

DECRETO Nº 991 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Cria o Programa Especial de Trabalho de Saúde da Família e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, usando de suas atribuições legais,

D E C R E T A

Art. 1º - Fica instituído o Programa Especial de Trabalho de Saúde da Família (PSF).

Art. 2º - O Programa Especial de Trabalho referido no artigo anterior, será constituído de uma equipe de Saúde da Família, sendo implantada nas localidades de São Lourenço e Pouso Alegre.

§ 1º - A equipe instalada em São Lourenço atenderá as comunidades de:

- I** - São Lourenço;
- II** - Pedras Brancas;
- III** - Palmital.

§ 2º - A equipe instalada em Pouso Alegre atenderá as comunidades de:

- I** - Pouso Alegre;
- II** - Valverde;
- III** - Boa Vista;
- IV** - Poço Fundo.

§ 3º - Cada equipe será constituída dos seguintes profissionais de saúde:

- I** - 01 (um) Médico;
- II** - 01 (um) Dentista;
- III** - 01 (um) Enfermeiro;
- IV** - 01 (um) Auxiliar de Enfermagem;
- V** - Agente Comunitário de Saúde;
- VI** - 01 (um) Atendente de Saúde.

§ 4º - Cada Agente Comunitário de Saúde atenderá 750 (setecentas e cinquenta) pessoas.

§ 5º - Cada equipe de saúde atenderá no mínimo 2.400 (duas mil e quatrocentas) pessoas e no máximo 4.500 (quatro mil e quinhentas) pessoas.

Art. 4º - O horário de atendimento do Programa de Saúde da Família (PSF) será de 08h00min às 16h00min, de segunda a sexta-feira.

Art. 5º - Os objetivos e diretrizes do Programa de Saúde da Família (PSF), bem como as atribuições dos profissionais de saúde referidos no § 3º do artigo 2º do presente Decreto serão aqueles elencados no Anexo deste Decreto.

Art. 6º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário, em especial os Decretos nºs 987 e 988, de 17 de janeiro de 2001.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 02 de fevereiro de 2001.

ADILSON FARACO BRUGGER DE OLIVEIRA
Carlos Alberto Vieira Mendes
Waldecy Augusto de Almeida

Certifico que o presente Decreto foi afixado no local de estilo para sua respectiva publicidade.

Em, 02 de fevereiro de 2001.

Celso Rampini do Carmo

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 1

OBJETIVOS

OBJETIVOS GERAIS:

Contribuir para a orientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, imprimindo uma nova dinâmica de atuação das Unidades Básicas de Saúde Municipal, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Prestar, na Unidade de Saúde e no domicílio, assistência integral, contínua, com resolutividade e boa qualidade às necessidades de saúde da população adscrita;
- Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta;
- Eleger a família e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde;
- Humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre profissionais de saúde e a população;
- Proporcionar o estabelecimento de parcerias através do desenvolvimento de ações intersetoriais;
- Contribuir para a democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde;
- Fazer com que a saúde seja reconhecida como um direito de cidadania e, portanto, expressão da qualidade de vida;
- Estimular a organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social.

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 2

DIRETRIZES OPERACIONAIS

As diretrizes a serem seguidas para a implantação do modelo de Saúde da Família nas unidades básicas serão operacionalizadas de acordo com as realidades regionais e locais.

CARÁTER SUBSTITUTIVO, COMPLEMENTARIEDADE E HIERARQUIZAÇÃO:

A unidade de Saúde da Família nada mais é que uma unidade pública de saúde destinada a realizar atenção contínua nas especialidades básicas, com uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação, características do nível primário de atenção.

Representa o primeiro contato da população com o serviço de saúde do Município, assegurando a referência e contra-referência para os diferentes níveis do sistema, desde que identificada à necessidade de maior complexidade tecnológica para a resolução dos problemas identificados.

Corresponde aos estabelecimentos denominados, segundo classificação do Ministério da Saúde, como *Centros de Saúde*. Os estabelecimentos denominados *Postos de Saúde* poderão estar sob a responsabilidade e acompanhamento de uma unidade de Saúde da Família.

