PROJETO DE LEI Nº 4.577, DE 21 DE MARÇO DE 2024

Dispõe sobre a execução das Políticas Públicas de Saúde e cofinanciadas no âmbito Secretaria Municipal de Saúde do Município de Timóteo, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL de Timóteo aprova:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a execução das Políticas Públicas de Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Timóteo, notadamente àquelas que contêm com o cofinanciamento das demais esferas de governo para a respectiva execução.

Parágrafo único. A contratação de pessoal para execução das Políticas Públicas de que tratam esta Lei se dará por prazo determinado, nos termos do art. 37, IX da Constituição Federal de 1988 c/c art. 2º, VI da Lei nº 3.931, de 22 de agosto de 2023.

Art. 2º Fica instituído, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, as seguintes políticas públicas de saúde, executadas no âmbito do Município de Timóteo e cofinanciada pelo governo federal ou estadual:

I – Estratégia Saúde da Família (ESF);

II - Equipes de Atenção Primária (eAP);

III – Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti);

IV – Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP);

V - Equipes de Saúde Bucal (eSB);

VI – Programa Academia da Saúde (PAS);

VII – Programa Saúde na Hora (PSH);

VIII – Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);

IX – Política de Descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (PDCEAF);

§1º As políticas públicas a que se referem este artigo contam com o aporte financeiro repassados pela União e/ou pelo Estado de Minas Gerais, suplementadas pelo Município de Timóteo, quando necessário.

§2º O vínculo estabelecido com os profissionais contratados para atendimento das políticas referidas nos incisos deste artigo será precário, dotado de inerente temporariedade e excepcionalidade, nos termos do art. 37, IX da Constituição Federal e da Lei Municipal 3.931/23.

CAPÍTULO II
DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Art. 3º Compete a Secretaria Municipal de Saúde inserir a Estratégia de Saúde da Família (ESF) em sua rede de serviços, traçada como estratégia prioritária de organização da Atenção Primária à Saúde, por meio de equipe de Saúde da Família (eSF).

Art. 4º Com vistas a uma eficiente implementação da Política Nacional de Atenção Básica na esfera municipal, de responsabilidade compartilhada entre os entes federativos, adere-se à Estratégia Saúde da Família (ESF), em conformidade com à Portaria GM/MS nº 2.436/2017 e suas eventuais alterações.

Art. 5º A Estratégia Saúde da Família compreende o conjunto de ações que têm por objetivo a reorganização da atenção primária, incorporada pelo Ministério da Saúde bem como pelos Governos Estaduais e Municipais para expansão, qualificação e consolidação da atenção primária.

Parágrafo único. O ESF deve favorecer a reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção primária, de modo a ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde dos indivíduos e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Art. 6º Para o regular funcionamento das equipes da ESF, deverão ser compostas Equipes de Saúde da Família multiprofissional, que contemplem, no mínimo, os seguintes profissionais:

I – Médico da Família;

II – Enfermeiro da Família; e

III –Técnico de Enfermagem.

§1º O quantitativo de cargos, a remuneração aplicável, a carga horária, e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas das ESF estão definidos no Anexo I desta Lei.

§2º Além dos profissionais elencados nos incisos deste artigo, também compõem a equipe do ESF os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), regulamentados pela Lei Federal 11.350 de 05 de outubro de 2006 e pela Lei Municipal 3.904, de 24 abril de 2023

Art. 7º A ESF seguirá as diretrizes constantes na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e suas alterações, quanto ao recebimento e utilização do incentivo financeiro, além do regramento para funcionamento das equipes que o compõe.

CAPÍTULO III
DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (eAP)

Art. 8º Em continuidade à implementação da Política Nacional de Atenção Básica na esfera municipal, adere-se à Equipe de Atenção Primária (eAP), nos termos da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, alteradas pela Portaria 2.539, de 26 de setembro de 2019.

Art. 9º As Equipes de Atenção Primária (eAP) distinguem-se da equipe da Estratégia Saúde da Família - ESF em sua composição, primando o atendimento das necessidades locais, com observância das diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica - PNAB e dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, como acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação e integralidade.

Art. 10 As Equipes de Atenção Primária (eAP) deverão ser compostas, no mínimo, por profissionais médicos, preferencialmente especialistas em medicina de família e comunidade, além de enfermeiros, preferencialmente especialistas em saúde da família, todos cadastrados em uma mesma Unidade de Saúde.

Parágrafo único. O quantitativo de cargos, a remuneração aplicável, a carga horária, e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas das eAP estão definidos no Anexo II desta Lei.

Art. 11 As eAP poderão ser de duas modalidades, de acordo com a seguinte carga horária:

a) Modalidade I: a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 20 (vinte) horas semanais, com população adscrita correspondente a 50% (cinquenta por cento) da população adscrita para uma ESF; ou

b) Modalidade II: a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 30 (trinta) horas semanais, com população adscrita correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) da população adscrita para uma ESF.

Parágrafo único. Não se restringe a atuação dos profissionais contratados em mais de uma eAP ou ESF, desde que haja compatibilidade de horários e observância aos limites impostos pelo art. 37, XVI da Constituição Federal.

Art. 12 As Equipes de Atenção Primária - eAP seguirão as diretrizes indicadas na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e suas alterações, quanto ao recebimento e utilização do incentivo financeiro, além dos demais regramentos para funcionamento da equipe.

CAPÍTULO IV
DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (eMulti)

Art. 13 Para efeitos desta Lei, compreende-se por Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti), a equipe composta por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, que atuem de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Art. 14 As eMulti, são classificadas em:

I - Equipe Multiprofissional Ampliada: 300 horas semanais e 10 a 12 equipes vinculadas;

II- Equipe Multiprofissional Complementar: 200 horas semanais e 5 a 9 equipes vinculadas);

III - Equipe Multiprofissional Estratégica: 100 horas semanais e 1 a 4 equipes vinculadas.

Art. 15 São diretrizes e objetivos do processo de trabalho das eMulti, visando o atendimento da demanda em saúde da pessoa, da população e do território:

I - facilitar o acesso da população aos cuidados em saúde, por meio do trabalho colaborativo entre profissionais das eMulti;

II - pautar-se pelo princípio da integralidade da atenção à saúde;

III - ampliar o escopo de práticas em saúde no âmbito da atenção primária e do território;

IV - integrar práticas de assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e formação em saúde na atenção primária;

V - favorecer os atributos essenciais e derivados da atenção primária, conforme orientado pela Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, por meio da atenção interprofissional, de modo a superar a lógica de fragmentação do cuidado que compromete a corresponsabilização clínica;

VI - oportunizar a comunicação, integração e articulação da atenção primária com os outros serviços da rede de atenção à saúde e intersetoriais, contribuindo para a continuidade de fluxos assistenciais;

VII - contribuir para aprimorar a resolubilidade da atenção primária; e

VIII - proporcionar que a atenção seja contínua ao longo do tempo, por meio da definição de profissional de referência da eMulti e equipe vinculada, a fim de qualificar a diretriz de longitudinalidade do cuidado.

Parágrafo único. Incumbe às Equipes multiprofissionais de que trata este capitulo, prioritariamente, o desenvolvimento das seguintes ações:

I - atendimento individual, em grupo e domiciliar;

II - atividades coletivas;

III - apoio matricial;

IV - discussões de abordagens;

V – atendimento compartilhado entre profissionais e equipes;

VI - oferta de ações de saúde à distância;

VII - construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território;

VIII - práticas intersetoriais.

