



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARICONHA
CNPJ 35.634.435/0001-72

LEI N 100/2004.

DISPÕE SOBRE O PROGRAMA SAÚDE DA
FAMÍLIA- PSF- NO MUNICÍPIO DE
PARICONHA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PARICONHA faço saber que a Câmara Municipal de Vereadores decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
BASES DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA-PSF-

Art. 1º. Fica instituído no Município de Pariconha o Programa de Saúde da Família-PSF-, conforme disposições estabelecidas em regulamento do Ministério da Saúde NOB-SUS nº 01/96.

Art. 2º. O PSF será constituído de equipes, sendo cada uma delas composta por 01 (um) Médico; 01 (um) Odontólogo; 01 (um) Enfermeiro; 01 (um) Auxiliar de Enfermagem; 01 (um) Auxiliar de Consultório Odontólogo e 06 (seis) Agentes Comunitários de Saúde, para propiciar a desburocratização do atendimento, através de atenção integral e contínua a todos os membros da família.

Art. 3º. Cada equipe do Programa de Saúde da Família fica vinculada ao SUS local e será responsável por área onde habitam entre 800 (oitocentas) e 1000 (mil) famílias, na forma definida pelo Ministério da Saúde.

Art. 4º. A equipe deverá residir na própria localidade da área de atuação e trabalhar em regime de dedicação exclusiva, com carga horária de 8 (oito) horas, cinco dias por semana.

Art. 5º. Através de ações educativas e promoção da saúde, a equipe do PSF deverá promover a participação ativa da comunidade em seu trabalho.

Parágrafo único – As ações de que trata o CAPUT deste artigo serão desenvolvidas com a parceria dos diversos setores e instituições existentes na comunidade, incluindo a difusão de informações sobre a situação epidemiológica local e causas que acarretem riscos à saúde da população.

Art. 6º. Cada equipe do PSF dará atenção integral e contínua a todos os membros de cada família, independente de faixa etária, sexo e estado de saúde;

Parágrafo único – Além da atenção à demanda espontânea dos moradores a equipe atenderá a demanda organizada a partir de prioridades epidemiológicas bem como a gerada pelas ações educativas e coletivas.

Art. 7º. O controle social do PSF será exercido pelo Conselho Municipal de Saúde, pelas comunidades atendidas e através de controle de qualidade dos serviços prestados, da avaliação do desempenho profissional da equipe e dos mecanismos legais previstos na Lei Orgânica do SUS.

CAPÍTULO II
OBJETIVOS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Art. 8º. Constitui objetivo geral do PSF melhorar o estado de saúde da população, mediante a construção de um modelo assistencial de atenção baseado na promoção,



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARICONHA

CNPJ 35.634.435/0001-72

proteção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação da saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes dos SUS e dirigido aos indivíduos, à família e a comunidade.

Art. 9º. Constituem objetivos específicos do PSF:

I – promover o conceito de saúde como um direito de cidadania e como qualidade de vida, bem como promover a família como núcleo básico da abordagem no atendimento à saúde da população, num enfoque comunitário;

II – prevenir as doenças e identificar fatores de riscos aos quais a população está exposta;

III – fornecer atenção integral, oportuna, contínua e de boa qualidade nas especialidades básicas de saúde à população, seja no nível domiciliar, ambulatorial ou hospitalar;

IV – atender a população adstrita, preferencialmente através de agendamento, obedecendo as normas dos programas de saúde existentes, preservando, entretanto, a possibilidade de atendimentos eventuais e domiciliares;

V – buscar a humanização do atendimento e, através do inter-relacionamento entre a equipe e a comunidade, proporcionar maior satisfação ao usuário, bem como relacionar o acesso e o fluxo interno do sistema de saúde, compreendendo do nível de atenção primária até os de maior complexidade;

VI – estimular a extensão da cobertura e a melhoria da qualidade do atendimento do sistema de saúde;

VII – garantir, aos profissionais do PSF, supervisão, educação continuada, curso de capacitação e treinamentos para o respectivo aprimoramento; e

VIII – divulgar, fundamentalmente junto à população envolvida, os dados produzidos pelos serviços, bem como informações sobre os fatores determinantes de doenças.