ADSCRIÇÃO DA CLIENTELA:

A unidade de saúde da família caracteriza-se como porta de entrada do sistema local de saúde. Não significa a criação de novas estruturas assistenciais, exceto em áreas desprovidas, mas substitui as práticas convencionais pela oferta de uma atuação centrada nos princípios da vigilância à saúde.

A unidade de saúde da família deve trabalhar com a definição de um território de abrangência, que significa a área sob sua responsabilidade.

Uma unidade de saúde da família pode atuar com uma ou mais equipes de profissionais, dependendo do número de famílias a ela vinculadas. Recomenda-se que, no âmbito de abrangência da unidade da Unidade básica, uma equipe seja responsável por uma área onde residam 1.000 famílias, com limite máximo de 4.500 habitantes. Este critério pode ser flexibilizado em razão da diversidade sócio-

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 3

política e econômica das regiões, levando-se em conta fatores como densidades populacional e acessibilidade aos serviços, além de outros considerados como relevância local.

CADASTRAMENTO:

As equipes de saúde deverão realizar o cadastramento das famílias através de visitas aos domicílios, segundo definição da área territorial pré-estabelecidas para a adscrição.

Nesse processo serão identificados os componentes familiares, a morbidade referida, as condições de moradias, saneamento e condições ambientais das áreas onde essas famílias estão inseridas. Essa etapa o vínculo da unidade de saúde/equipe com a comunidade, a qual é informada da oferta de serviços disponíveis e dos locais, dentro do sistema de saúde, que prioritariamente deverão ser a sua referência.

A partir da análise da situação de saúde local e de seus determinantes, os profissionais e gestores possuirão os dados iniciais necessários para o efetivo planejamento das ações a serem desenvolvidas. O cadastramento possibilitará que, além das demandas específicas do setor saúde, sejam identificados outros determinantes para o desencadeamento de ações das demais áreas da gestão municipal, visando contribuir para uma melhor qualidade de vida da população.

INSTALAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA:

As unidades de Saúde da Família deverão ser instaladas nos postos de saúde, centros de saúde ou unidades básicas de saúde já existentes no Município, ou naquelas a serem reformadas ou construídas de acordo com a programação municipal em áreas que não possuem nenhum equipamento de saúde. Por sua vez, a área física das unidades deverá ser adequada à nova dinâmica a ser implementada.

O número de profissionais de cada unidade deve ser definido de acordo com os seguintes princípios básicos:

- capacidade instalada da unidade;
- quantitativo populacional a ser assistido;
- enfrentamento dos determinantes do processo saúde/doença;
- integralidade da atenção;
- possibilidades locais.

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 4

COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES:

É recomendável que a equipe de uma unidade de saúde da família seja composta, no mínimo, por um médico de família ou generalista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários (ACS). Outros profissionais de saúde poderão ser incorporados a estas unidades básicas, de acordo com as demandas e as características da organização dos serviços de saúde local, devendo estar identificados com uma proposta de trabalho que exige criatividade e iniciativa para trabalho comunitário e em grupo.

Os profissionais das equipes de saúde serão responsáveis por sua população adscrita, devendo residir no Município onde atuam, trabalhando em regime de dedicação integral. Para garantir a vinculação e identidade cultural com as famílias sob sua responsabilidade, os Agentes Comunitários de Saúde devem, igualmente, residir nas suas respectivas áreas de atuação.

ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES:

As atividades deverão ser desenvolvidas de forma dinâmica, com avaliação permanente através do acompanhamento dos indicadores de saúde de cada área de atuação. Assim, as equipes de Saúde da Família devem estar preparadas para:

- conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis com ênfase nas suas características sociais, demográficas e epidemiológicas;
- identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco aos quais a população está exposta;
- elaborar, com a participação da comunidade, um plano local para o enfrentamento dos determinantes do processo saúde/doença;
- prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda organizada ou espontânea, com ênfase nas ações de promoções à saúde.
- Resolver, através da adequada utilização do sistema de referência e contra-referência, os principais problemas detectados;
- Desenvolver processos educativos para a saúde, voltados à melhoria do autocuidado dos indivíduos;
- Promover ações intersetoriais para o enfrentamento dos problemas identificados.

