



Diário Oficial
Municípios de Santa Catarina

Sexta-feira, 19 de dezembro de 2025 às 15:52, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

**Nº 7857807: DECRETO N. 10.555, DE 18 DE DEZEMBRO DE
2025-A**

ENTIDADE

Prefeitura Municipal de Brusque

MUNICÍPIO

Brusque



<https://diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:7857807>

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC
<https://diariomunicipal.sc.gov.br>



Assinado Digitalmente por Consórcio de Inovação na Gestão Pública Municipal - CIGA



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

DECRETO N. 10.555, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2025.

Altera o Decreto n. 9.831, de 15 de maio de 2024, que dispõe sobre a jornada de trabalho dos profissionais da Equipe de Saúde da Família – ESF e Equipe de Saúde Bucal – ESB, integrantes da Atenção Primária à Saúde.

O **PREFEITO DE BRUSQUE**, no uso de suas atribuições e de acordo com o inciso I do art. 111 da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO o teor do Memorando 1Doc n. 26.081/2025, emitido pela Secretaria Municipal de Saúde;

DECRETA:

Art. 1º Alterar o Decreto n. 9.831, de 15 de maio de 2024, que passa a vigorar com a normativa anexa atualizada, conforme o Anexo único deste Decreto.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Brusque, em 18 de dezembro de 2025.

ANDRE Assinado digitalmente
por ANDRE
VECHI:066 VECHI:06605866908
05866908 Data: 2025.12.19
14:12:51-03'00'

ANDRÉ VECHI

Prefeito de Brusque

RAFAEL NIEBUHR Assinado de forma digital por
MAIA DE OLIVEIRA RAFAEL NIEBUHR MAIA DE OLIVEIRA
Dados: 2025.12.18 16:45:30 -03'00'
DR. RAFAEL NIEBUHR MAIA DE OLIVEIRA
Procurador-Geral do Município

Registre-se e publique-se no Diário Oficial dos Municípios – DOM/SC.

LEONARDO LUIZ Assinado digitalmente por
ZANELLA:070307 LEONARDO LUIZ
39906 ZANELLA:07030739906
Data: 2025.12.19
14:12:36
-03'00'

LEONARDO LUIZ ZANELLA

Respondendo interinamente pela Chefia de Gabinete do Prefeito



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

ANEXO ÚNICO REGULAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BRUSQUE

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições e de acordo com o inciso II do art. 91 da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar o cumprimento da carga horária e organizar o processo de trabalho dos profissionais da Equipe de Saúde da Família – ESF e da Equipe de Saúde Bucal - ESB, no âmbito da Atenção Primária;

CONSIDERANDO a Portaria do Ministério da Saúde n. 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, e que em seu art. 3º estabelece os princípios e diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica;

CONSIDERANDO que a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB preconiza que a população adscrita por Equipe seja de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica;

CONSIDERANDO o colapso existente na Atenção Primária sendo emergencial que ocorra a ampliação no horário de atendimento para maior oferta de consultas e procedimentos, de acordo com a característica de cada território;

CONSIDERANDO que os encaminhamentos para consultas especializadas e exames possuem uma grande demanda reprimida e que a fila é única para casos clínicos e cirúrgicos;

CONSIDERANDO a necessidade de organizar os fluxos assistenciais dos usuários do SUS, objetivando maior resolutividade em todos os níveis de atenção, é prioritária a organização da Atenção Primária no município, a fim de que se possibilite construir uma assistência de saúde que funcione em Rede de Atenção à Saúde – RAS e não de forma fragmentada;

CONSIDERANDO a ampliação do número de profissionais da Equipe de Saúde Bucal, de médicos e da enfermagem para a mesma estrutura física, e ainda, o número de consultórios existentes;

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Este regulamento dispõe acerca da forma de cumprimento da carga horária de trabalho dos profissionais da Equipe de Saúde da Família – ESF e Equipe de Saúde Bucal – ESB, integrantes da Atenção Primária à Saúde, da ampliação e qualificação da Rede de Atenção à Saúde –



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

RAS, bem como sobre a organização da agenda dos referidos profissionais no município de Brusque.