Art. 16 Para o regular funcionamento deste programa, as equipes poderão ser compostas pelos seguintes profissionais, a depender da modalidade da equipe conforme diretrizes nacionais:

I - Assistente Social

II - Farmacêutico Clínico

III – Fisioterapeuta

IV – Fonoaudiólogo

V – Nutricionista

VI - Profissional de Educação Física na Saúde

VII – Psicólogo

VIII - Terapeuta Ocupacional

IX - Médico Cardiologista

X - Médico Geriatra;

XI - Médico Ginecologista/Obstetra

XII - Médico Psiquiatra;

XIII - édico Veterinário

Parágrafo único. O quantitativo de cargos, a remuneração aplicável, as atribuições, a carga horária, e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas das eMulti estão definidos no Anexo III desta Lei.

Art. 17 As eMulti seguirão as diretrizes constantes na Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 ou outra que venha a lhe substituir, quanto a utilização do incentivo financeiro e normas para operacionalização do programa.

CAPÍTULO V
DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL - (eAPP)

Art. 18 A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), objetiva garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral oferecido junto ao SUS, por meio de equipes Atenção Primária Prisional (eAPP).

Parágrafo único. A PNAISP prevê que os serviços de saúde no sistema prisional passem a ser ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, qualificando também a Atenção Primária no âmbito prisional como porta de entrada do sistema e ordenadora das ações e serviços de saúde pela rede.

Art. 19 Na esfera municipal, fica a cargo da Secretaria Municipal de Saúde coordenar e implementar a equipe Atenção Primária Prisional (eAPP), no âmbito do seu território, respeitando as respectivas diretrizes e promovendo as adequações necessárias, de acordo com o perfil epidemiológico e as especificidades locais.

Art. 20 São objetivos específicos da PNAISP**:**

I - promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde, visando ao cuidado integral;

II - garantir a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral das pessoas privadas de liberdade;

III - qualificar e humanizar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações conjuntas das áreas da saúde e da justiça;

IV - promover as relações intersetoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como com as da Justiça Criminal; e

V - fomentar e fortalecer a participação e o controle social.

Art. 21 Para operacionalização da PNAISP, os serviços de saúde serão prestados por equipes multiprofissionais, denominadas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), nos termos da Portaria GM/MS nº 2.298, de 09 de setembro de 2021.

Art. 22 Os serviços de saúde serão prestados por equipes multiprofissionais, denominadas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), constituída pelos seguintes profissionais:

I – Médico Clínico;

II – Enfermeiro;

III - Técnico de Enfermagem;

IV - Cirurgião Dentista;

V - Auxiliar em Saúde Bucal;

VI - Assistente Social; e

VII- Psicólogo.

Parágrafo único. O quantitativo de cargos, a remuneração aplicável, as atribuições, a carga horária, e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas da eAPP estão definidos no Anexo IV desta Lei.

Art. 23 A eAPP seguirá as diretrizes constantes na Portaria GM/MS nº 2.298, de 09 de setembro de 2021 ou outra que venha a lhe substituir, quanto a utilização do incentivo financeiro e normas para operacionalização desta política.

CAPÍTULO VI
DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (eSB)

Art. 24 Em continuidade a implementação da Política Nacional de Atenção Básica na esfera municipal, adere-se à Equipe de Saúde Bucal (eSB), nos termos da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, alteradas pela Portaria 2.539, de 26 de setembro de 2019.

Parágrafo único. A Equipe de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), representa a possibilidade de criação de um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde.

Art. 25 A equipe de trabalho para o desenvolvimento do cuidado em saúde bucal deverá ser conformada para se relacionar com os usuários e participar da gestão dos serviços, respondendo às demandas da população, bem como ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, por meio de medidas de caráter coletivo e estabelecimento de vínculo territorial.

§ 1º Em conformidade com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica, Portaria 2.539, de 26 de setembro de 2019, o município poderá estabelecer eSB nas modalidades 1 ou 2.

§ 2º Não se aplica aos profissionais da Equipes de Saúde Bucal que atuam na modalidade 1 com carga horária diferenciada, a vedação à participação em mais de uma eSB ou eSF.

Art. 26 Para efeitos de implementação da eSB no Município de Timóteo, deverão ser observados os seguintes critérios:

I – eSB na modalidade 1:

a) cirurgião-dentista, com carga horária mínima individual de 20h (vinte) semanais (profissionais cadastrados em uma mesma Unidade de Saúde, com população adscrita correspondente a 50% (cinquenta por cento) da população adscrita para uma eSF);

b) cirurgião-dentista, com carga horária mínima individual de 30h (trinta) semanais (profissionais cadastrados em uma mesma Unidade de Saúde, com população adscrita correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) da população adscrita para uma eSF);

c) auxiliar em saúde bucal, com carga horária mínima de 30h (trinta) horas semanais (profissionais cadastrados em uma mesma Unidade de Saúde, com população adscrita correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) da população adscrita para uma eSF);

II – eSB na modalidade 2:

a) cirurgião-dentista, com carga horária de 40h (quarenta) horas semanais (eSB com vinculação a uma eSF ou a duas Equipes de Atenção Primária-eAP com carga horária de 20h semanais);

b) auxiliar em saúde bucal, com carga horaria de 40h (quarenta) horas semanais (eSB com vinculação a uma eSF ou a duas Equipes de Atenção Primária-eAP com carga horária de 20h semanais);

Parágrafo único. O quantitativo de cargos, a remuneração, a carga horária e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas das Equipe de Saúde Bucal - eSB estão definidos no Anexo V desta Lei.

Art. 27 As Equipes de Saúde Bucal - eSB seguirão as diretrizes constantes na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 e suas alterações quanto ao recebimento e utilização do incentivo financeiro, além dos demais regramentos para funcionamento da equipe de saúde bucal.

CAPÍTULO VII
DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE (PAS)

Art. 28 O Programa Academia da Saúde (PAS) tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde, cuidado e modos de vida saudáveis

da população a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados.

Art. 29 Adere-se ao Programa Academia da Saúde instituído pelo Governo Federal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 2.681 de 07 de novembro de 2013 e outras que vierem a lhe substituir.

Parágrafo único. As ações ofertadas para promoção da saúde, nos termos do art. 28, devem observar os princípios, valores, diretrizes e estratégias da Política Estadual de Promoção da Saúde, seguindo os eixos de ação do Programa Academia da Saúde indicados na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que perpassam por:

I - práticas corporais e atividades físicas;

II - produção do cuidado e de modos de vidas saudáveis;

III - promoção da alimentação saudável e adequada;

IV - práticas integrativas e complementares;

V - práticas artísticas e culturais;

VI - educação em saúde;

VII - planejamento e gestão; e

VIII - mobilização da comunidade.

Art. 30 Para o regular funcionamento do Programa Academia da Saúde no Município de Timóteo, as equipes poderão ser compostas por profissionais de Educação Física na Saúde e Nutricionista;

Parágrafo único. O quantitativo de cargos, a remuneração aplicável, a carga horária, e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas do Programa Academia da Saúde estão definidos no Anexo VI desta Lei.

Art. 31 O Programa Academia da Saúde (PAS) seguirá também as diretrizes constantes na Resolução SES/MG Nº 8.373, de 19 de outubro de 2022 do

Governo do Estado de Minas Gerais ou outra que venha a lhe substituir, quanto a utilização do incentivo financeiro, além de harmonizá-lo com o Plano de Saúde do Município.

CAPÍTULO VIII
DO PROGRAMA SAÚDE NA HORA (PSH)

Art. 32 Adere-se ao Programa Saúde na Hora (PSH), instituído pela Portaria nº 930, de 15 de maio de 2019, do Ministério da Saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família, implementando no Sistema Único de Saúde o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde.

Parágrafo único. A adesão pelo Município ao Programa Saúde na Hora contribuirá para o fortalecimento da ESF, permitindo a realização de ações e serviços de saúde, como imunização, pré-natal, puericultura, pequenos procedimentos ambulatoriais, consultas odontológicas, consultas médicas e de enfermagem, serviços de rastreamento populacional, cuidado às condições crônicas, atividades de promoção de saúde e coleta de exames, durante todo o horário estendido de funcionamento da respectiva Unidade de Saúde.