CAPÍTULO III

DAS ATIVIDADES BÁSICAS DA EQUIPE DO PSF

Art. 10º. As equipes do Programa Saúde da Família desenvolverão basicamente as seguintes atividades:

I – cadastramento e diagnóstico de saúde da comunidade de sua área de abrangência, de modo a organizar e planejar as atividades de proteção, diagnóstico precoce e recuperação da saúde, bem como gerar informações para atualização das análises e diagnósticos da situação local;

II – visita domiciliar para assegurar o processo de vigilância à saúde e interação entre a equipe do PSF e a comunidade;

III – realização de visitas domiciliares programadas, segundo critérios epidemiológicos, ou, quando solicitadas, com a finalidade de acompanhar a situação de saúde das famílias;

IV – estimular a visita domiciliar, quando os pacientes forem portadores de doenças crônicas, de baixo risco ou pacientes em fase de recuperação, sempre que as condições clínicas o permitirem, a critério da equipe do PSF e da família do paciente;

V – realizar o internamento domiciliar de pacientes portadores de doenças crônicas e de baixo risco com vistas a obter o bem-estar e a humanização dos cuidados;



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARICONHA

CNPJ 35.634.435/0001-72

VI – deverão estimular e participar de reuniões de grupos, abordando temas pertinentes aos princípios do Programa de Saúde da Família estabelecidos nacionalmente, à organização e controle social, à incorporação do saber popular e a solução dos problemas primordiais da comunidade.

Art. 11. Asequipes deverão receber os materiais de consumo e permanentes necessários ao desenvolvimento das atividades, particularmente os medicamentos do Programa, definidos pela Coordenação do PSF.

Art. 12. As equipes poderão solicitar exames auxiliares de atendimento primário, segundo a normatização vigente.

§ 1º. Serão definidos os serviços de laboratório, radiologia e outros a serem solicitados à saúde municipal ou estadual.

§ 2º. Será facilitado o acesso aos pacientes encaminhados para exames, bem como o rápido retorno dos resultados à unidade de origem.

Art. 13. As equipes do PSF encaminharão e agendarão consultas com especialistas nos ambulatorios da rede do SUS, para os pacientes do Programa.

Art. 14. Os casos que necessitem de internação, deverão ser encaminhados aos hospitais de referência previamente definidos, utilizando-se, preferencialmente, o mecanismo de central de vagas hospitalares, devendo a equipe do PSF, acompanhar a evolução dos internados.

Art. 15. Respeitadas as normas do Ministério da Saúde, poderão ser incorporados ao PSF, profissionais do Programa de Agentes Comunitários de Saúde-PACS.

Art. 16. As equipes do PSF serão capacitadas em atenção comunitária de saúde dentro de uma concepção epidemiológica e biopsicosocial que permita uma atenção integral à saúde do indivíduo e da família.

Parágrafo único – Aos profissionais do PSF será facilitado o acesso aos programas de educação comunitária, incluindo a educação à distância, dirigida para a saúde da família, bem como intercâmbio com universidades.

Art. 17. As equipes do PSF ficam sujeitas a supervisão periódica efetuada por um grupo multi-profissional com formação em áreas básicas de saúde, os quais prestarão treinamento de natureza teórica e prática.

Art. 18. O prontuário médico deverá registrar todos os procedimentos realizados pela equipe do PSF, inclusive as visitas domiciliares, vacinações, diagnósticos e tratamentos.

Parágrafo único – A equipe também utilizará os Cartões de Programas, adotados pelo Ministério da Saúde.

Art. 19. Será feita estatística dos atendimentos, devendo os dados serem consolidados e analisados mensalmente, sendo dado conhecimento à comunidade.

Art. 20. O Poder Executivo Municipal fica autorizado a celebrar Termo de Parceria com a Organização da Sociedade Civil de Interesse Público-OSCIP, para a execução dos serviços prestados pelo Programa de Saúde da Família-PSF.

Art. 21. São atribuições do Médico da Família:

I – realizar cadastramento das famílias e mapeamento da área adstrita, bem como realizar diagnóstico demográfico, perfil sócio-econômico e sanitário da área adstrita;

II – identificar área de risco;

III – elaborar relatórios periódicos e anuais com intuito de avaliar o trabalho desenvolvido;

IV – trabalhar articulado e integrar as ações de saúde e outras ações afins com a equipe;



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARICONHA

CNPJ 35.634.435/0001-72

V – participar do processo de capacitação do ACS e Auxiliar de Enfermagem em conjunto com o Enfermeiro, se necessário;

VI – realizar ações de divulgação do PSF;

