

LEI Nº 1.050/2014

AUTORIZA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA PARA ATENDER O NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF NO MUNICÍPIO DE VARGEM BONITA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Faço saber que a Câmara Municipal de Vargem Bonita, Estado de Minas Gerais aprovou, e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica o Executivo Municipal autorizado a realizar contratações temporárias para atender a necessidades de excepcional interesse público no Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, subsidiado por repasses do Governo Federal, através do Ministério da Saúde - MS.

Parágrafo único - A contratação de que trata o art. 1º será de até 01 (um) ano, podendo ser prorrogada de modo a atender às necessidades do programa.

Art. 2º - A contratação, na forma dessa Lei, é de natureza administrativa, e não contratual trabalhista ou funcional estatutária.

Parágrafo único – A contratação a que se refere o art. 1º não origina nem constitui qualquer vínculo trabalhista entre a Prefeitura e o servidor contratado, mas exclusivamente de natureza administrativa, na forma estrita desta lei.

Art. 3º - Aplica-se aos profissionais contratados, quanto aos deveres e obrigações, o Estatuto dos Servidores Públicos Municipais, no que couber e for aplicável.

Art. 4º - O contrato poderá ser rescindido, por conveniência administrativa, sem quaisquer ônus, nos seguintes casos:

- I - pelo término do prazo contratual;
- II - por iniciativa do contratado;
- III - pela execução total antecipada das atividades.

§ 5º - Durante o prazo disposto nos § 1º, 3º e 5º, § 4º acima não poderão ser aplicadas sanções administrativas às estações rádio base mencionadas no caput motivadas pela falta de amparo da presente lei.

Art. 28 - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se todas as disposições em contrário, especialmente:

Vargem Bonita, 14 de dezembro de 2012.

Belchior dos Reis Faria
Prefeito Municipal

Certifico que a presente Lei foi
lida e publicada em 14 de dezembro de
2012, no Diário Oficial do Município - Quadro
de Avisos - Conf. e Disp. da Lei
Municipal Nº 776/2012.

14 de dezembro de 2012

João da Silva
Advogado
OAB/GO 101.202



Parágrafo único – A rescisão do contrato deverá ser comunicada com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Art. 5º - O tempo de serviço prestado nos termos desta Lei será computado para fins de aposentadoria.

Art. 6º - O contratado nos termos desta Lei terá os seguintes direitos:

- I. 13º salário proporcional ao tempo de serviço;
- II. férias acrescidas do terço constitucional, após 12 meses de serviços contínuos;
- III. previdência.

Parágrafo único – Quando a rescisão ocorrer por iniciativa do contratado ou por justa causa, antes de decorridos 12 (doze) meses de vigência do contrato, o contratado não fará jus aos direitos garantidos nos incisos I e II deste artigo.

Art. 7º – São cláusulas necessárias em todo contrato, as que estabeleçam:

- I. o objeto e seus elementos característicos;
- II. o regime de execução, se for o caso;
- III. o preço e as condições de pagamento;
- IV. os critérios de reajuste ou correção, se for o caso;
- V. o crédito pelo qual ocorrerá a despesa, com a indicação da classificação funcional programática e da categoria econômica;
- VI. os direitos e as responsabilidades das partes;
- VII. os casos de rescisão;
- VIII. a vigência do contrato.

Art. 8º – O recrutamento do pessoal a ser contratado nos termos desta Lei, será feito mediante processo seletivo simplificado, sujeito à ampla divulgação nos meios de comunicação de incidência local, observados os critérios e condições estabelecidos pelo Poder Executivo.

Art. 9º – Fica vedado ao pessoal contratado nos termos desta Lei:

- I. receber atribuições, funções ou encargos não previstos no respectivo contrato;
- II. ser nomeado, designado, ainda que a título precário ou em substituição, para o exercício de cargo ou função de confiança.

Art. 10 – As infrações disciplinares atribuídas ao pessoal contratado nos termos desta lei serão apuradas mediante sindicância, concluída no prazo de 30 (trinta) dias, assegurada ampla defesa.



Art. 11 – O quadro de pessoal do NASF é assim constituído:

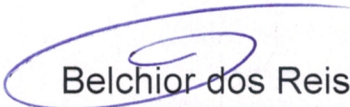
FUNÇÃO	Nº DE VAGAS	CARGA HORÁRIA
Educador Físico do NASF	02	20 horas/semanais
Médico Psiquiatra do NASF	01	20 horas/semanais
Nutricionista do NASF	01	20 horas/semanais

Parágrafo único - Caberá ao Poder Executivo fixar por Decreto, as tabelas de remuneração para as contratações decorrentes desta Lei.