Art. 33 São objetivos do Programa Saúde na Hora:

I - ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família;

II - ampliar o número de usuários nas ações e nos serviços promovidos nas Unidades de Saúde;

III - reduzir o volume de atendimentos de usuários com condições de saúde de baixo risco nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e emergências hospitalares.

Art. 34 Para funcionamento do Programa Saúde na Hora, as equipes deverão ser compostas por:

I – Médico Clínico;

II – Enfermeiro;

III - Técnico de Enfermagem;

IV - Cirurgião Dentista;

V - Auxiliar em Saúde Bucal;

VI – Farmacêutico;

VII - Técnico de Farmácia.

Parágrafo único. O quantitativo de cargos, a remuneração aplicável, a carga horária, e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas do Programa Saúde na Hora estão definidos no Anexo VII desta Lei.

Art. 35 O Programa Saúde na Hora seguirá as diretrizes indicadas na Portaria nº 930, de 15 de maio de 2019, do Ministério da Saúde ou outra que venha a lhe substituir, para recebimento de incentivo financeiro de custeio das equipes que atuarão durante o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde.

CAPÍTULO IX
DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

Art. 36 Em decorrência da redefinição da Atenção Domiciliar (AD), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), normatizado pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, fica estabelecida a adesão do Município de Timóteo ao Programa Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

Art. 37 O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) caracteriza-se como serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP);

Art. 38 São objetivos do SAD:

I - redução da demanda por atendimento hospitalar;

II - redução do período de permanência de usuários internados;

III - humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e

IV - a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Art. 39 O Serviço de Atenção Domiciliar será realizado por meio de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

§ 1º A EMAD do tipo I terá a seguinte composição mínima:

I - profissional(is) médico(s) com somatório de carga horária semanal de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho por equipe;

II - profissional(is) enfermeiro(s) com somatório de carga horária semanal de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho por equipe;

III - profissional(is) fisioterapeuta(s) ou assistente(s) social(is) com somatório de carga horária semanal de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho por equipe; e

IV - profissionais técnicos de enfermagem, com somatório de carga horária semanal de, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas de trabalho por equipe.

§ 2º A EMAP terá composição mínima de 3 (três) profissionais de nível superior, escolhidos entre as ocupações listadas a seguir, cuja soma da carga horária semanal de seus componentes será de, no mínimo, 90 (noventa) horas de trabalho:

I - Assistente social;

II – Fisioterapeuta;

III – Fonoaudiólogo;

IV – Nutricionista;

V - Odontólogo;

VI – Psicólogo;

VII - Farmacêutico; ou

VIII - Terapeuta Ocupacional.

§ 3º Nenhum profissional pertencente a EMAP poderá ter carga horária semanal inferior a 20 (vinte) horas de trabalho.

§ 4º O quantitativo de cargos, a remuneração aplicável, a carga horária, e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas do SAD estão definidos no Anexo VIII desta Lei.

Art. 40 O SAD seguirá as diretrizes constantes na Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, do Ministério da Saúde ou outra que venha a lhe substituir, para habilitação das equipes e recebimento do incentivo financeiro.

CAPÍTULO X
DA POLÍTICA DE DESCENTRALIZAÇÃO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (PDCEAF)

Art. 41 Define-se o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) como uma estratégia de acesso à medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas na Portaria de Consolidação MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério do Estado de Saúde e na Resolução SES/MG nº 7.628, de 03 de agosto de 2021, do Estado de Minas Gerais.

Art. 42 Fica estabelecida a adesão o município de Timóteo a Política de Descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (PDCEAF), por meio do Programa Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), instituído pela Resolução SES/MG nº 7.628, de 03 de agosto de 2021 do Estado de Minas Gerais.

Art. 43 O objetivo principal da PDCEAF, no âmbito do Estado de Minas Gerais, é ampliar e qualificar o acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), contribuindo para a promoção do uso racional de medicamentos e da integralidade da atenção à saúde.

Art. 44 Para a consecução da descentralização objeto da política de que trata o artigo 41, é necessário a composição de equipe que contenha os seguintes profissionais:

I - Farmacêutico;

II - Técnico de farmácia.

Parágrafo único. O quantitativo de cargos, a remuneração aplicável, as atribuições, a carga horária, e os requisitos para ingresso dos profissionais às vagas da PDCEAF estão definidos no Anexo IX desta Lei.

Art. 45 A PDCEAF seguirá as diretrizes constantes na Resolução SES/MG nº 7.628, de 03 de agosto de 2021 do Governo do Estado de Minas Gerais ou outra que venha a lhe substituir para habilitação e recebimento do repasse de incentivo financeiro, além das regras para execução do programa.

CAPÍTULO XI
DISPOSIÇÕS FINAIS

Art. 46. As Políticas Públicas de Saúde a que se referem esta Lei serão desenvolvidas pelo Município de Timóteo, enquanto perdurar os repasses financeiros dos entes a que se vinculam.

Parágrafo único. Ao cessar, em definitivo, o repasse oriundo do Governo Federal e/ou Estadual para as políticas a que se refere esta Lei, os respectivos cargos criados serão extintos.

Art. 47. Os profissionais abrangidos por esta Lei serão contratados por prazo determinado, mediante processo seletivo ou processo seletivo simplificado, nos termos da Lei Municipal n° 3.931/2023, excetuado os Agentes Comunitários de Saúde, cuja contratação se dará por processo seletivo público, na forma estabelecida peal Lei 3.904/23.

Art. 48. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações oriundas dos repasses destinados pelo Governo Federal e Estadual para execução dos Programas no Município complementados, se

necessário, por recursos próprios e dotações suplementadas, se também necessário.

Art. 49. Somente a partir do exercício de 2025 poderá, o Município, proceder com novas contratações para provimento dos cargos e funções instituídos por esta Lei.

§ 1º As contratações e provimentos mencionados no caput dar-se-ão exclusivamente em caso de existência cumulativa das seguintes margens fiscais:

I – encontrar-se, o Município, com índice de gasto de pessoal menor que o Nível de Alerta, correspondente a 90% (noventa porcento) do Limite de gasto com pessoal previsto na LRF – LC 101/2000.

II – encontrar-se, a relação entre despesas correntes e receitas correntes, aquém de 95% (noventa e cinco por cento), nos moldes do art. 167-A da Constituição Federal de 1988.

§ 2º As contratações e provimentos mencionados no caput não poderão ensejar a violação do limite de gasto de pessoal previsto no art. 20, inciso III da LRF – LC 101/2000 e do limite de despesa corrente líquida previsto no art. 167-A da Constituição Federal de 1988.

§ 3º Os servidores que já se encontrem no quadro de ativos do Município na data de publicação desta Lei poderão ser designados para os cargos ora instituídos, sem que isso importe em aumento de custos para a Fazenda Pública.

Art. 50 Revogam-se as disposições em contrário, especialmente as contidas nas Leis Municipais 2.385/01, 3.244/12, 3.373/14 e 3.637/18.

Art. 51 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Timóteo, _____ de agosto de 2024; 59º Ano de Emancipação Político-Administrativa.