CAPÍTULO II DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º Para os fins deste regulamento, considera-se:

I – Atenção Primária à Saúde (APS): é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde da coletividade. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade, da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade;

II – Ações de promoção à saúde e prevenção de doenças: abrangem atividades educativas e de orientação, em grupo ou individuais, desenvolvidas nas Unidades de Saúde ou na comunidade;

III – Acolhimento: é uma ação técnico-assistencial que pressupõe a mudança da relação entre profissional de saúde e usuário com a sua rede social por meio de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade. Reconhece o usuário como sujeito e, ao mesmo tempo, participante ativo, no processo de produção de saúde;

IV – Acolhimento com classificação de risco: a classificação de risco é um processo dinâmico de identificação dos usuários que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde e grau de sofrimento. Os objetivos operacionais esperados fortalecem, priorizam e mantém a hierarquia do atendimento conforme a gravidade. A Classificação de risco no âmbito da enfermagem está regulamentada pela Resolução Cofen n. 621/2021 que define como atividade privativa do(a) enfermeiro(a);

V – Interconsulta a avaliação conjunta entre Enfermeiros, ou entre Enfermeiros e outros profissionais de saúde, com a participação do usuário/paciente;

VI – Área adstrita: é a região geográfica designada e delimitada para uma determinada equipe de saúde para prestar seus serviços. É importante para manter uma cobertura assistencial pela qual a equipe é responsável em oferecer cuidados primários. Ao conhecer de perto as características e necessidades da população dentro dessa área, há o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e os usuários, contribuindo para uma atenção primária mais resolutiva;

VII – Atenção domiciliar: é uma modalidade de atenção à saúde, integrada a RAS, prestada em domicílio e caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, garantindo continuidade de cuidados. É uma atividade que se executa fora do espaço hospitalar e dos ambulatórios de especialidades, promovendo atendimento mais humanizado e personalizado, possibilitando maior rapidez na recuperação dos pacientes, maior autonomia e otimização dos leitos hospitalares;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

VIII – Consulta do(a) enfermeiro(a): é uma atividade privativa do(a) enfermeiro(a) e está regulamentada pela Lei n. 7.498/1986, pelo Decreto n. 94.406/1987 e pela Resolução COFEN n. 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, incluindo serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros; Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, no processo de enfermagem cabe-lhe privativamente o Diagnóstico de Enfermagem e a Prescrição de Enfermagem.

IX – Consulta médica: compete ao profissional médico, por meio da anamnese e exame físico, considerando as vulnerabilidades e singularidades apresentadas, elaborar sua hipótese diagnóstica e plano de cuidados, valorizando a clínica, uso racional dos exames e medicamentos;

X – Consulta odontológica: é o encontro especializado entre o cirurgião-dentista e o usuário, visando prevenção, diagnóstico e tratamento odontológico na Atenção Primária à Saúde – APS;

XI – Coordenador de equipe: inclui atribuições com aspectos administrativos, assistenciais e de gestão. Liderar e supervisionar a equipe de enfermagem, garantindo a distribuição adequada de tarefas, o treinamento contínuo e a eficiência operacional, gestão de RH, prezar pela melhoria da qualidade da assistência prestada pela equipe, bem como humanização do atendimento;

XII – Demanda: é o total das pessoas que procuram atendimento em um período determinado, por telefone, por e-mail e presencialmente, somado ao número de atendimentos de retorno gerados pelos profissionais de saúde. A demanda inclui as pessoas que procuram atendimento e não podem ser atendidas em um determinado período, gerando trabalhos acumulados expressos em listas de espera ou demanda reprimida no território;

XIII – Demanda programada: são atendimentos em diferentes fases do ciclo de vida, com condições crônicas de saúde não agudizadas, ou usuários com outras necessidades de saúde que não são urgência, podendo ser consulta de primeira vez ou retorno;

XIV – Demanda espontânea: qualquer atendimento não programado, devendo ter atendimento em tempo oportuno, após avaliação realizada no acolhimento, sendo necessário o atendimento pela equipe que está trabalhando no turno;

