



LEI COMPLEMENTAR Nº 055, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2009

Dispõe sobre a reorganização do Programa Saúde da Família no Município de São Gonçalo do Amarante e dá outras providências.

PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, no uso de suas atribuições legais:

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

Título I **Dos objetivos e diretrizes**

Art. 1º - O Programa Saúde da Família é o eixo estruturante da Atenção Básica do Município de São Gonçalo do Amarante/RN segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, com um modelo usuário/família centrado, a partir do estabelecimento de vínculo e humanização entre equipe/comunidade, visando uma maior responsabilidade epidemiológica e resolutividade dos problemas de saúde, com acompanhamento sistemático, na perspectiva de melhorar a qualidade de vida dos seus habitantes.

Art. 2º - As diretrizes operacionais do Programa Saúde da Família, ficam assim definidas:

- I — substituir as práticas tradicionais de assistência, com foco nas doenças, por um novo processo de trabalho, comprometido com a solução dos problemas de saúde e a qualidade de vida da população;
- II — priorizar as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua, garantindo a resolutividade no atendimento à população;
- III — levar a saúde para mais perto da família, com um atendimento humanizado e assim melhorar a qualidade de vida das coletividades;
- IV — assistir o usuário/família na sua integralidade;
- V — abordagem multiprofissional;
- VI — estímulo à ação intersetorial;
- VII — estímulo à participação e controle social;
- VIII — educação permanente dos profissionais das equipes de saúde da família;



IX — adoção de instrumentos permanentes de acompanhamento e avaliação.

Título II **Da estrutura organizacional**

Art. 3º - As ações do Programa Saúde da Família serão desenvolvidas em unidades básicas de saúde e contará com uma equipe nuclear formada pelos seguintes profissionais: 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 02 (dois) auxiliares de enfermagem, 01 (um) odontólogo e 01 (um) auxiliar de consultório dentário.

Parágrafo único. A Secretaria Municipal de Saúde incluirá 05 (cinco) Agentes Comunitários de Saúde – ACS, vinculados ao Programa Saúde da Família, para cada equipe.

Art. 4º - Uma equipe de saúde da família é responsável no âmbito de abrangência de uma unidade básica de saúde, por uma área onde resida no máximo 1000 (mil) famílias ou 4500 (quatro mil e quinhentas) pessoas.

Parágrafo único. As equipes serão implantadas mediante avaliação técnica, sendo aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 5º - Fica criada uma equipe de apoio matricial para o Programa Saúde da Família, com a finalidade de ampliar a integralidade e a resolubilidade da atenção à saúde, denominado Núcleo de Atenção Integral à Saúde da Família – NAISF.

Parágrafo único. As ações dos Núcleos de Atenção Integral à Saúde da Família - NAISF serão desenvolvidas pelos seguintes profissionais: 01 (um) profissional de educação física; 01 (um) psicólogo; 01 (um) assistente social; 01 (um) nutricionista e 01 (um) fisioterapeuta.

Art. 6º - O Programa Saúde da Família será gerenciado por uma coordenação composta pelas seguintes funções gratificadas: 01 (um) médico, 01 (um) odontólogo e 01 (um) enfermeiro.

Art. 7º - As funções gratificadas de médico, odontólogo e enfermeiro serão desempenhadas por profissionais que já estejam exercendo suas atividades funcionais no Programa Saúde da Família – PSF, por um período mínimo de 02 (dois) anos, designadas por ato do Chefe do Executivo Municipal, mediante indicação do titular da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. Fica assegurado aos servidores no exercício das funções gratificadas de que trata o caput deste artigo, quando destas dispensados, o retorno ao exercício de suas atividades funcionais no Programa Saúde da Família.



Art. 8º - O Programa Saúde da Família terá ainda em sua gerência, um grupo de supervisores territoriais, em uma proporção de 01 (um) supervisor para cada 05 (cinco) unidades de saúde.