Douglas Willkys
Prefeito de Timóteo

ANEXO I
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
MÉDICO DA FAMÍLIA (ESF)	35	40h	R$ 15.457,79	Superior em Medicina com registro no órgão de classe
ENFERMEIRO DA FAMÍLIA (ESF)	35	40h	R$ 5. 044,66	Superior em Enfermagem com registro no órgão de classe
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (ESF)	35	40h	R$ 2.074,46	Técnico em Enfermagem
ATRIBUIÇÕES				
MÉDICO DA FAMÍLIA (ESF):	I- Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade; II- Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; III- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; IV- Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito; V- Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa; VI- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e VII- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.			
ENFERMEIRO DA FAMÍLIA (ESF)	I- Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida; II- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; III- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos; IV- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; V- Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local; VI- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;			

	VII- Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS; VIII- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e IX- Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (ESF)	I- Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); II- Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação; e III- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

ANEXO II
EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (eAP)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
MÉDICO CLÍNICO (eAP)	2	30h	R$ 5.040,00	Superior em Medicina com registro no órgão de classe
ENFERMEIRO (eAP)	2	30h	R$ 3.736,89	Superior em Enfermagem com registro no órgão de classe
ATRIBUIÇÕES				
MÉDICO CLÍNICO (eAP)	I- Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade; II- Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; III- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; IV- Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito; V- Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa; VI- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e VII- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.			
ENFERMEIRO (eAP)	I- Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida; II- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; III- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos; IV- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; V- Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local; VI- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; VII- Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS; VIII- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e			

	IX- Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

ANEXO III
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (eMulti)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
ASSISTENTE SOCIAL	5	30h	R$ 3.736,89	Superior em Serviço Social com registro no órgão de classe
FARMACÊUTICO CLÍNICO	5	40h	R$ 3.736,89	Superior em Farmácia com registro no órgão de classe
FISIOTERAPEUTA	5	40h	R$ 3.736,89	Superior em Fisioterapeuta com registro no órgão de classe
FONOAUDIÓLOGO	5	40h	R$ 3.736,89	Superior em Fonoaudiologia com registro no órgão de classe
NUTRICIONISTA	5	40h	R$ 3.736,89	Superior em Nutrição com registro no órgão de classe
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE	5	40h	R$ 3.990,00	Superior em Educação Física com registro no órgão de classe
PSICÓLOGO	5	40h	R$ 3.736,89	Superior em Psicologia com registro no órgão de classe
TERAPEUTA OCUPACIONAL	5	30h	R$ 3.736,89	Superior em Terapia Ocupacional com registro no órgão de classe
MÉDICO CARDIOLOGISTA	3	10h	R$ 5.040,00	Superior em Medicina com Especialização em Cardiologia com registro no órgão de classe
MÉDICO GERIATRA	3	10h	R$ 5.040,00	Superior em Medicina com Especialização em Geriatria com registro no órgão de classe
MÉDICO GINECOLOGISTA/ OBSTETRA	3	10h	R$ 5.040,00	Superior em Medicina com Especialização em Ginecologia/obstetrícia com registro no órgão de classe
MÉDICO PSIQUIATRA	3	10h	R$ 5.040,00	Superior em Medicina com Especialização em Psiquiatria com registro no órgão de classe
MÉDICO VETERINÁRIO	**1**	30h	R$ 3.736,89	Superior em Medicina Veterinária com registro no

				órgão de classe
ATRIBUIÇÕES				
ASSISTENTE SOCIAL	I- Coordenar os trabalhos de caráter social adstritos às ESF; II- Estimular e acompanhar o desenvolvimento de trabalhos de caráter comunitário em conjunto com as ESF; III- 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; IV- 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; V- Identificar no território, junto com as ESF, valores e normas culturais das famílias e da comunidade que possam contribuir para o processo de adoecimento; VI- Discutir e realizar visitas domiciliares com as ESF, desenvolvendo técnicas para qualificar essa ação de saúde; VII- 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; VIII- Identificar, articular e disponibilizar com as ESF uma rede de proteção social; IX- Apoiar e desenvolver técnicas de educação e mobilização em saúde; X- Desenvolver junto com os profissionais das ESF estratégias para identificar e abordar problemas vinculados à violência, ao abuso de álcool e a outras drogas; XI- Estimular e acompanhar as ações de Controle Social em conjunto com as ESF; XII- 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; e XIII- No âmbito do Serviço Social, identificar as necessidades e realizar as ações necessárias ao acesso à Oxigenioterapia.			
FARMACÊUTICO CLÍNICO	I- Coordenar e executar as atividades de Assistência Farmacêutica no âmbito da Atenção Básica/Saúde da Família; II- Auxiliar os gestores e a equipe de saúde no planejamento das ações e serviços de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica/ Saúde da Família, assegurando a integralidade e a intersetorialidade das ações de saúde; III- Promover o acesso e o uso racional de medicamentos junto à população e aos profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso; IV- Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos e viabilizar a implementação da Atenção Farmacêutica na Atenção Básica/ Saúde da Família; V- Selecionar, programar, distribuir e dispensar medicamentos e insumos, com garantia da qualidade dos produtos e serviços; – receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos na Atenção Básica/ Saúde da Família; VI- Acompanhar e avaliar a utilização de medicamentos e insumos, inclusive os medicamentos fitoterápicos, homeopáticos, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população; VII- Subsidiar o gestor, os profissionais de saúde e as ESF com informações relacionadas à morbimortalidade associados aos medicamentos;			

	VIII- Elaborar, em conformidade com as diretrizes municipais, estaduais e nacionais, e de acordo com o perfil epidemiológico, projetos na área da Atenção/Assistência Farmacêutica a serem desenvolvidos dentro de seu território de responsabilidade; IX- Intervir diretamente com os usuários nos casos específicos necessários, em conformidade com a equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, visando uma farmacoterapia racional e à obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados à melhoria da qualidade de vida; X- Estimular, apoiar, propor e garantir a educação permanente de profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família envolvidos em atividades de Atenção/Assistência Farmacêutica; e XI- Treinar e capacitar os recursos humanos da Atenção Básica/ Saúde da Família para o cumprimento das atividades referentes à Assistência Farmacêutica.
FISIOTERAPEUTA	I- Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termos de reabilitação, na área adstrita às ESF; II- Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo aspectos físicos, como consciência e cuidados com o corpo, postura etc; III- Desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil; IV- Desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam risco para alterações no desenvolvimento; V- Realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos; VI- Acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF; VII- Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos; VIII- Desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, entre outros; IX- Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos; X- Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS; XI- Realizar, em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares; XII- Desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência; XIII- Orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e ACS sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desempenho funcional frente às características específicas de cada indivíduo; XIV- Desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade – RBC que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão; XV- Acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes; XVI- Acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário; XVII- Realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órteses, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde; e XVIII- Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência.

FONOAUDIÓLOGO	I- Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termos de reabilitação, na área adstrita às ESF; II- Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo aspectos da comunicação, como consciência e cuidados com o corpo, postura, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, amamentação, controle do ruído, com vistas ao autocuidado; III- Desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil; IV- Desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam risco para alterações no desenvolvimento; V- Realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos; VI- Acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF; VII- Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos; VIII- Desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, entre outros; IX- Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos; X- Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS; XI- Realizar, em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares; XII- Desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência; XIII- Orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e ACS sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desempenho funcional frente às características específicas de cada indivíduo; XIV- Desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade – RBC que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão; XV- Acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes; XVI- Acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário; XVII- Realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órteses, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde; e XVIII- Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência.
NUTRICIONISTA	I. Conhecer e estimular a produção e o consumo dos alimentos saudáveis produzidos regionalmente; II. Promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas e pomares comunitários; III. 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; e IV. 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 contrarreferência do atendimento.

PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE	I. Desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade; II. Veicular informações que visam à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado; III. Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais; IV. 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; V. Articular ações, de forma integrada às ESF, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública; VI. Contribuir para a ampliação e a valorização da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social e combate à violência; VII. Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais, em conjunto com as ESF; VIII. Capacitar os profissionais, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, para atuarem como facilitadores/monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais; IX. Supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas ESF na comunidade; X. Promover ações ligadas à Atividade Física/Práticas Corporais junto aos demais equipamentos públicos presentes no território XI. Escolas, creches etc.; XII. 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; e XIII. Promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população.
PSICÓLOGO	I. Realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional; II. 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; III. Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas; IV. 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; V. Evitar práticas que levem aos procedimentos psiquiátricos e medicamentos à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana; VI. Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não-manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura; VII. 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 autoajuda etc.;

	VIII. 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; IX. Possibilitar a integração dos agentes redutores de danos aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família; e X. Ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração.
TERAPEUTA OCUPACIONAL	I- Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termos de reabilitação, na área adstrita às ESF; II- 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, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, amamentação, controle do ruído, com vistas ao autocuidado; III- Desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil; IV- Desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam risco para alterações no desenvolvimento; V- Realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos; VI- Acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF; VII- Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos; VIII- Desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, entre outros; IX- Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos; X- Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS; XI- Realizar, em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares; XII- Desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência; XIII- Orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e ACS sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desempenho funcional frente às características específicas de cada indivíduo; XIV- Desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade – RBC que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão; XV- Acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes; XVI- Acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário; XVII- Realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órteses, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde; e XVIII- Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência.
MÉDICO CARDIOLOGISTA	I- Realizar atendimento médico individual; II- Realizar atividades coletivas; III- Desenvolver ações em conjunto com a APS de modo a qualificar a atenção integral para

	prevenção e controle das doenças cardiovasculares na ESF. IV- Dar suporte ao desenvolvimento de ações para prevenção e controle das doenças cardiovasculares no âmbito da APS, com ênfase às condições consideradas fatores de risco, como HAS e DM. V- Promover o controle dos níveis pressóricos e glicêmicos, a adesão ao tratamento e a redução nas taxas de complicações, internações e morbimortalidade por doenças cardiovasculares.
MÉDICO GERIATRA	I- Realizar atendimento médico individual; II- Realizar atividades coletivas; III- Consultas ambulatoriais e domiciliares; IV- Atividades de educação permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, V- Participação em reuniões dos coordenadores de unidades e nas reuniões de equipes de Saúde da Família. VI- Participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica à que estão vinculadas; VII- Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários; e VIII- Realizar discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território.
MÉDICO GINECOLOGISTA/ OBSTETRA	I- Realizar atendimento médico individual; II- Realizar atividades coletivas; III- Consultas ambulatoriais; IV- Atividades de educação permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, V- Participação em reuniões dos coordenadores de unidades e nas reuniões de equipes de Saúde da Família. VI- Participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica à que estão vinculadas; VII- Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários; e VIII- Realizar discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território.
MÉDICO PSIQUIATRA	I- Realizar atendimento médico individual; II- Realizar atividades coletivas; III- Consultas ambulatoriais; IV- Atividades de educação permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, V- Participação em reuniões dos coordenadores de unidades e nas reuniões de equipes de Saúde da Família. VI- Participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica à que estão vinculadas;

	VII- Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários; e VIII- Realizar discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território.
MÉDICO VETERINÁRIO	I- Avaliação de fatores de risco à saúde, relativos à interação entre os humanos, animais e o meio ambiente nos domicílios e áreas circunvizinhas em apoio as equipes SF. II- Prevenção, controle e diagnóstico situacional de riscos de doenças transmissíveis por animais vertebrados e/ou invertebrados (raiva, leptospirose, brucelose, tuberculose, leishmanioses, dengue, febre amarela, teníase/cisticercose etc.), e outros fatores determinantes do processo saúde e doença. III- Educação em saúde com foco na promoção da saúde e na prevenção e controle de doenças de caráter antropozoonótico e demais riscos ambientais, incluindo desastres naturais e provocados pelo homem. IV- Desenvolver ações educativas e de mobilização contínua da comunidade, relativas ao controle das doenças/agravos na área de abrangência, no uso e manejo adequado do território com vistas à relação saúde/ambiente (desmatamentos, uso indiscriminado de medicamentos veterinários entre outros). V- Estudos e pesquisa em saúde pública que favoreçam a territorialidade e a qualificação da atenção. VI- Orientações quanto a qualificação no manejo de resíduos. VII- Ações de educação em saúde, nas escolas; divulgação nos meios de comunicação e sensibilização às comunidades e sociedade organizada e não organizada. VIII- Prevenção e controle de doenças transmissíveis por alimentos. IX- Dar respostas às emergências de saúde pública e eventos de potencial risco sanitário nacional de forma articulada com os setores responsáveis. X- Identificação e orientações quanto a riscos de contaminação por substâncias tóxicas.
ATRIBUIÇÕES COMUNS AOS PROFISSIONAIS COM CAPACITAÇÃO PARA PICS – PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES	I- Desenvolver ações individuais e coletivas relativas às Práticas Integrativas e Complementares; II- Veicular informações que visem à prevenção, à minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado; III- Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio das ações individuais e coletivas referentes às Práticas Integrativas e Complementares; IV- Proporcionar Educação Permanente em Práticas Integrativas e Complementares, juntamente com as ESF, sob a forma da coparticipação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente; V- Articular ações, de forma integrada às ESF, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública; VI- Contribuir para a ampliação e a valorização da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social e combate à violência; VII- Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho educativo em Práticas Integrativas e Complementares, em conjunto com as ESF;

	VIII- Capacitar os profissionais, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, para atuarem como facilitadores/monitores no processo de divulgação e educação em saúde referente às Práticas Integrativas e Complementares; IX- Promover ações ligadas às Práticas Integrativas e Complementares junto aos demais equipamentos públicos presentes no território – escolas, creches etc.; e X- Realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional.

ANEXO IV
EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL (eAPP)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
ASSISTENTE SOCIAL	2	30h	R$ 3.736,89	Superior em Serviço Social com registro no órgão de classe
PSICÓLOGO	2	30h	R$ 3.736,89	Superior em Psicologia com registro no órgão de classe
MÉDICO CLÍNICO	2	30h	R$ 6.896,51	Superior em Medicina com registro no órgão de classe
ENFERMEIRO	2	30h	R$ 3.736,89	Superior em Enfermagem com registro no órgão de classe
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2	30h	R$ 1.550,68	Técnico de Enfermagem com registro no órgão de classe
CIRURGIÃO DENTISTA	2	30h	R$ 5.605,34	Superior em Odontologia com registro no órgão de classe
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	2	30h	R$ 1.449,23	Técnico em Saúde Bucal com registro no órgão de classe
ATRIBUIÇÕES				
ASSISTENTE SOCIAL	I- Realizar atendimento de porta de entrada nos dez primeiros dias da chegada do indivíduo na unidade prisional utilizando o instrumento de acolhimento; II- Prestar orientações (individuais e coletivas) e /ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária, no sentido de democratizar as informações; III- Identificar a situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários com vistas a construção do perfil socioeconômico para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção; IV- Realizar abordagem individual e/ou grupal, tendo como objetivo trabalhar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes; V- Criar mecanismos e rotinas de ação que facilitem e possibilitem o acesso dos usuários aos serviços de saúde; VI- Realizar visitas de cela quando avaliada necessidade pelo profissional do Serviço Social procurando não invadir a privacidade dos usuários e esclarecendo os objetivos delas; VII- Realizar visitas institucionais com intuito de conhecer e mobilizar a rede de serviços no processo de viabilização dos direitos à saúde; VIII- Trabalhar com os usuários sobre o tema "família" no sentido de fortalecer seus vínculos, na perspectiva de torná-las sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde; IX- Criar protocolos e rotina de ação que possibilitem a organização, normatização e			