A base de atuação das equipes são as unidades básicas de saúde, incluindo as atividades de:

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 5

- *Visita domiciliar* – com a finalidade de monitorar a situação de saúde das famílias. A equipe deve realizar visitas programadas ou voltadas ao atendimento de demandas espontâneas, segundo critérios epidemiológicos e de identificação de situação de risco. O acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde em microáreas, selecionadas no território de responsabilidade das unidades de Saúde da Família, representa um componente facilitador para a identificação das necessidades e racionalização do emprego dessa modalidade de atenção.

- *Internação domiciliar* – não substitui a internação hospitalar tradicional. Deve ser sempre utilizada no intuito de humanizar e garantir maior qualidade e conforto do paciente. Por isso, só deve ser realizada quando as condições clínicas e familiares do paciente a permitirem. A hospitalização deve ser feita sempre que necessária, com o devido acompanhamento por parte da equipe;

- *Participação em grupos comunitários* – a equipe deve estimular e participar de reuniões de grupo, discutindo os temas relativos ao diagnóstico e alternativas para a resolução dos problemas identificados como prioritários pelas comunidades.

ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO:

Preferencialmente, o médico da equipe preconizada pelo PSF deve ser um generalista. Portanto, deve atender a todos os componentes das famílias, independentemente de sexo e idade. Esse profissional deverá comprometer-se com a pessoa, inserida em seu contexto biopsicossocial, e não com um conjunto de conhecimentos específicos ou grupo de doenças. Sua atuação não deve estar restrita a problemas de saúde rigorosamente definidos. Seu compromisso envolve ações que serão realizadas enquanto os indivíduos ainda estão saudáveis.

Ressalta-se que o profissional deve procurar compreender a doença em seu contexto pessoal, familiar e social. A convivência contínua lhe propicia esse conhecimento e o aprofundamento do vínculo de responsabilidade para a resolução dos problemas e manutenção da saúde dos indivíduos.

Suas atribuições básicas são:

- prestar assistência integral aos indivíduos sob sua responsabilidade;
- valorizar a relação médico-paciente e médico –família como parte de um processo terapêutico e de confiança;
- oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando abordar os aspectos preventivos e de educação sanitária;
- empenhar-se em manter seus clientes saudáveis, quer venha às consultas ou não;

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 6

- executar ações básicas de vigilância sanitária epidemiológica e sanitária em sua área de abrangência;
- executar as ações de assistência nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador, ao adulto e ao idoso realizando também atendimento de primeiros cuidados nas urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais, entre outros;
- promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente seja mais saudável;
- discutir de forma permanente –junto á equipe de trabalho e comunidade – o conceito de cidadania, enfatizando os direitos á saúde e as bases legais que os legitimam;
- participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de saúde da família;
- colaborar em campanhas de vacinação.

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO:

Este profissional desenvolve seu processo de trabalho em dois campos essenciais: na unidade de saúde, junto à equipe de profissionais, e na comunidade, apoiando e supervisionando o trabalho dos ACS, bem como assistindo às pessoas que necessitam de atenção de enfermagem;

Suas atribuições básicas são:

- executar, no nível de suas competência, ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção á criança, ao adolescente, á mulher, ao trabalhador e ao idoso;
- desenvolver ações para capacitação dos ACS e auxiliares de enfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções junto ao serviço de saúde;
- oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária;
- promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente torne-se mais saudável;
- discutir de forma permanente, junto à equipe de trabalho e comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que ao legitimam;
- participar do processo programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de saúde da família;
- colaborar em campanhas de vacinação.

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 7

ATRIBUIÇÕES DO AUXILIAR DE ENFERMAGEM:

As ações do auxiliar de enfermagem são desenvolvidas nos espaços da unidade de saúde e no domicílio/comunidade.

