



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUÍ

ESTADO DE MINAS GERAIS  
"JACUÍ A MÃE DO SUDOESTE MINEIRO"

Jacuí, 21 de novembro de 2022.

Ofício/PGM/MSSC N.º 067/2022

Assunto: **PROJETO DE LEI MUNICIPAL N.º 2029 DE 10 DE OUTUBRO DE 2022**

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Com meus cordiais cumprimentos, venho respeitosamente à presença de Vossa Excelência para, em referência ao PROJETO DE LEI MUNICIPAL N.º 2029 DE 10 DE OUTUBRO DE 2022, que trata da alteração da Carga Horário do Terapeuta Ocupacional do Município de Jacuí, expor o que abaixo se segue:

Trata-se de vaga criada para Terapeuta Ocupacional através da Lei Municipal Ordinária N.º 1.586/13, cuja dotação orçamentária se deu através da implantação do NASF – NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA, em que os valores dos incentivos financeiros para a implantação e os recursos de custeio são transferidos a cada mês, tendo como base o número da NASF cadastrados no SCNES, e portaria específica publicada pelo Ministério da Saúde.

Portanto, trata-se de vaga TEMPORÁRIA e NÃO PERTENCENTE aos quadros dos Servidores do Município de Jacuí, criada através de Lei Ordinária Municipal e não por Lei Municipal Complementar, a qual somente existirá enquanto o programa NASF estiver VIGENTE, cabendo ao Governo Federal poderá, a qualquer momento, deixar de fazer os repasses a título de incentivo financeiro, extinguindo outrossim, a referida vaga.

  
Recebido em 21/11/22  




# PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUÍ

ESTADO DE MINAS GERAIS  
"JACUÍ A MÃE DO SUDOESTE MINEIRO"

---

Assim sendo, devido à duração indeterminada do programa tratado nessa lei (NASF), os contratos firmados mediante a Lei Ordinária Municipal N.º 1.586/2013, terão sua duração adstrita ao período de existência do Programa, renovando-se o prazo mediante a celebração de termos aditivos, sendo que, caso haja a extinção do Programa pelo Governo Federal, o contrato poderá ser rescindido, na forma legal estabelecida.

Logo, razão não assiste para que o Projeto de Lei em apreço seja através de Lei Complementar e não de Lei Ordinária, conforme se verifica do Projeto de Lei N.º 2029/2022.

Na oportunidade anexamos ao presente, cópia da Lei Ordinária Municipal N.º 1.586/2013 e das Portarias n.º 3.124/2012 e Portaria n.º 548/2013.

Na oportunidade, reitero os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

**Maria Salete dos Santos Caetano**  
Procuradora Geral do Município

Exmo. Sr.  
**JOÃO JORGE SIMÃO DE OLIVEIRA**  
DD Presidente da Câmara Municipal de Jacuí/MG  
Nesta

**ADVERTÊNCIA**

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro****PORTARIA Nº 548, DE 4 DE ABRIL DE 2013**

***Define o valor de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) modalidade 1, 2 e 3.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia dos recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando a Portaria nº 3.124/GM/MS, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências; e

Considerando a necessidade de revisar os valores estabelecidos para incentivo referente à modalidade NASF 2 e de definir os valores de incentivo para o NASF 3, resolve:

Art. 1º Ficam definidos os seguintes valores de incentivo financeiro para o custeio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) nas modalidades 1, 2 e 3, segundo os critérios da Portaria nº 3.124/GM/MS, de 28 de dezembro de 2012:

- I - para cada NASF Modalidade 1 serão transferidos, mensalmente, R\$ 20.000,00 (vinte mil reais);
- II - para cada NASF Modalidade 2 serão transferidos, mensalmente, R\$ 12.000,00 (doze mil reais);
- III - para cada NASF Modalidade 3 serão transferidos, mensalmente, R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

Art. 2º Ficam definidos os seguintes valores de incentivo financeiro para implantação dos NASF, em conformidade com os critérios estabelecidos pela Portaria nº 3.124/GM/MS, de 28 de dezembro de 2012:

I - NASF Modalidade 1 - R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) a serem transferidos, em parcela única, no mês subsequente à competência de implantação de cada NASF 1;

II - NASF Modalidade 2 - R\$ 12.000,00 (doze mil reais) a serem transferidos, em parcela única, no mês subsequente à competência de implantação de cada NASF 2; e

III - NASF Modalidade 3 - R\$ 8.000,00 (oito mil reais) a serem transferidos, em parcela única, no mês subsequente à competência de implantação de cada NASF 3.