VII – reorganizar e readequar, se necessário, o mapeamento das áreas do Programa, bem como coordenar, acompanhar, supervisionar e avaliar sistematicamente o trabalho do ACS a partir dos atendimentos realizados, em conjunto com o Enfermeiro;

VIII – planejar, as ações necessárias a partir do diagnóstico, bem como acompanhar e evoluir as ações do PSF;

IX – programar, planejar e coordenar as ações administrativas em conjunto com o Enfermeiro;

X – realizar, no nível de suas competências, ações na unidade, no domicílio e na qualidade de vida da comunidade, bem como estimular a participação comunitária para ações que visem a melhoria da qualidade de vida da comunidade;

XI – preencher fichas de produtividade e consolidar mapas de produção mensal;

XII – diagnosticar e tratar as patologias prevalentes, bem como desenvolver ações de vigilância nutricional;

XIII – identificar os Recém Nascidos de baixo peso;

XIV – prestar assistência ao pré-natal e ao puerpério, bem como incentivar o aleitamento materno;

XV – realizar ações de prevenção e tratamento do câncer ginecológico;

XVI – promover o controle do Diabetes Mellitus com a criação de grupos educativos;

XVII – realizar ações de prevenção, controle e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;

XVIII – realizar ações de planejamento familiar, bem como fazer o registro das doenças de notificação compulsória;

XIX – estabelecer para a comunidade o sistema de referência e contra-referência;

XX – combater a hipovitaminose A e a Anemia Ferropriva, segundo diagnóstico de saúde realizado no município;

XXI – desenvolver atividades de educação alimentar e nutricional, bem como exercer ações de vigilância epidemiológica e sanitária;

XXII – fomentar a criação de grupo de patologias específicas como de: Hipertensos, Diabéticos, Saúde Mental, etc;

XXIII – executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: Criança, Adolescente, mulher, Adulto e Idoso;

XXIV – realizar o pronto atendimento médico nas urgências e emergências, bem como realizar pequenas cirurgias ambulatoriais;

XXV – verificar e atestar óbitos, indicar internação hospitalar bem como solicitar exames complementares.

Art. 22. São atribuições do Enfermeiro da Família:

I – planejar e coordenar a capacitação e educação permanente dos ACS, executando-a com participação dos demais membros da equipe de profissionais do serviço local de saúde;

II – coordenar, acompanhar, supervisionar e avaliar sistematicamente o trabalho dos ACS, bem como reorganizar e readequar, se necessário, o mapeamento das áreas de implantação do programa após a seleção dos ACS, de acordo com a dispersão



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARICONHA
CNPJ 35.634.435/0001-72

demográfica de cada área e respeitando o parâmetro do número máximo de famílias por ACS;

III – coordenar e acompanhar a realização do cadastramento das famílias;

IV – realizar com os demais profissionais da unidade básica de saúde, o diagnóstico demográfico e a definição do perfil sócio econômico da comunidade, a identificação de traços culturais e religiosos das famílias e da comunidade, a descrição do perfil por meio ambiente da área de abrangência, a realização do levantamento das condições de saneamento básico e a realização do mapeamento da área de abrangência dos ACS sob sua responsabilidade;

V – coordenar a identificação das micro-áreas de risco para priorização das ações dos ACS; a programação das visitas domiciliares a serem realizadas também pelos ACS, realizando acompanhamento e supervisão periódicas, bem como coordenar a atualização das fichas de cadastramento das famílias e supervisionar a vigilância de crianças menores de 01 ano consideradas em situação de risco;

VI – executar, no nível de suas competências, ações de assistência básica na Unidade Básica de Saúde, no domicílio e na comunidade;

VII – participar do processo de capacitação e educação permanente técnica e gerencial junto às coordenações regional e estadual do Programa, bem como consolidar, analisar e divulgar mensalmente os dados gerados pelo sistema de informação do Programa;

VIII - participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho da unidade básica de saúde, considerando a análise das informações geradas pelos ACS;

IX – definir, juntamente com a equipe da unidade básica de saúde, as ações e atribuições prioritárias dos ACS para enfrentamento dos problemas identificados;

X – tomar as medidas necessárias, junto a Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, quando da necessidade de substituição de um ACS, bem como, outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais;

XI – consultas de Enfermeira de pré-natal e de Enfermeira de Puericultura;

XII – participação de processo de capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde, juntamente com o setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde;

XIII – promover reciclagem periódica dos Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares de Enfermagem, bem como realizar supervisão sistemática dos ACS nas unidades e comunidades;