XV – Demanda administrativa: são demandas não clínicas como solicitações de resultados, pedidos de exames ou renovação de receita, fechamento de produção, construção de atas de reuniões, conferência e justificativa do registro ponto, escala das atividades de Promoção à Saúde e Prevenção às Doenças desenvolvidas na comunidade, solicitação de pedidos ao almoxarifado, pedidos de reparos nas UBS's, busca ativa, higienização da fila do SISREG e solicitação de material permanente;

XVI – Distrito Sanitário: é a área geográfica que engloba uma população determinada e assistida por um grupo de UBS's com intuito de regionalizar e descentralizar ações da gestão para integrar os serviços;

XVII – Educação Permanente: é a aprendizagem no trabalho, onde aprender e ensinar incorporam-se às organizações e processos de trabalho como capacitações presenciais, congressos ou oficinas, conforme convocação da gestão. Deve acontecer de maneira ascendente com a



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

participação efetiva de trabalhadores e gestores dos serviços da RAS;

XVIII – Emergência: é constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem risco de morte ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato;

XIX - Integração dos serviços, articulação com outras instâncias, reuniões, capacitações, identificação de melhorias através do planejamento estratégico e proposição de projetos;

XX – Higienização da fila do Sisreg: refere-se ao processo de revisão e organização dos dados dos pacientes que aguardam por procedimentos, consultas ou serviços de saúde. Esse procedimento visa garantir a atualização e a consistência das informações na fila de espera, eliminando duplicidades, corrigindo registros incorretos e promovendo a transparência e a eficiência no gerenciamento das demandas de saúde. Busca assegurar que os pacientes sejam atendidos de acordo com critérios de prioridade clínicos e epidemiológicos, otimizando os recursos disponíveis e reduzindo o tempo de espera de forma justa e equitativa;

XXI – Oferta: é o número de atendimentos disponíveis em um dado período de tempo e se concretiza numa agenda elaborada pelas Unidades de Saúde envolvendo todos os seus profissionais e as suas diferentes formas de encontros clínicos como consultas individuais, atendimentos contínuos, atendimentos compartilhados a grupos, atendimentos remotos, atendimentos domiciliares e outros;

XXII – Rede de Atenção à Saúde – RAS: são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Portaria de Consolidação n. 03, de 28 de setembro de 2017. Tem como proposta lidar com projetos e processos complexos de gestão e atenção à saúde, onde há interação de diferentes agentes e onde se manifesta uma crescente demanda por ampliação do acesso aos serviços públicos de saúde. Desta forma a atenção à saúde se organiza em rede e não mais de forma compartimentalizada;

XXIII – Responsável técnico: é o legítimo representante do seu Conselho Regional e figura central que responde ética, legal e tecnicamente pelos atos profissionais;

XXIV – Reunião de equipe: é uma atribuição de todos os profissionais das ESF/ESB/e Multi com o objetivo de discutir o planejamento e realizar avaliação das ações da equipe, com base nas informações e dados disponíveis. Essas reuniões podem ser importantes dispositivos para a organização, estruturação e troca de saberes, para qualificação e educação permanente dos profissionais, além de ser um espaço em potencial para a tomada de decisões. Elas podem funcionar como um dispositivo de aproximação entre os diferentes saberes para qualificação e educação permanente dos profissionais, além de ser um espaço em potencial para a tomada de decisões, devendo ocorrer de forma exclusivamente presencial;

XXV – Urgência: é a ocorrência imprevista do agravo à saúde com ou sem risco potencial de morte, cujo portador necessita de assistência médica e dos demais membros da equipe em tempo oportuno;

XXVI – Visita domiciliar: a visita domiciliar – VD é o instrumento utilizado pelos membros da ESF para prestar, pois possibilita conhecer o território, identificar os equipamentos sociais disponíveis na área, aproximar os profissionais da realidade onde as famílias estão inseridas,



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

favorecendo o diagnóstico de saúde da comunidade e o planejamento das intervenções. A VD também possibilita identificar a estrutura física e dinâmica das famílias, possíveis determinantes sociais do processo saúde-doença, conhecer seus hábitos, crenças e valores, favorecendo a criação e solidificação de vínculos, aproximando os profissionais das famílias, fortalecendo a relação equipe-paciente;