Parágrafo Único. Não farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de implantação os Municípios considerados sede dos NASF consorciados/intermunicipais que farão adequação para a mesma ou outra modalidade, bem como os Municípios que já tenham recebido recursos de implantação em períodos anteriores, em qualquer uma das modalidades previstas.

Art. 3º Serão suspensos os repasses dos incentivos financeiros pelo Ministério da Saúde referentes ao NASF aos Municípios e/ou ao Distrito Federal, nos casos em que forem constatados, por meio de auditoria federal ou estadual, alguma das seguintes situações:

- I - inexistência de unidade de saúde cadastrada para o trabalho das equipes;
- II - descumprimento da carga horária mínima prevista por modalidade NASF;
- III - ausência de alimentação de dados no Sistema de Informação definidos pelo Ministério da Saúde que comprovem o início de suas atividades;

IV - descumprimento aos parâmetros de vinculação do NASF às Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas;

V - forem detectados, malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos e;

VI - ausência, por um período superior a 60 (sessenta) dias, de qualquer um dos profissionais que compõem as equipes, com exceção dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica e, ainda, na situação prevista no § 2º do art. 3º desta Portaria.

§ 1º A suspensão dos incentivos financeiros pelo Ministério da Saúde será mantida até a adequação das irregularidades identificadas.

§ 2º Excepcionalmente, em caso de ausência de profissional componente da equipe por um período superior a 60 (sessenta) dias, e exclusivamente para o NASF enquadrado nas modalidades 1 ou 2, será repassado um valor mensal de custeio provisório correspondente àquele repassado mensalmente aos NASF modalidades 2 ou 3, o qual será definido de acordo com a carga horária total de profissionais cadastrados, respeitada a carga horária mínima permitida de 80 (oitenta) horas por NASF 3 e 120 (cento e vinte) horas por NASF 2.

Art. 4º A implantação de novas equipes NASF deverá seguir os critérios da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011 e de seu Anexo II.

§ 1º Os Municípios/Distrito Federal, que possuem NASF consorciado/intermunicipal e que irão realizar sua dissolução, deverão informar à Comissão Intergestores Regional (CIR) para emissão de resolução, a qual posteriormente deverá ser encaminhada para aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 2º No caso dos Municípios com NASF modalidade 2 previamente implantados, caso necessitem alterar sua modalidade para fins de adequação aos novos parâmetros de vinculação, isto deverá ser feito por meio de envio de ofício, pela CIB ou pela SES, ao Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/SAS/MS).

§ 3º O prazo máximo para adequação final dos NASFs aos novos parâmetros de vinculação a equipes será o mês de dezembro de 2013.

Art. 5º Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência março de 2013.

Art. 7º Ficam revogados os art. 3º e 4º da Portaria nº 978/GM/MS, de 16 de maio de 2012, publicada no Diário Oficial da União nº 95, de 17 de maio de 2012, Seção 1, pág. 73.

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**

---

**Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**

---

## ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde**  
**Gabinete do Ministro**

**PORTARIA Nº 3.124, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2012**

***Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável;

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a necessidade de redefinir e adequar as diretrizes e normas nacionais ao atual funcionamento e organização dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e revisar os parâmetros de vinculação no âmbito da Atenção Básica; e

Considerando pactuação estabelecida em Reunião da Comissão Intergestores Tripartite realizada no dia 22 de novembro de 2012, resolve:

Art. 1º Ficam redefinidos os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências.

Art. 2º Ficam criados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - Modalidade 3 - NASF 3.

§1º O NASF 3 é criado para, em conjunto com as modalidades NASF 1 e 2, possibilitar a universalização destas equipes para todos os Municípios do Brasil que possuem Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas.

§2º Os critérios para implantação, características específicas, composição das ocupações e recursos financeiros federais para os NASF 3 encontram-se definidos no art. 3º desta Portaria.

Art. 3º Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família podem ser organizados, com financiamento federal, nas modalidades NASF 1, NASF 2 e NASF 3, seguindo os parâmetros e critérios abaixo estabelecidos:

I - A modalidade NASF 1 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições:

- a) a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 200 (duzentas) horas semanais;
- b) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas; e
- c) cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 80 (oitenta) horas de carga horária semanal.

II - Cada NASF 1 deverá estar vinculado a no mínimo 5 (cinco) e a no máximo 9 (nove) Equipes Saúde da Família e/ou equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais);

III - A modalidade NASF 2 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições:

- a) a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 120 (cento e vinte) horas semanais;
- b) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas; e
- c) cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 40 (quarenta) horas de carga horária semanal.