Parágrafo único. A função do supervisor territorial será exercida por profissional de nível superior, com experiência em supervisão e apoio institucional e/ou conhecimento da Estratégia Saúde da Família.

Título III Das atribuições

Art. 9º - São atribuições do coordenador geral:

I — elaborar o plano de implantação/expansão/implementação da Estratégia Saúde da Família no Município;

II — monitorar e avaliar o processo de implantação da Estratégia Saúde da Família e seu impacto em parceria com os setores afins;

III — acompanhar a supervisão geral do programa no que diz respeito a normatização e organização da prática da atenção básica em saúde, garantindo a integralidade e a intersetorialidade;

IV — acompanhar a estruturação da rede básica na lógica da Estratégia Saúde da Família;

V — garantir junto à gestão municipal os recursos materiais para o desenvolvimento das ações;

VI — articular com o Departamento de Gestão do Trabalho e Educação e Saúde - DGTES a busca de parcerias com as instituições de ensino superior para os processos de capacitação, titulação e ou acreditação dos profissionais ingressos na Estratégia Saúde da Família;

VII — articular outros setores da Secretaria Municipal de Saúde visando à integração e contribuição desses com a implantação da Estratégia Saúde da Família.

Art. 10 - São atribuições dos coordenadores médicos, odontólogos e enfermeiros:

I — assessorar os distritos sanitários em todas as fases de implantação da Estratégia Saúde da Família, do processo de territorialização ao acompanhamento e avaliação do trabalho;

II — acompanhar e organizar o processo de trabalho das unidades de saúde;



III — coordenar as discussões de planejamento e avaliação das ações e serviços prestados à população no nível da atenção básica, oferecendo os subsídios técnicos e encaminhamentos administrativos quando necessários;

IV — realizar discussões periódicas com os usuários e as equipes garantindo a participação comunitária no desenvolvimento das ações.

Art. 11 - São atribuições dos supervisores territoriais:

I — subsidiar a coordenação do Programa Saúde da Família nas prioridades estabelecidas nos planejamentos locais;

II — assessorar os coordenadores, visando garantir a supervisão e o acompanhamento das unidades básicas de sua área de abrangência, buscando a identificação e superação de dificuldades locais;

III — construir e garantir espaços sistemáticos de interlocução junto à coordenação do Programa Saúde da Família e os outros níveis de gestão e gerência do Sistema de Saúde Municipal;

IV — articular as demandas acerca de aquisição e manutenção de equipamentos e insumos das unidades de saúde, junto aos setores competentes;

V — organizar o processo de trabalho das unidades de saúde em consonância com as prioridades estabelecidas no Plano Municipal de Saúde.

Art. 12 - São atribuições comuns a todos os profissionais que integram a Equipe Nuclear de Saúde da Família:

I — reconhecer o território e a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, demográficas epidemiológicas;

II — identificar os problemas de saúde prevalentes e condições de risco às quais a população está exposta;

III — elaborar, com a participação da comunidade, o plano local para o enfrentamento dos determinantes do processo saúde/doença e de identificação de situações de risco;

IV — construir e participar da rede de acolhimento na perspectiva da integralidade, da longitudinalidade e resolutividade da atenção à saúde;

V — acompanhar o processo de hospitalização dos usuários de sua área de abrangência;

VI — prestar assistência integral incorporando como objeto das ações a pessoa, o meio ambiente e os comportamentos interpessoais, buscando responder de forma contínua e



racionalizada à demanda organizada ou espontânea, com ênfase nas ações de prevenção da saúde;

VII — utilizar adequadamente o sistema de referência e contrareferência para os outros problemas detectados que necessitam de tecnologia de investigação incompatível com a atenção básica;

VIII — desenvolver processos educativos e as novas tecnologias de intervenção em saúde, voltados à melhoria do auto-cuidado dos indivíduos;

IX — promover ações intersetoriais para o enfrentamento dos problemas identificados, fortalecendo o eixo de promoção da saúde;

X — realizar visita domiciliar com a finalidade de monitorar a situação de saúde das famílias;

XI — acompanhar e monitorar os processos de internação domiciliar;

XII — estimular e participar de reuniões de grupo, discutindo os temas relativos ao diagnóstico e as alternativas de resolução dos problemas identificados como prioritários pelas comunidades.

