como a de violência intrafamiliar.

ANEXO III

CARGO: FISIOTERAPEUTA

• Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termo de reabilitação, na área adstrita às ESF;
• Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo aspectos físicos e da comunicação, como consciência e cuidados com o corpo, postura, alimentação com vistas ao autocuidado;
• Desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil;
• Desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam risco para alterações no desenvolvimento;
• Realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos;
• Acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF;
• Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos;
• Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos;
• Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS;
• Realizar em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares;
• Desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência;
• Orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e ACS sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desenvolvimento funcional frente às características específicas de cada indivíduo;
• Desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão;
• Acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um dos seus componentes;
• Acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário;
• Realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órtese, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde;
• Identificar e avaliar crianças com atraso no desenvolvimento neuropscicomotor em creches, centros comunitários, acompanhamento domiciliar, diagnóstico precoce de alterações e ou disfunções neurofisicofuncionais e encaminhamento para referência;
• Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência;
• Desenvolver ações individuais e coletivas relativas às Práticas Integrativas e Complementares;
• Veicular informações que visem à prevenção, à minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;

ANEXO IV

CARGO: EDUCADOR FÍSICO

• Desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade;
• Veicular informação que visam à prevenção, minimização dos riscos e proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;
• Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliam o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio de atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais;
• Proporcionar Educação Permanente em Atividade Física/ Práticas Corporais nutrição e saúde juntamente com as ESF, sob a forma de co-participação acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente;
*Articular ações, de forma integrada às ESF, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública;
• Contribuir para a ampliação e a valorização da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social;
• Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais;
• Capacitar os profissionais, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, para atuarem como facilitador-monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais;
• Supervisionar de forma compartilhada, e participativa, as atividades desenvolvidas pelas ESF na comunidade;
• Promover ações ligadas à Atividade Física/Práticas Corporais junto aos demais equipamentos públicos presentes no território;
• Articular parcerias com outros setores da área adstrita, junto com as ESF e a população, visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais;
• Promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população;
• Desenvolver ações individuais e coletivas relativas às Práticas Integrativas e Complementares;
• Veicular informações que visem à prevenção, à minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;

ANEXO V
CARGO: NUTRICIONISTA

- Conhecer e estimular a produção e o consumo de alimentos saudáveis produzidos na região;
- Estimular e promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas e pomares comunitários;
- Capacitar ESF e participar de ações vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios nutricionais como carências por micronutrientes, sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e desnutrição;
- Elaborar em conjunto com as ESF, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à Alimentação e Nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contra-referência do atendimento.

ANEXO VI
CARGO: PSIQUIATRA

- Realizar atividades clínicas pertinentes a responsabilidade de cada profissional;
- Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio, situações de violência intrafamiliar;
- Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas;
- Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;
- Evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;
- Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não-manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura;
- Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc;
- Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;
- Possibilitar a integração dos agentes redutores de danos aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família;
- Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração;
- Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da criança, além de situações específicas, como a de violência intrafamiliar.

ANEXO VII

CARGO: GINECOLOGISTA

- Realizar junto com as ESF, o planejamento das ações de saúde da mulher;
- Realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional;
- Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de agravos severos e/ou persistentes de saúde da mulher, além de situações específicas como a de violência intrafamiliar;
- Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões específicas;
- Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas que se traduzam em maior vulnerabilidade;
- Evitar práticas que levem à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;
- Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de vida saudáveis na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares, escolas, associações de bairro etc;
- Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde da mulher se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade;
- Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração; e
- Realizar visita domiciliar em conjunto com as equipes Saúde da Família a partir de necessidades identificadas, a exemplo dos casos de pacientes impossibilitados de deambular.

ATA Nº 8741

PROCESSO Nº 2081/11

VOTAÇÃO NOMINAL

Nº de ordem	NOME DOS VEREADORES	Favorável	Contra	Abstenção
1	PAULO RENATO MATTOS GOMES	—		
2	THIAGO PIRES GONÇALVES	—		
3	JOSÉ ANTONIO DA SILVA-REPOLHINHO	—		
4	WILSON BATISTA DUARTE SILVA-	—		
5	CHARLES SARAIVA	✓		
6	ÂNGELO FERNANDO SILVA RIBEIRO	✓		
7	AUGUSTO CESAR MARTINS DE OLIVEIRA	✓		
8	CARLOS FIALHO MATTOS	✓		
9	CLAÚDIO JOSE CARDOSO COSTA	✓		
10	GIOVANI BASTOS MORALLES	✓		
11	JÚLIO CÉZAR JORGE MARTINS	✓		
12	LUIZ FRANCISCO SPOTORNO	✓		
13	RENATO ESPÍNDOLA ALBUQUERQUE	✓		
	RESULTADO: aprovado	09		

DATA: 24.10.11

SECRETÁRIO