	sistematização do serviço social nas unidades de saúde prisionais; X- Registrar os atendimentos sociais no prontuário único com objetivo de formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto as informações sociais dos usuários, resguardadas as informações sigilosas que devem ser registradas no prontuário social; XI- Estímulo a uma relação mais direta das equipes de saúde prisional com a equipe de apoio; XII- Contribuir para o aumento da capacidade de intervenção e de resolutividade das equipes de saúde prisional; XIII- Estímulo aos profissionais a trabalharem a partir de olhares diferentes do seu; XIV- Estímulo à construção coletiva/dialogada; XV- Co-responsabilização no sentido de responsabilização no sentido de construir ações em rede, com acompanhamento, superando o mero encaminhamento; XVI- Favorecimento da construção de novas metodologias de ação, em resposta a diferentes demandas; XVII- Elaboração e acompanhamento conjunto dos Projetos Terapêuticos; XVIII- Incentivo à capacitação in loco.
PSICÓLOGO	I- Realizar ações em conjunto com os demais profissionais da equipe, buscando a melhor forma de intervenção na perspectiva da prevenção e acompanhamento dos tratamentos indicados para cada caso; II- Realizar atendimentos individuais e interdisciplinares; III- Controle e sensibilização ao uso de medicamentos, principalmente psicotrópicos; IV- Aconselhamento e suporte psicológico pré e pós-testagem de doenças infectocontagiosas; V- Entregas de resultados laboratoriais de exames de doenças crônicas e infecto contagiosas; VI- Estudo de caso de recuperando com transtornos mentais; VII- Apoio técnico para equipe multiprofissional; VIII- Sensibilização à adesão a tratamentos das doenças; IX- Visitas sociais e acompanhamento de familiares; X- Orientação sobre prevenção de danos e riscos associados a comportamentos de risco; XI- Elaboração de documentos multiprofissionais relacionados a quadro de saúde dos recuperandos.
MÉDICO CLÍNICO	I- Realizar atenção à saúde aos indivíduos sob sua responsabilidade; II- Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo, quando indicado ou necessário, na cela e/ou nos demais espaços prisionais; III- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; IV- Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário; V- Indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção e judiciário, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário; VI- Contribuir, realizar e participar das atividades de Educação Permanente de todos os membros da equipe; e VII- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde prisional.
ENFERMEIRO	I- Realizar atenção à saúde aos indivíduos adultos presos na unidade prisional ou de referência municipal, quando indicado ou necessário, na cela e/ou nos demais espaços prisionais; II- Realizar consulta de porta de entrada utilizando protocolos nos dez primeiros dias de

	aprisionamento oferecendo os exames de acordo com o protocolo institucional; III- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços; IV- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; V- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelas pessoas privadas de liberdade que atuam nos programas de promoção e prevenção de saúde em conjunto com os outros membros da equipe; VI- Contribuir, participar, e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe; e VII- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde prisional.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	I- Participar das atividades de atenção realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão, nas celas e/ou nos demais espaços prisionais; II- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; III- Realizar ações de educação em saúde à população adscrita, conforme planejamento da equipe; IV- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado atendimento; V- Realizar a limpeza, desinfecção e esterilização dos materiais e instrumentais; VI- Realizar o monitoramento, registro e acompanhamento do serviço de esterilização; VII- Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente.
CIRURGIÃO DENTISTA	I- Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal; II- Realizar a atenção à saúde em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde), a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade; III- Realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares; IV- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; V- Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais; VI- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar; VII- Realizar supervisão técnica do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB); e VIII- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde prisional.
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	I- Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupo de indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde: II- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; III- Executar limpeza, assepsia desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho: IV- Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas; V- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal; VI- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais

	membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar; VII- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; VIII- Processar filme radiográfico; IX- Selecionar moldeiras; X- Preparar modelos em gesso; XI- Manipular materiais de uso odontológico: e XII- Participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador.

ANEXO V
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (eSB)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
CIRURGIÃO DENTISTA (**eSB modalidade 1)**	5	30h	R$ 5.605,34	Superior em Odontologia com registro no órgão
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL (**eSB modalidade 1)**	5	30h	R$ 1.449,23	Curso Técnico em Saúde Bucal
CIRURGIÃO DENTISTA (**eSB modalidade 2)**	5	40h	R$ 7.473,78	Superior em Odontologia com registro no órgão
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL (**eSB modalidade 2)**	5	40h	R$ 1.449,23	Curso Técnico em Saúde Bucal
ATRIBUIÇÕES				
CIRURGIÃO DENTISTA (ESB)	I- Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade e em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; II- Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território; III- Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias (elementar, total e parcial removível); IV- Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais; V- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar; VI- Realizar supervisão do técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em saúde bucal (ASB);			

	VII- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; VIII- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; e IX- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL (ESB)	I- Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde; II- Executar organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho; III- Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, IV- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal; V- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Atenção Básica, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar; VI- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; VII- Processar filme radiográfico; VIII- Selecionar moldeiras; IX- Preparar modelos em gesso; X- Manipular materiais de uso odontológico realizando manutenção e conservação dos equipamentos; XI- Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador; e XII- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

ANEXO VI
PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE (PAS)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA (PAS)	08	40h	R$ 3.990,00	Superior em Educação Física com registro no órgão
NUTRICIONISTA	08	40h	R$ 3.736,89	Superior em Nutrição com registro no órgão
ATRIBUIÇÕES				
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA (PAS)	I- Orientar e acompanhar os munícipes na realização de atividades físicas, nas suas diversas manifestações - ginástica, exercícios físicos, desportos, jogos, danças, atividades rítmicas, expressivas e acrobáticas, musculação, lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, exercícios compensatórios à atividade laboral e do cotidiano e outras práticas corporais, tendo como propósito prestar serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde, contribuindo para a capacitação e/ou restabelecimento de níveis adequados de desempenho e condicionamento fisiocorporal dos seus beneficiários, visando à consecução do bem-estar e da qualidade de vida e prevenção de doenças; II- Orientar a realização de atividades físicas junto aos aparelhos instalados na Academia de Saúde; III- Desenvolver ações conjuntas nas unidades e domicílios com as ESF para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos; IV- Acolher os usuários que requeiram cuidados, fornecendo orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada da Academia de Saúde e UBS; V- Participar das atividades administrativas, de controle e de apoio referentes a sua área de atuação; VI- Realizar outras atribuições compatíveis com a função e especialização profissional, e diretrizes do Programa Academia de Saúde, e Programa de Saúde da Família.			
NUTRICIONISTA (PAS)	I- Realizar acompanhamento nutricional com avaliação antropométrica, estímulo a participação em grupos de controle de peso, melhorar a qualidade da alimentação, estimular a prática de hábitos alimentares saudáveis; II- Realizar o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população com a identificação de áreas geográficas e segmentos de maior risco aos agravos nutricionais; III- Avaliar, em conjunto com as Equipes Saúde da Família, o desenvolvimento e a implementação das ações de saúde e de alimentação e nutrição e seu impacto na população; IV- Desenvolver ações para a promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases do curso da vida e em respostas às principais demandas assistenciais quanto aos transtornos e aos distúrbios alimentares, estabelecendo estratégias conjuntas com diferentes setores e atuando nos espaços sociais da comunidade; V- Socializar o conhecimento sobre os alimentos e o processo de alimentação, bem como desenvolver estratégias de resgate de hábitos e práticas alimentares regionais relacionadas ao consumo de alimentos saudáveis;			

	Elaborar, em conjunto com a equipe de saúde, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à alimentação e à nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contrarreferência.