XIV – realizar o acompanhamento e avaliação do PSF, elaborando relatório ao final de cada módulo;

XV – organizar e coordenar a criação de grupo de patologias específicas, como: Hipertensos, Diabéticos, Saúde Mental, etc;

XVI – prevenção do Câncer Cérvico-Uterino;

XVII – notificação das doenças compulsórias;

XVIII – organização do arquivo das fichas e cadastramento familiar; bem como a administração de medicamentos;

XIX – supervisão e distribuição do material de uso dos ACS;

XX – realizar planejamento familiar;

XXI – divulgação dos serviços de saúde das áreas;

XXII – ações de educação em saúde;

XXIII – trabalhar articulado e de acordo com o nível central e distrital;



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARICONHA

CNPJ 35.634.435/0001-72

XXIV – consolidar, analisar, divulgar e enviar para o distrito sanitário, os dados específicos do Programa, por localidade, com o gerente da unidade;

XXV – receber e avaliar junto com os ACS os mapas mensais (ficha D), conforme o cronograma estabelecido; bem como dispor de ficha funcional dos ACS, contendo dados de identificação (nome, endereço e ponto de referência, filiação e nº do RG e CPF);

XXVI – dispor de mapeamento utilizado de cada ACS, contendo: nome da rua, relação das famílias por rua, com endereço residencial e ponto de referência com o número de crianças e o número de gestantes;

XXVII – dispor de 01 (um) arquivo na unidade, com ficha de cadastramento familiar;

XXVIII – munir os ACS, de informações sobre normas e rotinas de funcionamento do serviço, situação de suas famílias cadastradas na unidade e consolidação dos dados por ele fornecidos;

XXIX – dispor de ficha de avaliação individual dos ACS, bem como receber, consolidar e arquivar fichas de registros de atividades diárias, fichas de gestantes e fichas de vacina;

XXX – realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolo estabelecidos no programa do Ministério da Saúde e as disposições legais da profissão;

XXXI – executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo da vida: Criança, Adolescente, Mulher, Adulto e Idosos;

XXXII – realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas, fazendo a indicação para a continuidade de assistência prestada; bem como a realização de planejamento familiar.

Art. 23. São atribuições do Auxiliar de Enfermagem da Família:

- I – identificar o retorno das consultas realizadas pelo médico e enfermeiro;
- II – realizar curativos domiciliares e a retirada de pontos se necessário;
- III – realizar a limpeza, esterilização e controle de material;
- IV – vacinação e controle de rede de frio sob a orientação do enfermeiro;
- V – entrega de medicação e controle de estoque da farmácia em conjunto com o médico e/ou enfermeiro;
- VI – controle de vacinação bem como controle dos cartões de gestantes e da criança;
- VII – registro das famílias bem como a terapia de reidratação oral;
- VIII – ações educativas;
- IX – controlar e captar pacientes faltosos na unidade (vacinação, pré-natal, prevenção do Câncer Cérvico-Uterino, Hanseníase, Tuberculose e outros);
- X – pesar, medir, aferir temperatura e aferir pressão arterial;
- XI – preencher ficha de produtividade e consolidar fichas;
- XII – participação das atividades do Programa de prevenção da Cólera, Dengue, etc;
- XIII – trabalhar de forma integrada com a equipe da unidade de saúde, participando das reuniões existentes, programadas pela equipe, encaminhando as determinações, se necessário;
- XIV – manuseio do arquivo, sendo responsável por sua organização;



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARICONHA

CNPJ 35.634.435/0001-72

XV – realizar cadastramento das famílias e conjunto com o médico e enfermeiro, se necessário;

XVI – realizar busca ativa de casos como: Tuberculose, Hanseníase e demais doenças de cunho epidemiológico;

XVII – realizar ações de educação em saúde aos grupos de patologias específicas e as de risco, conforme planejamento de Unidade de Saúde da Família, U.S.F.;

XVIII – realizar procedimentos de enfermagem dentro das suas competência técnicas e legais, bem como o controle do respectivo almoxarifado.