Art. 13 - São atribuições do médico:

I — atuar de forma integrada nos processos de promoção, prevenção e recuperação da saúde fortalecendo o trabalho em equipe, valorizando o sujeito, como parte integrante da responsabilização do tratamento de sua própria saúde, ampliando autonomia, respeito e confiança, propiciando o aprofundamento do vínculo;

II — participar da elaboração do diagnóstico epidemiológico e social do território elaborado pela unidade e comunidade, bem como do plano de ações, execução e avaliação das propostas de trabalho;

III — prestar assistência integral aos indivíduos e respectivas famílias sob sua responsabilidade em todas as fases do ciclo de vida;

IV — realizar procedimentos ambulatoriais;

V — realizar atendimento de urgência e emergência, dentro da resolutividade esperada para o nível local, referenciando quando necessário;

VI — conhecer e utilizar o sistema de referência e contrareferência;

VII — atestar o óbito de pacientes em acompanhamento pela equipe dentro do horário de trabalho;



- VIII — avaliar os resultados de exames para estabelecimento de conduta;
- IX — planejar e realizar visitas domiciliares;
- X — participar do atendimento e organização da demanda espontânea da área de abrangência;
- XI — valorizar a relação médico/paciente e médico/família como parte de um processo terapêutico e de confiança;
- XII — propiciar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando a abordagem dos aspectos preventivos e de educação em saúde;
- XIII — executar ações básicas de Vigilância Epidemiológica e Sanitária em sua área de abrangência;
- XIV — planejar e executar ações educativas.

Art. 14 - São atribuições do enfermeiro:

- I — planejar, organizar, coordenar, acompanhar, executar e avaliar as ações de assistência de enfermagem ao indivíduo e à família;
- II — planejar e executar os cuidados diretos de enfermagem ao usuário de acordo com as prioridades dos programas e conforme os protocolos do serviço;
- III — planejar, organizar e/ou participar de ações educativas organizadas em sua área de atuação;
- IV — realizar consulta de enfermagem para os indivíduos cadastrados em todas as fases do ciclo de vida;
- V — realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas, fazendo a indicação para a continuidade da assistência prestada;
- VI — participar do atendimento à demanda espontânea, segundo protocolos da instituição para a categoria;
- VII — promover capacitação e educação permanente da equipe de enfermagem e agentes comunitários de saúde;
- VIII — preencher registros de produção das atividades de enfermagem, bem como efetuar a análise dos mesmos;
- IX — participar da análise dos dados de produção da equipe;



- X — solicitar exames complementares, prescrever/transcrever medicações, conforme protocolos estabelecidos nos programas do Ministério da Saúde e as disposições legais da profissão;
- XI — executar assistência básica e ações de vigilância epidemiológica e sanitária;
- XII — aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva no nível de sua competência;
- XIII — supervisionar e coordenar as ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde e dos auxiliares de enfermagem, com vistas ao melhor desempenho de suas funções;
- XIV — planejar e realizar visitas domiciliares.

Art. 15 - São atribuições do auxiliar de enfermagem:

- I — desenvolver, com os agentes comunitários de saúde, atividades de identificação das famílias de situações de risco;
- II — contribuir, quando solicitado, com o trabalho dos agentes comunitários de saúde no que se refere às visitas domiciliares;
- III — acompanhar os indivíduos e suas respectivas famílias expostos a situações de risco, visando garantir uma melhor monitoria de suas condições de saúde;
- IV — executar, segundo sua qualificação profissional e sob supervisão do(a) enfermeiro(a), os procedimentos de vigilância sanitária e epidemiológica nas áreas de atenção à criança, à mulher, ao adolescente, ao trabalhador e ao idoso, bem como no controle da tuberculose, hanseníase, doenças crônicas degenerativas e infecto-contagiosas;
- V — participar da discussão e organização do processo de trabalho da unidade de saúde;
- VI — realizar visitas domiciliares e prestar assistência de enfermagem e procedimentos em domicílio, no nível de sua competência, conforme plano de cuidados;
- VII — executar atividades de limpeza, desinfecção, esterilização do material e equipamentos, cuidando de sua ordem, reposição e conservação, bem como o seu preparo, armazenamento e manutenção, segundo as normas técnicas;
- VIII — efetuar a notificação, controle e busca ativa de suspeitos e/ou comunicantes de doenças sob vigilância ou de notificação compulsória;
- IX — participar nas orientações educativas individuais, ou de grupo realizadas pela equipe nas unidades básicas de saúde e em outros equipamentos sociais existentes na comunidade;



X — realizar procedimentos de enfermagem na unidade básica da saúde, nos diferentes setores, respeitando escala de trabalho;

XI — preencher relatórios e registros de produção das atividades de enfermagem, bem como participar da análise dos mesmos;

XII — executar tarefas afins e/ou outras atividades orientadas pelo enfermeiro no seu campo de atuação.

Art. 16 - São atribuições do cirurgião-dentista:

I — realizar levantamento epidemiológico para traçar o perfil de saúde bucal da população adscrita;

II — realizar os procedimentos clínicos definidos nas normas operacionais do Sistema Único de Saúde;

III — realizar o tratamento integral, no âmbito da atenção básica para a população adscrita;

IV — encaminhar e orientar os usuários que apresentarem problemas mais complexos a outros níveis de assistência, assegurando seu acompanhamento;

V — realizar atendimentos de primeiros cuidados nas urgências;

VI — realizar pequenas cirurgias ambulatoriais;

VII — prescrever medicamentos e outras orientações na conformidade dos diagnósticos efetuados;

VIII — emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;

XI — executar as ações de assistência integral, aliando a atuação clínica a de saúde coletiva, assistindo as famílias, indivíduos ou grupos específicos, de acordo com o planejamento local;

XII — coordenar ações coletivas voltadas para a promoção e prevenção em saúde bucal;

XIII — programar e supervisionar o fornecimento de insumos para as ações coletivas;

XIV — capacitar as equipes de saúde da família no que se refere às ações educativas e preventivas em saúde bucal;

XV — supervisionar o trabalho desenvolvido pelo técnico em higiene dental e o auxiliar de consultório dentário;



XVI — planejar e realizar visitas domiciliares.

Art. 17 - São atribuições do auxiliar de consultório dentário:

I — desenvolver, com os agentes comunitários de saúde, atividades de identificação das famílias de situações de risco à saúde bucal;

II — realizar procedimentos educativos e preventivos aos usuários, individuais ou coletivos, como evidenciação de placa bacteriana, escovação supervisionada, orientações de escovação e uso de fio dental sob a supervisão do cirurgião-dentista;

III — instrumentalizar o cirurgião-dentista durante a realização de procedimentos clínicos;

IV — preparar e organizar o instrumental e materiais necessários para a realização dos procedimentos clínicos;

V — executar atividades de limpeza, desinfecção, esterilização do material e equipamentos, cuidando de sua ordem, reposição e conservação, bem como o seu preparo, armazenamento e manutenção, segundo as normas técnicas;

VI — acolher e agendar o usuário orientando-o quanto ao funcionamento do serviço;

VII — participar da discussão e organização do processo de trabalho da unidade de saúde;

VIII — acompanhar e desenvolver trabalhos com a equipe de saúde da família, contribuindo com seus saberes específicos.