ANEXO VII
PROGRAMA SAÚDE NA HORA (PSH)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
MÉDICO CLÍNICO (PSH)	05	20h	R$ 5.517,20	Superior em Medicina com registro no órgão
ENFERMEIRO (PSH)	05	20h	R$ 2.989,51	Superior em Enfermagem com registro no órgão de classe
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (PSH)	05	20h	R$ 1.694,40	Técnico em Enfermagem
CIRURGIÃO DENTISTA (PSH)	05	20h	R$ 4.484,27	Superior em Odontologia com registro no órgão
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL (PSH)	05	20h	R$ 1.694,40	Curso Técnico em Saúde Bucal
ATRIBUIÇÕES				
MÉDICO CLÍNICO (PSH)	I- Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade; II- Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão; III- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; IV- Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito; V- Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa; VI- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e VII- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.			
ENFERMEIRO (PSH)	I- Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida; II- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; III- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos; IV- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem			

	condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; V- Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local; VI- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; VII- Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS; VIII- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e IX- Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (PSH)	I- Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); II- Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação; e III- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.
CIRURGIÃO DENTISTA (PSH)	I- Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território; II- Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias (elementar, total e parcial removível); III- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar; IV- Realizar supervisão do auxiliar em saúde bucal (ASB); V- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; e VI- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL (PSH)	I- Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde; II- Executar organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho; III- Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, IV- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Atenção Básica, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar; V- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; VI- Manipular materiais de uso odontológico realizando manutenção e conservação dos equipamentos; VII- Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador; e VIII- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

ANEXO VIII
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
MÉDICO CLÍNICO (SAD)	02	40h	R$ 9.195,34	Superior em Medicina com registro no órgão
ENFERMEIRO (SAD)	02	40h	R$ 3.736,89	Superior em Enfermagem com registro no órgão
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (SAD)	06	40h	R$ 1.550,68	Técnico em Enfermagem
ASSISTENTE SOCIAL (SAD)	02	40h	R$ 3.736,89	Superior em Serviço Social com registro no órgão de classe
FISIOTERAPEUTA (SAD)	02	30h	R$ 3.736,89	Superior em Fisioterapia com registro no órgão de classe
FONOAUDIÓLOGO (SAD)	02	30h	R$ 3.736,89	Superior em Fonoaudiologia com registro no órgão de classe
NUTRICIONISTA (SAD)	02	40h	R$ 3.736,89	Superior em Nutrição com registro no órgão de classe
TERAPEUTA OCUPACIONAL (SAD)	02	30h	R$ 3.736,89	Superior em Terapia ocupacional com registro no órgão de classe
PSICÓLOGO (SAD)	02	40h	R$ 3.736,89	Superior em Psicologia e registro no órgão de classe
ATRIBUIÇÕES				
MÉDICO CLÍNICO (SAD)	I- Eleger o paciente para os cuidados paliativos; II- Avaliar de modo integral a situação da pessoa enferma; III- Avaliar sistematicamente sinais e sintomas IV- Esclarecer a família sobre os problemas de saúde e construir plano de cuidados; V- Estabelecer forma de comunicação participativa com a família; VI- Levar o caso para discussão na equipe; VII- Emitir prescrição do tratamento medicamentoso; VIII- Realizar pequenos procedimentos auxiliado pela equipe; IX- Registrar os atendimentos realizados; X- Promover e participar de avaliações semanais do plano de acompanhamento de visita domiciliar; XI- Indicar internação hospitalar; XII- Verificar e atestar o óbito.			

	XIII- Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde; XIV- Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um; XV- Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações; XVI- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar; XVII- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares; XVIII- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento; XIX- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; XX- Participar da educação permanente promovida pelos gestores. XXI- Apoiar na alta programada de usuários internados em hospitais inseridos no Município no qual atuam, através do estabelecimento de fluxos e protocolos com estes estabelecimentos de saúde.
ENFERMEIRO (SAD)	I- Realizar o planejamento, a coordenação e a avaliação do serviço e das equipes de enfermagem, prestando cuidados de enfermagem e supervisionando o trabalho técnico; II- Controlar e requisitar materiais e medicamentos; III- Participar de programas de promoção da saúde e contribui para o desenvolvimento dos trabalhos realizados pela equipe de saúde; IV- Executar outras tarefas correlatas que lhe forem atribuídas pelo superior imediato; V- Realizar a gestão ou infusão de medicamentos; VI- Cuidado agudo no domicílio; VII- Manejo clínico de feridas; VIII- Gestão da dor; IX- Cuidados na nutrição parenteral, diálise peritoneal e oxigenoterapia; X- Visita domiciliar; XI- Avaliação de riscos, prevenção e complicações; XII- Procedimentos técnicos: avaliação física, higiene pessoal, verificação de sinais vitais, cuidados de decúbito, exercícios para deambulação, atendimentos em casos de emergência, sondagens vesicais, sondagens gástricas e enterais, entre outros procedimentos privativos; XIII- Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde; XIV- Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um; XV- Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações; XVI- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar; XVII- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares; XVIII- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento; XIX- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; XX- Participar da educação permanente promovida pelos gestores.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (SAD)	I- Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão no domicílio; II- Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação;

	III- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação; IV- Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde; V- Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um; VI- Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações; VII- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar; VIII- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares; IX- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento; X- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; XI- Participar da educação permanente promovida pelos gestores.
ASSISTENTE SOCIAL (SAD)	I- Realizar o primeiro contato com a família do paciente; II- Tem como objetivo planejar, avaliar, monitorar e executar as ações de assistência de acordo com a necessidade de cada paciente; III- Realizar visitas domiciliares de forma interdisciplinar com a equipe EMAD ou por meio de telemonitoramento em saúde; IV- Esclarecimento para família ou para paciente lúcido e orientado sobre o funcionamento e os critérios de elegibilidade no programa de atenção domiciliar. V- Analisar o contexto familiar em que o paciente está inserido, objetivando a participação de todos os outros integrantes da Equipe Multiprofissional no processo do cuidado; VI- Encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e a população; VII- Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefício e serviços sociais; VIII- Sensibilizar familiares sobre a atual situação do paciente/cuidador, com intuito de evitar conflitos; IX- Promover escuta qualificada dos familiares do usuário para identificar ali as demandas que vão além das enfermidades do paciente, podendo ser demandas econômicas, sociais, políticas e até mesmo culturais; X- Realizar encaminhamentos: equipamentos/ serviços, programas e benefícios sociais tais como: CRAS, CREAS, Defensoria Pública, Central do Idoso; identificar casos de violência doméstica; orientar e encaminhar para outras políticas públicas (rede intersetorial); XI- Sensibilizar a equipe de trabalho sobre a situação do paciente/ família/cuidador, garantindo o acesso aos direitos sociais, bem como autonomia do paciente, contribuindo o acesso à saúde na perspectiva de defesa do Sistema Único de Saúde universal e integral; XII- Realizar visita pós-óbito.
FISIOTERAPEUTA (SAD)	I- Promover, aperfeiçoar ou adaptar as condições físicas do indivíduo, numa relação terapêutica que envolve o paciente, o terapeuta, a família, recursos físicos e naturais, o seu meio ambiente, social e espiritual; II- Avaliar e tratar problemas relacionados a movimentos, equilíbrio, coordenação, complicações respiratórias; III- Elaborar objetivos e dinâmicas nos cuidados do tratamento juntamente com a família e o paciente, mantendo informada a equipe de saúde; IV- Atuar na higiene brônquica; V- Executar técnicas que proporcionam a melhora da ventilação pulmonar; otimizar a função muscular no aspecto de ganho de força e na melhora da capacidade de realizar exercício