Art. 24. São atribuições do Agente Comunitário de Saúde da Família (A.C.S.):

I – realização do cadastramento das famílias;

II – participação na realização do diagnóstico e na definição do perfil sócio econômico da comunidade, na identificação de traços culturais e religiosos das famílias e da comunidade, na descrição do perfil do meio ambiente da área de abrangência, na realização do levantamento das condições de saneamento básico e realização do mapeamento da sua área de abrangência;

III – realização do acompanhamento das micro-áreas de risco bem como a realização da programação das visitas domiciliares;

IV – atualização das fichas de cadastramento dos componentes das famílias, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 5 anos;

V - promoção da imunização de rotina às crianças e gestantes, encaminhando-as aos serviços de referência ou criando alternativas de facilitação de acesso;

VI – monitoramento das diarreias e promoção da reidratação oral; das infecções respiratórias agudas, com indicação de sinais de risco e encaminhamento dos casos suspeitos de pneumonia ao serviço de saúde, bem como das dermatoses e parasitoses em crianças;

VII – orientação aos adolescentes e familiares na prevenção de DST/AIDS, grávidas precoces e uso de drogas;

VIII – identificação e encaminhamento das gestantes para o serviço de pré-natal na Unidade de Saúde de Referência;

IX – realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento das gestantes;

X – seguimento do pré-natal observando sinais de risco na gestação, nutrição, incentivo e preparo para o aleitamento materno e para o parto;

XI – atenção, cuidados e monitoramento ao recém nascido e as puerpérias;

XII – realizações de atividades de educação nutricional nas famílias e na comunidade; de ações educativas referentes ao climatério; de ações educativas sobre métodos de planejamento familiar e de atividades de educação em saúde bucal na família, com ênfase no grupo infantil, bem como a realização de ações educativas para prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama, encaminhando as mulheres em idade fértil para realização dos exames periódicos nas Unidades de Saúde de Referência;

XIII – apoio a inquérito epidemiológico ou investigação de surtos ou ocorrências de doenças de notificação compulsória, bem como a busca ativa das doenças infecto-contagiosas;

XIV – supervisão dos eventuais componentes da família em tratamento domiciliar e dos pacientes com Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão, Diabetes e outras doenças crônicas;

XV – realização de atividades de prevenção e promoção da saúde do idoso;



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARICONHA
CNPJ 35.634.435/0001-72

XVI – incentivo às comunidades na aceitação e inserção social dos portadores de deficiência psicofísica;

XVII – orientação às famílias e à comunidade para a preservação e o controle das doenças endêmicas;

XVIII – realização de ações para sensibilização das famílias e da comunidade para abordagem dos direitos da comunidade, bem como de ações educativas para a preservação do meio-ambiente;

XIX – estimulação da participação comunitária para ações que visem a melhoria da qualidade de vida da comunidade;

XX – outras ações e atividades a serem definidas de acordo com prioridades locais, bem como outras atribuições inerentes aos ACS estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

XXI – realizar mapeamento de sua área.

Art. 25. São atribuições do Odontólogo da Família:

I – realizar levantamento epidemiológico para traçar o perfil de saúde bucal da população adstrita;

II – realizar o tratamento integral, no âmbito da atenção básica para a população adstrita;

III – encaminhar e orientar os usuários que apresentarem problemas mais complexos a outros níveis de assistência assegurando o seu acompanhamento;

IV – realizar atendimento de primeiros cuidados nas urgências, bem como realizar pequenas cirurgias ambulatoriais;

V – prescrever medicamentos e outras orientações na conformidade dos diagnósticos efetuados;

VI – emitir laudos, pareceres e atestados, sobre assunto de sua competência;

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

VIII – coordenar ações coletivas voltadas à promoção e prevenção em saúde bucal, bem como programar e supervisionar o fornecimento de insumos para as ações coletivas;

IX – capacitar as equipes de Saúde da Família no que se refere às ações educativas e preventivas em saúde bucal;

X – supervisionar o trabalho desenvolvido pelo THD (Técnico de Higiene Dental) e ACO (Auxiliar de Consultório Odontológico).

Art. 26. São atribuições do Auxiliar de Odontologia:

I – proceder à desinfecção e esterilização de matérias e instrumentos utilizados;

II – sob supervisão do Cirurgião Dentista, realizar procedimentos educativos e preventivos aos usuários, individuais ou coletivos, como evidênciação de placas bacterianas, escovação supervisionada, orientação de escovação e uso de fio dental;

III – preparar e organizar os instrumentos e materiais (sugador, espelho, sonda, etc), necessários para o trabalho;

IV – instrumentalizar o Cirurgião Dentista durante a realização de procedimentos clínicos (trabalho a quatro, mão);

V – cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos;

VI – agendar o paciente e orienta-lo quanto ao retorno e a preservação do tratamento;