IV - Cada NASF 2 deverá estar vinculado a no mínimo 3 (três) e a no máximo, 4 (quatro) Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais);

V - A modalidade NASF 3 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições:

- a) a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no mínimo 80 (oitenta) horas semanais;
- b) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte horas); e
- c) cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 40 (quarenta) horas de carga horária semanal.

VI - Cada NASF 3 deverá estar vinculado a no mínimo 1 (uma) e a no máximo 2 (duas) Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais), agregando-se de modo específico ao processo de trabalho das mesmas, configurando-se como uma equipe ampliada.

§1º A implantação de mais de uma modalidade de forma concomitante nos Municípios e no Distrito Federal não receberá incentivo financeiro federal correspondente ao NASF.

§2º O número máximo de NASF 2 ao qual o Município pode fazer jus para recebimento de recursos financeiros específicos será de 1 (um) NASF 2.

§3º O número máximo de NASF 3 ao qual o Município pode fazer jus para recebimento de recursos financeiros específicos será de 1 (um) NASF 3.

§4º Os valores dos incentivos financeiros para a implantação e os recursos de custeio, que serão transferidos a cada mês tendo como base o número de NASF cadastrados no SCNES, serão objeto de portaria específica a ser publicada pelo Ministério da Saúde.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir da efetiva implementação das alterações ocorridas no NASF junto ao SCNES.

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**



## MUNICÍPIO DE JACUÍ – MINAS GERAIS

“A MÃE DO SUDOESTE MINEIRO”

CNPJ/MF: 18.186.056/0001-48

Praça Presidente Vargas, 72 – Centro – Jacuí – Minas Gerais – CEP.: 37.965-000

Fone: (35) 3593-1255

Fax (35) 3593-1250

### LEI Nº. 1.586/2013

#### **CRIA CARGOS NO NUCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA.**

O povo do Município de Jacuí Minas Gerais por seus Representantes Legais , aprovaram e eu Prefeito do Município de Jacuí/MG, sanciono a seguinte lei .

**Artigo 1º** - Ficam criadas as seguintes vagas de cargos para o NASF 3, no Regime Celetista de acordo com a Portaria nº. 3.124 de 28 de Dezembro de 2012, do Ministério da Saúde.

- I. 01 vaga de Psicologa.
- II. 01 vaga de Terapetuta Ocupacional.
- III. 01 vaga de Fisioterapeuta.

§ 1º - As vagas criadas no artigo 1º, inciso I, II e III , terá a seguinte carga horária e os vencimentos determinado na portaria nº. 548 de 04 de Abril de 2013.

§ 2º - A carga horária das Vagas acima citadas Serão Da seguinte maneira e os seguintes vencimentos.:

I - Psicóloga será de 30 (Trinta) horas e o vencimento R\$ 1.316,57 (Hum Mil Trezentos e Desesseis Reais e Cinquenta e Sete Centavos).

II – Terapeuta Ocupacional, será de 20 (Vinte) horas e o vencimento R\$ 877,60 (Oitocentos e Setenta e Sete Reais e Sessenta Centavos).

PREFEITURAMUNICIPAL DE JACUÍ/MG  
PUBLICADO EM 19/06/13  
PAÇO MUNICIPAL  
24/06/13  
ASS.



## MUNICÍPIO DE JACUÍ – MINAS GERAIS

“A MÃE DO SUDOESTE MINEIRO”

CNPJ/MF: 18.186.056/0001-48

Praça Presidente Vargas, 72 – Centro – Jacuí – Minas Gerais – CEP.: 37.965-000

Fone: (35) 3593-1255

Fax (35) 3593-1250

III - Fisioterapeuta será de 30 (Trinta) horas e o vencimento R\$ 1.316,57 (Hum Mil Trezentos e Desesseis Reais e Cinquenta e Sete Centavos)

**Artigo 2º** - A datação orçamentária será da seguinte forma:

ATRAVÉS DE TRANSFERENCIA ÚNICA NO VALOR DE R\$ 8.000,00 (Oito Mil Reais), no mês subseqüente à competência de implantação do NASF, CONFORME ARTIGO 2º. inciso III, da Portaria nº. 548 de 04 de Abril de 2013, publicada no Diário Oficial da União Seção 01, de 05 de Abril de 2013, pág 59.

**Artigo 3º** – O ordenador responsável pelas despesas será do Secretario Municipal de Saude.

**Artigo 4º** - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Jacuí, 14 de Junho de 2013.

  
David de Souza Miranda  
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUÍ-MG  
PUBLICADO EM 14/06/13  
PAÇO MUNICIPAL  
14/06/13  
ASS. 