	aeróbio; VI- Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde; VII- Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um; VIII- Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações; IX- Elaborar um programa de tratamento de acordo com o grau de dependência e progressão do paciente; X- Facilitar o manejo e as transferências dos pacientes, oferecendo segurança e conforto ao paciente e aos seus cuidadores; XI- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar; XII- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares; XIII- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento; XIV- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; XV- Participar da educação permanente promovida pelos gestores.
FONOAUDIÓLOGO (SAD)	I- Trabalhar a reabilitação das alterações de comunicação humana e na disfagia em pacientes restritos ao leito; II- Realizar anamnese, avaliação e reabilitação dos distúrbios da comunicação humana e de disfagia, ações de promoção e prevenção da saúde, assim como orientação e treinamento dos cuidadores; III- Atuar em caráter interdisciplinar mediante construção do Projeto Terapêutico Singular; IV- Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um; V- Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações; VI- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar; VII- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares; VIII- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento; IX- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; X- Participar da educação permanente promovida pelos gestores.
NUTRICIONISTA (SAD)	I- Elaborar o diagnóstico de nutrição, com base na avalição nutricional; II- Elaborar a prescrição dietética, com bases nas diretrizes do diagnóstico de nutrição; III- Manter registros da prescrição dietética e da evolução nutricional, conforme protocolos preestabelecidos; IV- Orientar os cuidadores, familiares ou responsáveis para a correta manipulação e administração de dietas; V- Avaliar se os objetivos da assistência nutricional foram alcançados para viabilizar a alta da terapia nutricional especializada; VI- Definir os procedimentos complementares na assistência pacientes com equipe multiprofissional; VII- Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde; VIII- Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um; IX- Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações;

	X- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar; XI- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares; XII- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento; XIII- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; XIV- Participar da educação permanente promovida pelos gestores.
TERAPEUTA OCUPACIONAL (SAD)	I- Consultar, avaliar, reavaliar, realizar diagnóstico e prognóstico terapêutico ocupacional, prescrever, executar e dar alta na intervenção terapêutica ocupacional; II- Analisar, planejar e adaptar as condições ambientais, mobiliário, equipamentos, tecnologias e materiais necessários à atenção terapêutica ocupacional de forma resolutiva e segura; III- Realizar intervenção terapêutico ocupacional com a finalidade de promover, prevenir, recuperar ou reabilitar as alterações causas por comprometimentos do desempenho ocupacional do paciente em seus contextos e componentes; IV- Planejar o treino de atividades da vida diária e atividades instrumentais da vida diária do paciente, providenciando no domicílio as adaptações e adequações nos instrumentais pessoais e ambientais utilizados para esse desempenho; V- Orientar os familiares e cuidadores para esse manuseio facilitando o cotidiano do paciente buscando sua autonomia e independência; VI- Atuar em equipe multiprofissional de forma integrada e de acordo com as necessidades de cada paciente; VII- Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde; VIII- Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um; IX- Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações; X- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar; XI- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares; XII- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento; XIII- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; XIV- Participar da educação permanente promovida pelos gestores.
PSICÓLOGO (SAD)	I- Ofertar cuidado humanizado e acolhedor, possibilitando o desenvolvimento de vínculos, tanto com usuários e familiares, quanto com a equipe de saúde; II- Avaliar o paciente em seu contexto e, conforme a demanda, atender também o seu cuidador, verificando a gravidade e necessidade de retorno; III- Atuar nos sintomas psíquicos e realizar encaminhamentos para outros serviços de apoio da rede; IV- Auxiliar os profissionais no manejo a esses pacientes; V- Também o psicólogo elabora junto à equipe o plano terapêutico singular dos pacientes, nas reuniões periódicas; VI- Apesar dos avanços, as equipes ainda precisam melhorar quanto ao cuidado dos próprios aspectos emocionais e consequentemente, dos usuários; VII- Realizar mediação entre usuários, família, comunidade e equipes de saúde; VIII- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar;

	IX- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares; X- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento; XI- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; XII- Participar da educação permanente promovida pelos gestores.

ANEXO IX
DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (PDCEAF)
TABELA DE CARGOS

CARGO	QUANTITATIVO DE VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO	ESCOLARIDADE
FARMACÊUTICO (CEAF)	02	40h	R$ 3.736,89	Superior em Farmácia com registro no órgão
TECNICO EM FARMÁCIA (CEAF)	02	40h	R$ 1.550,68	Curso Técnico de Farmácia
ATRIBUIÇÕES				
FARMACÊUTICO (CEAF)	I- Solicitação de medicamentos; II- Análise das solicitações conforme normas estabelecidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde; III- Dispensação dos medicamentos; IV- Monitoramento de Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC); V- Renovação da continuidade do tratamento e reavaliação das solicitações; VI- Participar de educação permanente; VII- Promover capacitação da rede de atenção; VIII- Faze gestão de estoque de medicamentos; IX- Atuar para o cumprimento de indicadores; X- Responsabilizar-se tecnicamente pela farmácia perante o Conselho Regional de Farmácia; XI- Atuar de forma articulada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção.			
TECNICO EM FARMÁCIA (CEAF)	I- Auxiliar as atividades do profissional farmacêutico; II- Auxiliar na rotina de armazenamento, solicitações e dispensações; III- Separar medicamentos; IV- Entregar medicamentos e fazer o controle deles;			

	V- Auxiliar na gestão do estoque e demais atividades do farmacêutico.

MENSAGEM N.º 019, DE 21 MARÇO DE 2024.

Senhor Presidente da Câmara Municipal de Timóteo
Caros Vereadores

Cumprimentando-os cordialmente, serve a presente mensagem para encaminhar para discussão e votação por esta colenda Casa de Leis, o Projeto de Lei em apenso que "*Dispõe sobre a execução das Políticas Públicas de Saúde e cofinanciadas no âmbito Secretaria Municipal de Saúde do Município de Timóteo, e dá outras providências*".

No esteio da promoção universal da Saúde, consoante direito fundamental consagrado pela Constituição Federal de 1988, as Políticas Públicas de Saúde, ora normatizadas pela proposta em tela, traduzem-se no fortalecimento do modelo federativo, a partir do qual as diferentes esferas de governo (União, Estados e Municípios) conjugam esforços para enfatizar a prestação das assistência púbica a saúde em âmbito local.

Com efeito, a promoção da saúde no Brasil configura-se como um desafio multifacetado, que por sua vez demanda uma atuação conjunta e coordenada entre os diferentes setores do governo e da sociedade, visto que traduz um direito fundamental expressamente consagrado na Magna Carta de 1988.

Neste particular, a transferência dos recursos promovidos pela União e pelo Estado de Minas Gerais ao Município é circunstância elementar para adequada e concreta implementação, execução e continuidade dos programas e ações de promoção na área da saúde, visto que a Administração Municipal ordinariamente já tem de lidar com limitados recursos para atendimento de todas as necessidades públicas e coletivas.

Sendo assim, o PL em questão visa empregar maior segurança jurídica as ações de governo, muitas já executadas pelo Município de Timóteo, principalmente assegurando a execução da atenção básica à saúde, principal porta de entrada do SUS e palco principal para ações de promoção da saúde, de acordo com as diretrizes nacionais e as necessidades da população.

Nada obstante, oportuno delimitar que a contratação de pessoal para atendimento das respectivas Políticas Públicas de Saúde atende ao preconizado no art. 37, IX da Constituição Federal, regulamentado neste município pela Lei Municipal 3.931, de 22 de agosto de 2023, de modo que os profissionais contratados são admitidos em caráter temporário e excepcional, visto que não integram o quadro permanente de servidores da municipalidade e a manutenção dos respectivos postos está condicionada aos repasses dos Governos Estadual e Federal

Isto posto, e em obediência às disposições da legislação Federal e Municipal aplicáveis, apresentamos o presente contando com a sua aprovação, rogando aos nobres edis pela sua **tramitação em regime de urgência**, consoante preconiza o art. 36 da Lei de Organização Municipal.

Cordialmente,

Douglas Willkys
Prefeito de Timóteo