Art. 18 - São atribuições dos agentes comunitários de saúde:

I — acompanhar em média 150 (cento e cinquenta) famílias nos domicílios de sua micro-área de atuação, junto aos demais membros da equipe nuclear do Programa Saúde da Família nas unidades básicas de saúde, as quais estão vinculados para prestar atenção à saúde dos indivíduos/famílias/ comunidades em articulação com os demais níveis do Sistema Municipal de Saúde;

II — fortalecer o elo entre os indivíduos/famílias/comunidades e os serviços de saúde;

III — participar do processo de territorialização realizando o mapeamento de sua micro-área de atuação e colaborando no mapeamento da área da unidade básica de saúde;

IV — cadastrar as famílias de sua micro-área de atuação e atualizar os dados mensalmente;



V — identificar e priorizar as famílias expostas a condições de risco individual e coletivo sob a orientação da equipe;

VI — realizar, por meio de visita domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade na lógica da vigilância à saúde;

VII — coletar e registrar corretamente as ações desenvolvidas e as informações colhidas na comunidade, para análise da situação das famílias acompanhadas;

VIII — participar do processo de programação e planejamento local das ações relativas ao território de abrangência da unidade básica de saúde, com vistas à superação dos problemas identificados;

IX — informar os demais membros da equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades;

X — desenvolver ações básicas de saúde nas áreas de atenção em todas fases do ciclo de vida e nos projetos prioritários, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças, mobilizando as comunidades com vistas à ampliação de autonomia na saúde;

XI — atuar de forma integrada com os diversos segmentos das comunidades, a exemplo dos clubes de mães, associações de bairros, grupos de teatros etc., na perspectiva de estabelecer canais de diálogo e participação efetiva entre as equipes nucleares e as famílias, criando vínculo e compromissos compartilhados na tarefa de promover a saúde;

XII — conversar e orientar os indivíduos/famílias/comunidades no que se refere ao direito à saúde e sua forma de acesso;

XIII — inserir-se de forma permanente nos processos de formação, capacitação e educação, junto às equipes nucleares e demais profissionais da rede do Sistema Municipal de Saúde e outros setores do governo local;

XIV — participar e contribuir na execução da agenda municipal de saúde, segundo sua qualificação profissional, a exemplo do cartão SUS, controle da dengue e outras doenças de caráter sazonal ou importância epidemiológica, combate à violência, ação da cidadania em defesa da vida e eliminação da fome, desemprego, etc.

Título III

Da remuneração

Art. 19 – Fica atribuída aos profissionais de que trata o art. 3º desta Lei Complementar a Gratificação do Programa Saúde da Família – GPSF, na forma abaixo discriminada:

I – Nível Superior:



- a) médico em exercício nas Unidades Básicas de Saúde/Unidades de Saúde da Família, cujo percentual da Gratificação do Programa Saúde da Família – GPSF, seja de 100% (cem por cento).....R\$ 5.000,00
- b) demais médicos do PSF R\$ 5.000,00
- c) odontólogos e enfermeiros em exercício nas Unidades Básicas de Saúde/Unidades de Saúde da Família, cujo percentual da Gratificação do Programa Saúde da Família – GPSF, seja de 100% (cem por cento).....R\$ 1.979,17
- d) demais odontólogos e enfermeiros do PSFR\$ 1.979,17

§ 1º - Farão jus à gratificação ora instituída os servidores que atuam no Sistema Único de Saúde do Município de São Gonçalo do Amarante/RN, efetivos ou cedidos à Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Amarante/RN, especificamente, à Secretaria Municipal de Saúde, em pleno exercício das funções, desde que tenham sido aprovados em processo de seleção.

§ 2º - A Gratificação do Programa Saúde da Família – GPSF, somente será devida enquanto o servidor estiver exercendo sua função nas equipes do Programa Saúde da Família, deixando de ser paga automaticamente, quando cessar este exercício, ressalvando-se os casos de férias, licença gestante, afastamento por doença até o período máximo de 90 (noventa) dias e afastamento para participação em cursos e eventos devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 20 – O valor correspondente das funções gratificadas de que trata o art. 6º desta Lei Complementar é de R\$ 5.000,00 (cinco mil) para a função de médico e de R\$ 1.979,17 (Um mil, novecentos e setenta e nove reais e dezessete centavos) para as funções de odontólogo e enfermeiro.