XXVII – Turno: são as atividades realizadas com registro de ponto no período matutino, vespertino, de segunda a sexta-feira, para agenda de consultas programadas e espontâneas, acolhimentos, procedimentos, instrumentação, limpeza, preparo e esterilização dos materiais, e para alguns casos como complemento de carga horária, os sábados contabilizando 4 (quatro) horas mensais por ESF;

XXVIII – Contraturno: são as atividades realizadas no turno oposto da sua jornada de 06 (seis) horas diárias, com atividades na comunidade como grupos, educação em saúde na escola, reuniões de equipe, demandas administrativas, educação permanente e visitas domiciliares.

CAPÍTULO III DA AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Art. 3º Ficam ampliados o número de ESF's e determinados horários de atendimento de todas as Unidades Básicas de Saúde – UBS conforme grupos classificados de acordo com número populacional (SISAB), avaliação de produções, realização de atividades conforme descrito na PNAB, avaliação de estrutura física e interesses coletivos da população.

Art. 4º O regime de horário de trabalho e acesso à população nas 27 (vinte e sete) UBS existentes no território do município de Brusque serão determinados em três classificações conforme parágrafos abaixo;

§ 1º 7 (sete) UBS trabalharão em regime **TRADICIONAL**, com horário de funcionamento das 08h às 12h e das 13h às 17h, de segunda a sexta-feira, com 1(uma) hora de intervalo. As reuniões de equipe permanecem nas 2ª e na 4ª quarta-feira de cada mês no horário das 13h às 15h, ocorrendo obrigatoriamente o fechamento neste período para o atendimento ao público. São elas:

I – UBS Emma;

II – UBS Poço Fundo;

III – UBS Ponta Russa;

IV – UBS Limeira Alta;

V – UBS Santa Luzia;

VI – UBS Zantão; e

VII – UBS Volta Grande.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

§ 2º 13 (treze) UBS ampliadas trabalharão em regime **INTEGRAL** com horário de funcionamento das 07h às 19h de forma ininterruptas, de segunda a sexta-feira, e agendas em alguns sábados, para complemento de carga horária. Estas porém farão as reuniões de equipes de forma que mantenha o atendimento ao usuário sem prejuízo. Os turnos e contra turnos deverão ser comprovados mediante registro ponto. São elas:

- I – UBS Azambuja;
- II – UBS Dom Joaquim;
- III – UBS São João;
- IV – UBS Cedrinho;
- V – UBS Nova Brasília;
- VI – UBS Centro;
- VII – UBS Paquetá;
- VIII – UBS Santa Terezinha;
- IX – UBS São Luiz;
- X – UBS São Pedro;
- XI – UBS Rua Nova Trento;
- XII – UBS Guarani; e
- XIII – UBS Bateas.

§ 3º 6 (seis) UBS ampliadas trabalharão em regime **MISTO**, mantendo o horário de funcionamento das 07h às 19h de forma ininterrupta, de segunda à sexta-feira, sendo dois turnos, o matutino das 07h às 16h com intervalo de 1(uma) hora e vespertino das 10h às 19h com intervalo de 1(uma) hora. Devendo essas intercalarem os horários de intervalo para que seja mantido o atendimento de forma ininterrupta, bem como reuniões de equipe de forma que mantenha o atendimento ao usuário sem prejuízo. São elas:

- I – UBS Águas Claras;
- II – UBS Limeira Baixa;
- III – UBS Planalto;
- IV – UBS Steffen;
- V – UBS Maluche; e
- VI – UBS Santa Rita.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

§ 4º A UBS Rio Branco possuirá equipes atuando em dois regimes diferenciados, sendo eles o Tradicional e Integral. A UBS trabalhará em regime MISTO, mantendo o horário de funcionamento das 07h às 19h de forma ininterrupta, de segunda à sexta-feira, sendo dois turnos, o matutino das 07h às 16h com intervalo de 1(uma) hora e vespertino das 10h às 19h com intervalo de 1 (uma) hora. Devendo essas intercalarem os horários de intervalo para que seja mantido o atendimento ininterrupto, bem como reuniões de equipe de forma que mantenha o atendimento ao usuário sem prejuízo. E em horário integral das 13h às 22h com intervalo de 1 (uma) hora.