Art. 12 - As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento vigente.

Art.13 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

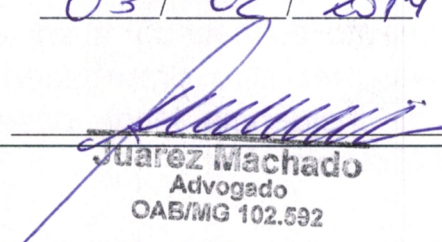
Vargem Bonita, 03 de fevereiro de 2014.



Belchior dos Reis Faria
Prefeito Municipal

Certificamos que a presente norma foi,
nesta data, publicada no Órgão de
Divulgação Oficial do Município – Quadro
de Avisos – Conf. o disposto na Lei
Municipal Nº 726/1997

03 / 02 / 2014



Juarez Machado
Advogado
OAB/MG 102.592



ANEXO I À LEI 1.050/2014.

ATRIBUIÇÕES DE FUNÇÕES

MÉDICO PSIQUIATRA

- ✓ Responsabilidade pelo cuidado aos usuários de saúde mental do território, que deve ser compartilhada entre as equipes de Saúde da Família, Nasf e dispositivos de saúde mental (como Centros de Atenção Psicossocial, leitos de atenção integral em saúde mental – Caps III, hospital geral, centros de convivência, entre outros), permanecendo a coordenação do cuidado com a equipe de Saúde da Família.
- ✓ Romper com a lógica do encaminhamento e da não responsabilização pós-referência.
- ✓ Planejamento e realização do diagnóstico da situação de saúde mental da população do território, identificando os problemas mais frequentes e espaços de produção de vida.
- ✓ Reuniões interdisciplinares periódicas para discussão de casos e educação permanente, onde podem ser incluídos materiais educativos e temas demandados pela equipe de Saúde Família ou dos profissionais do Nasf.
- ✓ Reuniões interdisciplinares periódicas entre todos os profissionais da equipe do Nasf.
- ✓ Atendimento compartilhado por meio de consultas conjuntas nas unidades, nos domicílios e outros espaços da comunidade. Essa estratégia deve proporcionar a avaliação de risco, o manejo dos casos com a elaboração de projetos terapêuticos, caracterizando-se como um processo de educação permanente, onde vários profissionais têm a oportunidade de aprender na prática cotidiana do atendimento das demandas de saúde mental.
- ✓ Integração entre equipes de Saúde da Família, Nasf e as redes de saúde e de apoio social – articulação com espaços comunitários, visitas aos serviços como residências terapêuticas, abrigos de crianças e de idosos, unidades socioeducativas, etc.
- ✓ Planejamento e execução conjunta de atividades comunitárias e terapêuticas (oficinas, grupos etc.) e de promoção da saúde (práticas corporais, atividades culturais e esportivas), além de atividades de geração de trabalho e renda. Essas intervenções necessitam ser desenvolvidas em conjunto com a equipe do Nasf.
- ✓ Apoiar as equipes de SF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais comuns, severos e persistentes. Ressalta-se que deve haver a articulação entre as equipes de Nasf e Saúde da Família com as equipes de Caps para um trabalho integrado e apoio do Caps nos casos necessários. As equipes de SF devem



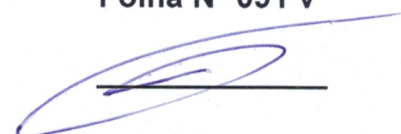
- ✓ identificar os casos de saúde mental e, em conjunto com os Nasf e/ou Caps (a depender dos recursos existentes no território), elaborar estratégias de intervenção e compartilhar o cuidado;
- ✓ Em relação aos casos de uso prejudicial de álcool e outras drogas, é necessário trabalhar com as estratégias de redução de danos, inclusive com a integração de redutores, onde houver. Da mesma forma, realizar detecção precoce de casos que necessitem de atenção e utilizar as técnicas de intervenção breve para a redução do consumo;
- ✓ Possibilitar a construção de projetos de detecção precoce de situações de sofrimento mental, bem como desenvolver ações de prevenção e promoção em saúde mental;
- ✓ Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura solidária e inclusiva, diminuindo o preconceito e a segregação com a loucura;
- ✓ Incentivar e apoiar a organização de iniciativas de inclusão social pelo trabalho;
- ✓ Ampliar o vínculo com as famílias e com a comunidade, tomando-as como parceiras fundamentais no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração;
- ✓ Estimular a mobilização de recursos comunitários, buscando construir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como grupos comunitários e de promoção de saúde, oficinas de geração de renda e outras, destacando a relevância da articulação intersetorial (conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de autoajuda etc.);
- ✓ Auxiliar no monitoramento e avaliação das ações de saúde mental na Saúde da Família (identificação, cadastramento, registro de casos de transtornos mentais, acompanhamento e avaliação dos seus indicadores e marcadores).