Título IV **Das condições para participação no PSF**

Art. 21 - Todos os servidores médicos, odontólogos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e de consultório dentário, integrantes, por força dos seus cargos, no Sistema Único de Saúde – SUS, poderão inscrever-se como candidatos ao Programa Saúde da Família do Município de São Gonçalo do Amarante/RN.

Art. 22 - Os servidores participantes deverão atender rigorosamente os seguintes requisitos:

I — carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, trabalhada em 08 (oito) horas diárias, em 02 (dois) turnos;



II — ter disponibilidade para participar de processos de educação permanente;

III — ter como pressuposto a concordância com o trabalho em equipe multidisciplinar;

Título V **Do processo seletivo**

Art. 23 - Todos os servidores para ingressarem no Programa Saúde da Família, deverão submeter-se a um processo de seleção, cujos critérios serão fixados em edital específico para tal fim.

Parágrafo único. O profissional selecionado para o Programa Saúde da Família – PSF deverá permanecer na unidade de saúde pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos.

Título VI **Do desligamento do PSF**

Art. 24 – As ações desenvolvidas pelos profissionais das equipes do Programa Saúde da Família serão avaliadas sistematicamente, através de indicadores da atenção básica e de metas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, no Sistema de Avaliação das Unidades de Saúde, conforme disposto em norma regulamentar.

Art. 25 - O Programa Saúde da Família adotará critérios de desligamento dos profissionais que atuam em suas equipes, em conformidade com o processo de avaliação, na forma discriminada abaixo:

I — registro falso de procedimentos ou de presença do profissional na unidade de saúde;

II — distúrbio de conduta que comprometa o desempenho de suas atividades;

III — exercício de atividade político-partidária durante seu horário de trabalho;

IV — não cumprimento dos critérios de avaliação do Programa Saúde da Família - PSF nos níveis mínimos, em qualquer item avaliado:

a) insuficiente em 2 (duas) avaliações consecutivas;

b) regular em 3 (três) avaliações consecutivas.

Art. 26 - Não permanecerão no Programa Saúde da Família de São Gonçalo do Amarante, os servidores que a qualquer tempo ficarem impedidos, por qualquer motivo, do cumprimento da carga horária estabelecida nesta Lei ou à disposição de outros órgãos.

Título VIII



Das disposições finais

Art. 27 - Ficam automaticamente desligados das Equipes do Programa Saúde da Família - PSF os servidores que não atenderem as determinações previstas nesta Lei.

Parágrafo único - Os servidores que forem desligados do Programa Saúde da Família - PSF, serão remanejados internamente pela Secretaria Municipal de Saúde para as unidades de saúde tradicionalmente organizadas.

Art. 28 - A saída de qualquer profissional das equipes do Programa Saúde da Família - PSF para o exercício de funções gerenciais do Sistema Único de Saúde - SUS, em qualquer instância de gestão, quando devidamente autorizada pelo gestor municipal, acarretará ao servidor a perda da gratificação e a sua imediata substituição por outro, previamente selecionado.

Parágrafo único. Será assegurado ao profissional afastado do Programa Saúde da Família – PSF, nas condições previstas no caput deste artigo, o seu retorno, com prioridade na lista de espera de selecionados, desde que exista vaga para sua respectiva atividade funcional.

Art. 29 – As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta do Orçamento Geral do Município.

Art. 30 - Esta Lei Complementar entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário,

São Gonçalo do Amarante/RN, 29 de dezembro de 2009.

188º. da Independência e 121º. da República

JAIME CALADO PEREIRA DOS SANTOS
Prefeito Municipal de São Gonçalo do Amarante/RN