Art. 5º Qualificar a rede de APS no município com foco sensível nos indicadores, protocolos e acolhimento da população, visando haver maior resolutividade, e ainda, objetivando o funcionamento do Sistema de Saúde conforme a RAS e suas linhas de cuidado.

CAPÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DAS AGENDAS

Art. 6º Para a estruturação da agenda da ESF/ESB é necessário realizar um estudo prévio de demanda e oferta por profissional de saúde ou por atendimentos, considerando os turnos e dias da semana, durante um período mínimo de uma semana (balanço do atendimento semanal). Deve-se verificar se a demanda está acima, abaixo ou equilibrada em relação ações/atendimentos ofertados pelas ESF/ESB. A análise deve ser feita buscando os momentos em que há sobrecarga ou ociosidade dos profissionais e serviços.

Art. 7º O dimensionamento da necessidade de saúde da população-alvo e a definição de metas assistenciais são informações imprescindíveis para a estruturação da agenda.

Art. 8º O atendimento domiciliar deve ser planejado e baseado em critérios claros, conforme prioridades e atentando ao número de pacientes domiciliados que cada ESF possui.

Art. 9º A equipe de Direção de Atenção Básica deve realizar o monitoramento semanal dos processos de trabalho, agendas, com visitas presenciais, caso necessário, através dos indicadores de saúde, atuar preventivamente nas não conformidades.

§ 1º O agendamento de consultas deverá ser diário e realizado durante todo o funcionamento da Unidade. A estruturação das agendas dos profissionais das ESF/ESB deve ocorrer de maneira integrada, sem divisão por programas específicos.

§ 2º As ações de Promoção à Saúde e Prevenção às Doenças desenvolvidas na comunidade deverão ser planejadas e baseadas em critérios claros, conforme os indicadores do território de abrangência.

Art. 10. Todo paciente que procura a APS na demanda espontânea, independente da área de abrangência, deve ser acolhido e ter sua demanda ouvida e avaliada suas necessidades, queixas principais, detecção de sinais de gravidade. Esse atendimento não deve ser utilizado apenas para a realização de procedimentos isolados, como aferição de sinais vitais ou medições, mas sim como um momento de acolhimento integral, capaz de identificar necessidades e direcionar o usuário para a conduta mais adequada. O(a) enfermeiro(a) de cada UBS é essencial para a organização dos processos de trabalho e possui atribuições privativas: planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

Art. 11. A organização das agendas do(a) enfermeiro(a) será realizada conforme os princípios da PNAB e legislações SUS, sendo que as UBS's que possuem mais de uma ESF por período se organizam por escalas de enfermeiros(as) para cobrir o acolhimento. Nos casos que excederem a competência técnica e legal dos Enfermeiros, ou quando exceder a autonomia do Enfermeiro respaldada pelos protocolos institucionais adotados pela Secretaria Municipal de Saúde de Brusque, deverá ser realizada interconsulta ou encaminhamento interno ao médico da Unidade Básica de Saúde (UBS). A realização de interconsulta, independente da categoria profissional do consultor, não habilita o Enfermeiro a executar ações não amparadas pelos protocolos institucionais da Enfermagem. Dessa forma, quando houver necessidade de solicitar exames ou prescrever medicamentos, a consulta de Enfermagem deverá ser compartilhada via sistema GMUS e transferida ao profissional legalmente competente, para complementação dos exames, prescrição de medicamentos ou outras condutas necessárias.

Parágrafo único. Aos sábados nas Unidades do grupo AMPLIADAS INTEGRAIS, deverão ocorrer preferencialmente atendimentos de consultas eletivas e atividades coletivas visando promoção e prevenção à saúde.

Art. 12. Com foco na descentralização da gestão e melhor organização do acompanhamento dos processos de trabalho, o município de Brusque foi dividido geograficamente em 5 Distritos Sanitários, com base em seu número populacional e aproximação geográfica de cada UBS.