NUTRICIONISTA

- ✓ Promoção de práticas alimentares saudáveis, em âmbito individual e coletivo, em todas as fases do ciclo de vida;
- ✓ Contribuição na construção de estratégias para responder às principais demandas assistências quanto aos distúrbios alimentares, deficiências nutricionais, desnutrição e obesidade;
- ✓ Desenvolvimento de projetos terapêuticos, especialmente nas doenças e agravos não transmissíveis;
- ✓ Realização do diagnóstico alimentar e nutricional da população, com a identificação de áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais de maior risco aos agravos nutricionais, bem como identificação de hábitos alimentares regionais e suas potencialidades para promoção da saúde;

Promoção da segurança alimentar e nutricional fortalecendo o papel do setor saúde no sistema de segurança alimentar e nutricional instituído pela Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, com vistas ao direito humano à alimentação adequada.

- ✓ Incentivo, apoio e proteção ao aleitamento materno e à alimentação complementar introduzida em tempo oportuno e de qualidade;
- ✓ Realização da vigilância alimentar e nutricional (Sisvan) com vistas ao monitoramento do estado alimentar e nutricional da população atendida no território com identificação de risco nutricional precoce e pronto atendimento;
- ✓ Desenvolvimento de programas de suplementação preventiva com micronutrientes (ferro, ácido fólico e vitamina a);
- ✓ Cuidado nutricional para grupos populacionais portadores de agravos específicos (desnutrição, risco nutricional, hipertensão, diabetes, obesidade, HIV/Aids, entre outros);
- ✓ Acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa-Família, no âmbito municipal.
- ✓ Envolvimento da vigilância sanitária nas ações e eventos de promoção da alimentação saudável;
- ✓ Incentivo e apoio às equipes de SF na formação de grupos comunitários ou inserção nos já existentes de discussão sobre segurança alimentar e nutricional, direito humano à alimentação adequada, nutrição e saúde, com ênfase na responsabilização da comunidade;
- ✓ Promoção de eventos em parceria com produtores e comerciantes locais, visando fomentar a alimentação saudável, por meio da produção e consumo de alimentos regionais;
- ✓ Supervisão e apoio na implementação de grupos e eventos de promoção da saúde, prevenção e acompanhamento de doenças e agravos relacionados com a alimentação e nutrição (anemia, desnutrição, excesso de peso hipertensão arterial, diabetes, entre outras).
- ✓ Participação na elaboração e implementação da Política Municipal de Alimentação e Nutrição e da Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional;
- ✓ Participação no planejamento e programação das ações, metas, objetivos, indicadores e recursos financeiros que serão aplicados nas ações de diagnóstico e cuidado nutricional na Atenção Básica de Saúde, com base territorial, envolvendo também as equipes de SF;
- ✓ Elaboração, revisão, adaptação e padronização de procedimentos, processos e protocolos de atenção e cuidado relativos à área de alimentação e nutrição;
- ✓ Fortalecimento e consolidação dos sistemas: Vigilância Alimentar e Nutricional, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, relativos à área de abrangência;