Suas atribuições básicas são:

- Desenvolver, com os agentes comunitários de saúde, atividades de identificação das famílias de risco;
- Contribuir, quando solicitado, com o trabalho do ACS no que se refere às visitas domiciliares;
- Acompanhar as consultas de enfermagem dos indivíduos expostos às situações de risco, visando garantir uma melhor monitoria de suas condições de saúde;
- Executar, segundo sua qualificação profissional, os procedimentos de vigilância e epidemiologia nas áreas de atenção à criança, à mulher, ao adolescente, ao trabalhador e ao idoso, bem como no controle da tuberculose, hanseníase, doenças crônico-degenerativas e infecto-contagiosas;
- Participar da discussão e organização do processo de trabalho da unidade de saúde;
- colaborar em campanhas de vacinação.

ATRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:

O ACS desenvolverá suas ações nos domicílios de sua área de responsabilidade e junto à unidade para programação e supervisão de suas atividades.

Suas atribuições básicas são:

- realizar mapeamento de sua área de atuação;
- cadastrar e atualizar as famílias de sua área;
- identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco;
- realizar, através de visita domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade;
- coletar dados para análise da situação das famílias acompanhadas;
- desenvolver ações básicas de saúde nas áreas de atenção à criança, à mulher, ao adolescente, ao trabalhador e ao idoso, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças;
- promover educação em saúde e mobilização comunitária, visando uma melhor qualidade de vida mediante ações de saneamento e melhorias do meio ambiente;
- incentivar a formação dos conselhos locais de saúde;

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 8

- orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde; informar os demais membros da equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades;
- participação no processo de programação e planejamento local das ações relativo ao território de abrangência da unidade de Saúde da Família, com vistas à superação dos problemas identificados;
- colaborar em campanhas de vacinação.

ATRIBUIÇÕES DO DENTISTA:

Este profissional desenvolve seu processo de trabalho em dois campos essenciais: na unidade de saúde, executando ações de prevenção e atendimento de saúde oral e na comunidade propondo formas para promover a qualidade de vida de seus clientes, orientando quanto à correta aplicação dos procedimentos odontológicos.

Suas atribuições básicas são:

- Elaborar, coordenar e executar programas educativos e de atendimento odontológico preventivo;
- Participar de treinamento, cursos de aperfeiçoamento, grupos de trabalho e outros programas que lhe forem designados, bem como realizar pequenas cirurgias ambulatoriais, entre outros;
- Diagnosticar, tratar e zelar pela saúde oral da população sob sua responsabilidade;
- Elaborar pareceres e informes técnicos sugerindo melhorias no sistema de tratamento odontológico;
- Participar das atividades administrativas de controle e apoio referentes à sua área de atuação;
- Exercer outras atribuições que lhe forem designadas, compatíveis com sua especialização profissional;
- Executar ações básicas de vigilância sanitária epidemiológica e sanitária em sua área de abrangência;
- Discutir de forma permanente junto à equipe de trabalho e comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos à saúde e as bases legais que os legitimam;
- Participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das Unidades de Saúde da Família;
- Empenhar-se em manter seus clientes saudáveis, quer venha às consultas ou não;
- Colaborar em campanhas de vacinação.

ANEXO AO DECRETO Nº 991, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2001.

Fls. 9

ATRIBUIÇÕES DO ATENDENTE DE SAÚDE:

Este profissional atende e encaminha clientes aos ambulatórios, bem como executa, sob supervisão direta, tarefas auxiliares de apoio à assistência odontológica.

Suas atribuições básicas são:

- Receber, registrar e encaminhar doentes e consulentes para atendimento odontológico;
- Preencher fichas, relatórios e boletins de atendimento odontológico;
- Receber, registrar, preparar e encaminhar material a ser utilizado no atendimento;
- Zelar pela conservação e limpeza dos utensílios, instrumental e das dependências do local de trabalho;
- Executar outras tarefas correlatas que lhe forem designadas;
- Auxiliar o profissional de odontologia naquilo que for solicitado;
- Promover educação em saúde oral e mobilização comunitária, visando uma melhor qualidade de vida mediante ações de saneamento e melhorias do meio ambiente;
- Orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde oral;
- Participação no processo de programação e planejamento local das ações relativas ao território de abrangência da Unidade de Saúde da Família, com vistas à superação dos problemas identificados;
- Colaborar em campanhas de vacinação.