Art. 13. As UBS's referência de cada Distrito foram elegíveis a partir dos seguintes critérios: estrutura própria, maior demanda populacional e com espaço físico para ampliação estrutural:

Quadro 2

Distritos Sanitários				
Regional Paquetá	Regional Dom Joaquim	Regional Centro	Regional Steffen	Regional Limeira
UBS Águas Claras	UBS Dom Joaquim	UBS Central	UBS Steffen	UBS Emma
UBS Cedrinho	UBS Rio Branco	UBS Guarani	UBS Bateas	UBS Limeira
UBS Paquetá	UBS São João	UBS Maluche	UBS São Pedro	UBS Limeira Alta
UBS Ponta Russa	UBS Rua Nova Trento	UBS Azambuja	UBS Volta Grande	UBS Nova Brasília
UBS Poço Fundo		UBS Santa Rita	UBS São Luiz	UBS Santa Terezinha
UBS Santa Luzia				UBS Planalto
UBS Zantão				



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

CAPÍTULO V DO CUMPRIMENTO DA CARGA HORÁRIA

Art. 14. As agendas dos profissionais: enfermeiros(as), médicos(as) cirurgiões(ãs) dentistas da ESF/ESB devem ser configuradas no Sistema de Informação e organizadas para atender a demanda programada, demanda espontânea, atenção domiciliar, ações de promoção à saúde e prevenção às doenças, educação permanente, reunião de equipe e demandas administrativas.

CAPÍTULO VI DA METODOLOGIA

Art. 15. Para Grupo AMPLIADO INTEGRAL; das 31 horas semanais de turno, compreende-se jornada de 30 horas, considerando segunda a sexta-feira, das 07h às 13h ou das 13h às 19h, devendo cada UBS se organizar pelos números de ESF's existentes. As UBS's com números pares de equipes devem dividir igualmente as equipes por período vespertino e matutino, e as UBS's com números ímpares de ESF's devem distribuir o maior número no período com maior demanda, comprovando as atividades obrigatoriamente em relógio de ponto.

§1º 01 hora semanal (que compõe as 31 horas) compreende-se 4 horas mês (um sábado mensal) para as mesmas atividades e regras citadas no artigo retro. As UBS's com 2 equipes ficarão abertas em 2 sábados pelo período de 4 horas mês. Já as UBS's com 3 equipes ficarão abertas em 3 sábados ao mês, sendo que as UBS's com 4 equipes ficarão abertas em 4 sábados por mês.

§2º Nas Unidades abrangidas no regime a qual refere-se o caput do artigo deverá ser cumprido somente as 4h mensais de cada equipe aos sábados, exceto, em datas alusivas que poderão concentrar 8 horas com 2 equipes e reduzir um sábado do mês.

§3º O profissional médico que compõe o programa mais médicos por já ser contemplado com 4 horas semanais para estudo poderá tanto fazer sua jornada de 30 horas distribuindo as outras 6 horas em visitas domiciliares, reuniões e demandas administrativas com comprovação e registro ponto.

Art. 16 Fica padronizado que o tempo para cada consulta no sistema será de 20 minutos, podendo, caso necessário de mais tempo, agregar horários. Iniciando cada bloco de atendimento após 15 minutos do horário de início.

Art. 17 Todos os usuários que entram nas UBS's devem ser acolhidos independente da equipe vinculada, sendo realizada escuta ativa com a finalidade de direcionar para demanda programada em situações eletivas, para sua equipe adscrita, devendo sair da UBS com sua consulta agendada a qualquer hora do dia, ou absorvido pela demanda espontânea da Equipe presente no turno, em caso que se enquadre no atendimento de urgência e emergência.

Art. 18 O objetivo da ampliação do horário de atendimento é aumentar o acesso da população aos serviços, ficando estabelecido que o usuário do SUS deverá ser devidamente acolhido/escutado, posteriormente orientado/agendado para retornar no horário de sua Equipe



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

vinculada para solicitação de renovação de receitas, curativos, administração de medicamentos ou qualquer outro procedimento eletivo e que não configure situação de urgência/emergência.