- ✓ Apoio, monitoramento e avaliação dos programas de prevenção de deficiência de micronutrientes, como o Programa Nacional de Suplementação de Ferro para gestantes e crianças e o Programa de Suplementação de Vitamina A para crianças e puérperas;
- ✓ Fortalecimento do papel do setor saúde no sistema de segurança alimentar e nutricional na área de abrangência, principalmente em relação vigilância alimentar e nutricional, à promoção da alimentação saudável e à vigilância sanitária dos alimentos, em consonância com as orientações municipais, estaduais e federais;
- ✓ Apoio ao gestor municipal na organização do fluxo de referência para programas de assistência alimentar e proteção social e no estabelecimento de procedimentos, estratégias e parâmetros de articulação da rede de saúde com a rede de apoio comunitário;
- ✓ Articulação dos serviços de saúde com instituições e entidades locais, escolas e ONGs para desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição, na sua área de abrangência, mediante participação em rede intersetoriais e interinstitucionais (serviços, comunidade, equipamentos sociais e sociedade civil organizada) para promoção de mobilização, participação da comunidade, identificação de parceiros e recursos na comunidade, incluindo produção e comercialização local de alimentos;
- ✓ Participação nas atividades de avaliação, monitoramento e elaboração dos relatórios de atividades relativos ao alcance das metas e indicadores de alimentação e nutrição previstos para a área de abrangência, nas ações de alimentação e nutrição sob jurisdição da Secretaria Municipal de Saúde; Avaliação da resolubilidade das ações de alimentação e nutrição assistida pelas equipes de Saúde da Família, na sua área de abrangência, por meio de indicadores previamente estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, aprimorando as ações quando necessário;
- ✓ Organização e mobilização para a coleta de dados para os sistemas de informação em saúde, como Sisvan, bem como colaboração na análise dos dados gerados e avaliação dos resultados das ações de alimentação e nutrição – na área de abrangência – com revisão sempre que necessário;
- ✓ Participação e proposição de estudos e pesquisas na área de abrangência, com base no diagnóstico local;
- ✓ Definição de temas e pontos críticos na formação e atuação, bem como apoio à educação continuada dos profissionais do Nasf e das equipes SF, dentro e fora da esfera da SMS, em temas relacionados com alimentação e nutrição, com vistas à proposição de conteúdos nas atividades de educação permanente, bem como diretrizes para encaminhamento das pessoas em situação de vulnerabilidade nutricional para atendimento em programas de assistência alimentar e ação social ou de transferência de renda;



- ✓ Articulação com a Secretaria Municipal de Saúde, para replicação dos cursos de educação permanente ou de capacitações para os demais profissionais de saúde da área de abrangência, com responsabilização por conteúdos relacionados à alimentação e nutrição, Direito Humano à Alimentação Adequada e Segurança Alimentar e Nutricional;
- ✓ Identificação de estrutura comunitária de equipamentos sociais públicos e privados de apoio às famílias ou segmentos populacionais em situação de vulnerabilidade;
- ✓ Contribuição para o levantamento das necessidades em recursos humanos, equipamentos etc. das equipes de SF para o adequado cuidado nutricional;
- ✓ Apoio para a análise do desempenho do Nasf e das equipes de SF nas ações de alimentação e nutrição.

EDUCADOR FÍSICO

- ✓ Fortalecer e promover o direito constitucional ao lazer;
- ✓ Desenvolver ações que promovam a inclusão social e que tenham a intergeracionalidade, a integralidade do sujeito, o cuidado integral e a abrangência dos ciclos da vida como princípios de organização e fomento das praticas corporais/atividade física;
- ✓ Desenvolver junto à equipe de SF ações intersetoriais pautadas nas demandas da comunidade;
- ✓ Favorecer o trabalho interdisciplinar amplo e coletivo como expressão da apropriação conjunta dos instrumentos, espaços e aspectos estruturantes da produção da saúde e como estratégia de solução de problemas, reforçando os pressupostos do apoio matricial;
- ✓ Favorecer no processo de trabalho em equipe a organização das práticas de saúde na APS, na perspectiva da prevenção, promoção, tratamento e reabilitação;
- ✓ Divulgar informações que possam contribuir para adoção de modos de vida saudáveis por parte da comunidade;
- ✓ Desenvolver ações de educação em saúde reconhecendo o protagonismo dos sujeitos na produção e apreensão do conhecimento e da importância desse último como ferramenta para produção da vida;
- ✓ Valorizar a produção cultural local como expressão da identidade comunitária e reafirmação do direito e possibilidade de criação de novas formas de expressão e resistência sociais;
- ✓ Primar por intervenções que favoreçam a coletividade mais que os indivíduos sem excluir a abordagem individual;



- ✓ Conhecer o território na perspectiva de suas nuances sociopolíticas e dos equipamentos que possam ser potencialmente trabalhados para o fomento das praticas corporais/ atividade física;
- ✓ Construir e participar do acompanhamento e avaliação dos resultados das intervenções;
Fortalecer o controle social na saúde e a organização comunitária como princípios de participação políticas nas decisões afetas a comunidade ou população local.