CAPÍTULO VII DAS ATIVIDADES DE CONTRATURNO

Art. 19. A realização dos serviços em contraturno, no grupo de AMPLIADAS INTEGRAIS são essenciais para o não fechamento das UBS's nas atividades pilares da Estratégia de Saúde da Família, que visam garantir a promoção e prevenção da saúde. Para isso, os servidores contarão com horas protegidas e devidamente registradas em ponto para as atividades de visitas domiciliares, reuniões de equipes, educação permanente, atividades administrativas, atividades de promoção da saúde na comunidade, podendo ser desempenhadas nas escolas, grupos das UBS's, indústrias/comércios ou pontos estratégicos dos bairros, ficando destinadas 09 (nove) horas semanais para que cada Equipe organize a distribuição conforme maior necessidade e realidade local.

Art. 20. Os atendimentos domiciliares devem ser realizados por Equipe de forma presencial. Nas reuniões de Equipe devem ser definidos os casos prioritários, bem como o profissional e/ou profissionais mais adequados para desenvolver a atividade. O tempo para execução do atendimento em cada domicílio deve ser previsto na mesma reunião. Considera-se aqui que cada UBS pode ter uma realidade diferente de acordo com a necessidade de cada território, podendo necessitar de mais ou menos horas de VD.

Art. 21. As Ações de Promoção à Saúde e Prevenção às Doenças desenvolvidas na Comunidade devem obrigatoriamente ser oferecidas semanalmente e de forma presencial.

§1º Mensalmente cada UBS apresentará um cronograma prévio constando a programação de pelo menos 04 (quatro) atividades de grupos, sendo 01 (uma) no Programa Saúde na Escola – PSE e outras 03 (três) nos grupos de escolha, entre os indicadores: Tabagismo, Condições Crônicas, Pré-natal, Saúde Mental, Puericultura, Gravidez na Adolescência, Saúde Bucal, Saúde do Trabalhador, ou outras condições justificáveis pelos indicadores de saúde do território. As atividades podem ser divididas pelo número de Equipes, desde que semanalmente exista pelo menos 01 (uma) atividade de educação em saúde por UBS, podendo ser realizada no período noturno, caso assim a Equipe tenha decidido em reunião, enquanto necessidade territorial ou melhor estratégia. Lembrando... (obrigatório mas não engessado)

§2º As atividades na comunidade serão comprovadas com registro ponto e produção no sistema GMUS, ata física. A execução semanal das atividades educativas serão comprovadas com lista de presença e assinatura dos pacientes/Diretores de Escola e profissionais participantes, e documento com breve registro escrito da atividade, com fotos, devendo também ser registrado no sistema de informação.

Art. 22. Educação Permanente está limitada em até 02 (duas) horas semanais desde que de forma presencial. A temática deve ser aprovada previamente pelo superior imediato de cada profissional, conforme hierarquia instituída na gestão, tendo em vista que deverá ter afinidade com temas da APS. Nesta modalidade é permitida atividade presencial conforme necessidade da



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

Secretaria de Saúde de qualificação da rede.

§1º Os Congressos, Especializações, Mestrados e/ou Doutorados podem ser deduzidos das horas mencionadas no caput, desde que sejam na área da Atenção Primária, autorizado pela Secretária de Saúde e respeitando um quantitativo máximo de 10 (dez) horas mensais do contraturno, devendo ser avaliado no mês se o número de profissionais nas atividades mencionadas neste parágrafo, não impactará a rotina dos serviços nas UBS's.

§2º As horas que ultrapassarem as 10 (dez) horas mensais, quando autorizadas, devem ser compensadas da seguinte forma: atividades de turno por turno e atividades de contra turno com atividades do contraturno. Nas duas situações as horas devem ser compensadas dentro do período do fechamento da folha, não sendo os certificados cumulativos para o próximo mês.

Art. 23. As atividades administrativas deverão ser realizadas obrigatoriamente por todos os profissionais, respeitando a demanda inerente a cada categoria. A realização dessas atividades ocorrerá de forma presencial, sendo obrigatória a comprovação por meio de produção e registro ponto.

Art. 24. A reunião de Equipe deve ocorrer no mínimo quinzenalmente e no máximo semanalmente, com duração máxima de 02 (duas) horas, ocorrendo exclusivamente de forma presencial. Deverá ser confeccionada lista de presença e ata de reunião realizada pelo enfermeiro da equipe para comprovação da atividade.

CAPÍTULO VIII DAS RESPONSABILIDADES

Art. 25. O responsável pela estruturação das agendas é o Coordenador da Equipe em comum acordo com participação dos profissionais da ESF/ESB.

CAPÍTULO IX DO CONTROLE E MONITORAMENTO DA CARGA HORÁRIA

Art. 26. As atividades serão comprovadas e monitoradas por sistema eletrônico vigente, pelo registro de ponto, e outras atividades presenciais comprovadas pela produção/certificação. Cada profissional deve montar seu cronograma de contraturno semanal com a aprovação do Coordenador da Equipe, de acordo com os seguintes prazos:

- I – Atividades Administrativas: até o último dia útil de cada mês;
- II – Educação Permanente: até 07 (sete) dias úteis após a conclusão do curso/capacitação;
- III – Ações no território: até 03 (três) dias úteis após a realização da ação;
- IV – Atividades na comunidade: até 03 (três) dias úteis após a realização da ação;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

V – Atividades assistenciais na Unidade: apenas conferência das 31 (trinta e uma) horas em registro IPM (ponto digital) acrescidos dos registros no sistema de informação.

Parágrafo único. Aos Coordenadores de ESF caberá a conferência e justificativa das atividades dos profissionais no ponto até o primeiro dia útil após o fechamento da folha, ficando atribuída a este profissional a solicitação de férias e folgas, bem como solicitação de remoção.

Art. 27. As ações de promoção de saúde e prevenção às doenças, educação permanente e demandas administrativas devem ser realizadas no contraturno e as evidências das ações devem ser apresentadas e validadas pelos Coordenadores, conforme acima mencionado.

Art. 28. Deverá ser realizado 31 (trinta e uma) horas de turno e contraturno semanal, devidamente registrados em ponto.

CAPÍTULO X DAS AUSÊNCIAS

Art. 29. A contabilização, no caso das UBSs sob o Regime ampliado Integral, das ausências justificáveis (atestado médico, licença médica, folgas ou outros), terão dedução de oito (08) horas diárias nas atividades que tratam esta normativa, conforme quadro abaixo:

Quadro 3

Período justificado	Carga horária presencial justificada	Carga horária contraturno justificada	Carga horária total justificada
1 dia	6 horas	2 horas	8 horas
2 dias	12 horas	4 horas	16 horas
3 dias	18 horas	6 horas	24 horas

§1º Para os servidores pertencentes ao Grupo Tradicional, as ausências justificáveis implicará dedução de 8 (oito) horas por dia de ausência.

§2º Para os servidores do Grupo Misto, a dedução corresponderá a 8 horas por ausência

CAPÍTULO XI DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Art. 30. A jornada dos responsáveis técnicos se dará conforme mencionado abaixo:

§1º O responsável técnico Médico da Atenção Primária deverá cumprir 30 (trinta) horas de consultório e 10 (dez) horas de RT.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

§2º O responsável técnico Enfermeiro deverá cumprir 40 (quarenta) horas semanais exclusivamente para a função, visto que a categoria de enfermagem é a maior da Atenção Primária, e a própria regulamentação do COFEN assim prevê.

CAPÍTULO XII DA AUSÊNCIA DE CUMPRIMENTO DAS HORAS

Art. 31. O não cumprimento das horas destinadas às atividades de que trata esta normativa (que não estejam justificadas), ou ausência de comprovação das atividades serão contabilizadas para cálculo de percentual de faltas, com os respectivos descontos remuneratórios.

Art. 32. No mês em que não houver direcionamento para Educação Permanente, a carga horária restante deverá ser complementada com ações de saúde no território (atendimento domiciliar ou grupos), conforme descrito na tabela.

Art. 33. Esta normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 34. Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Brusque, em 18 de dezembro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br RICARDO ALEXANDRE FREITAS
Data: 19/12/2025 14:45:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

RICARDO ALEXANDRE FREITAS
Secretário Municipal de Saúde