



Lei Nr 870, de 22 de maio de 2017.

Altera a Lei nº 848/2014 que Institui, no âmbito do Poder Executivo, o incentivo de desempenho variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ-AB, e dá outras providências.

A PREFEITA DO MUNICÍPIO DE BREJÃO, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Orgânica Municipal, faço saber que o Poder Legislativo Municipal de Brejão aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20221005090800.pdf>  
assinado por: idUser 185

**Art. 1º** - Ficam alterados os valores de incentivo financeiro por desempenho e avaliação de resultados que garantam melhoria de acesso e da qualidade da Atenção Básica, individualizado por equipe, conforme preconiza o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB.

**§1º** – O incentivo financeiro de desempenho variável do PMAQ-AB, de natureza indenizatória, somente perdurará enquanto existir, na esfera federal, programa de repasse de recursos para o Município de Brejão que atendam especificamente ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), aplicados a Estratégia de Saúde da Família e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), nos termos da Portaria expedida pelo Ministério da Saúde, bem como, durante o período de adesão deste município ao PMAQ-AB;

**§2º** – O repasse de recursos financeiros aos servidores das Equipes do Programa Saúde da Família e a gestão, ora instituído, denominado como **Incentivo Municipal de Desempenho PMAQ-AB**, está condicionado à avaliação de desempenho, conforme classificação e valores estipulados pelo Ministério da Saúde e, consequentemente, condicionado ao repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde de Brejão-PE (FMS);

**§3º** – Em nenhuma hipótese será repassado recursos financeiros, do Tesouro Municipal, como Incentivo Municipal de Desempenho PMAQ-AB;

**§4º** - Os servidores que receberão o pagamento do incentivo financeiro PMAQ-AB são os(as) Enfermeiros(as), Médicos(as), Técnicos(as) e Auxiliares de Enfermagem, Cirurgiões Dentistas, Auxiliares de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, servidores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, Coordenadores dos Programas de Atenção Básica e Saúde Bucal e, pessoal de apoio, desde que estejam contribuindo efetivamente para alcançar o cumprimento dos indicadores de desempenho do programa nas Unidades de Saúde, definidos nas Portarias Ministeriais que regulamentam a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, e em conformidade com o percentual descrito nesta Lei.

*Assinatura*



**§5º** - O valor do incentivo financeiro pago aos servidores da Atenção Básica será repassado na folha de pagamento do mês subsequente ao do repasse do incentivo do PMAQ-AB pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Brejão-PE;

**§6º** - O valor dos repasses do PMAQ-AB e, consequentemente, dos pagamentos aos servidores municipais indicados neste artigo, poderá variar, de acordo com as diretrizes a seguir:

I - Com a adesão ao Programa, o Ministério fará o repasse mensal do percentual de 20% (vinte por cento) do valor total do incentivo, para todas as equipes contratualizadas no Programa, até que ocorra a avaliação externa do Ministério da Saúde, quando o valor poderá ser alterado de acordo com a classificação nos níveis de desempenho da equipe;

II - O PMAQ-AB está organizado em quatro fases que se complementam e formam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica, quais sejam: adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e recontratualização, de forma que o valor do repasse pelo Ministério da Saúde poderá ser alterado para mais ou para menos, em conformidade com a avaliação e as novas contratualizações.

**Art. 2º** - O resultado da avaliação será publicado pelo Ministério da Saúde, através de portaria específica, ou no site [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br) no Departamento de Atenção Básica através do SISAB/e-Gestor, não tendo o Município de Brejão-PE nenhuma interferência nesta avaliação, que é feita diretamente pelo Ministério da Saúde, para que o incentivo financeiro do PMAQ-AB seja pago em conformidade com o resultado de certificação da equipe pelo cumprimento de metas definidas no Termo de Compromisso e/ou Certificação.

**Art. 3º** - O Incentivo financeiro a que se refere esta Lei será pago com recursos do Incentivo Financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, de acordo com a Portaria nº 1.645, de 2 de outubro de 2015, do Ministério da Saúde.

**Art. 4º** - O montante do recurso financeiro PMAQ-AB recebido pelo Fundo Municipal de Saúde de Brejão-PE, será rateado percentualmente entre os servidores das equipes de saúde, os servidores das Coordenações de Programas da Atenção Básica, os servidores das equipes de apoio e para complementação da aquisição de insumos para as Unidades Básicas de Saúde.

**Art. 5º** - Fazendo o Município de Brejão-PE, jus ao recebimento dos valores fixados no PMAQ-AB, em decorrência do preenchimento das metas previstas na Portaria citada no artigo 3º desta Lei, os valores serão aplicados da seguinte forma:

**§1º** – 48% (quarenta e oito por cento) serão aplicados pelo município de Brejão-PE na reestruturação e reaparelhamento das equipes e Unidades Básicas de Saúde Municipais – UBS, além de encargos sociais advindos do incentivo global do PMAQ-AB;

**§2º** – 52% (cinquenta e dois por cento) serão utilizados para pagar incentivo PMAQ-AB aos Servidores Municipais da Atenção Básica lotados nas UBS que aderirem ao Programa ou que estejam diretamente ou indiretamente ligados a execução das metas pactuadas,

*Assinatura*





proporcionalmente ao desempenho de sua equipe e de acordo com o seu papel no desempenho das metas.

**§3º** – O valor do incentivo PMAQ-AB pago aos coordenadores municipais do PMAQ será referente a 10% (dez por cento) do incentivo de uma equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal, deduzido do percentual estabelecido no parágrafo anterior, considerando a média de desempenho das equipes contratualizadas;

**§4º** – O valor do Incentivo PMAQ-AB de que trata o **§2º**, para cada categoria, deduzido o valor constante do §3º, será dividido pelo número de seus membros lotados nas unidades de Saúde da Família que aderiram ao Programa, da seguinte forma:

I - 10% (dez por cento) do recurso serão distribuídos aos profissionais de Enfermagem em nível superior de graduação que atuam como Coordenação da equipe e do PMAQ-AB nas UBS, conforme suas classificações de desempenho, incluindo-se os coordenadores municipais de Atenção Básica e Saúde Bucal;

II - 5% (cinco por cento) será distribuído aos demais servidores de nível superior cadastrados no CNES como equipe ESF (médico) conforme suas classificações de desempenho;

III - 5% (cinco por cento) será distribuído para os cirurgiões dentistas nas equipes de saúde que possuam saúde bucal conforme suas classificações de desempenho;

IV - 30% (trinta por cento) serão distribuídos de forma igualitária aos técnico-auxiliares em enfermagem, auxiliares de saúde bucal, recepcionistas e aos agentes comunitários de saúde;

V - 2% (dois por cento) serão distribuídos de forma igualitária ao pessoal de apoio (farmacêutico, atendente de farmácia, recepcionista, auxiliar administrativo e auxiliar de serviços gerais), com jornada de trabalho semanal de 40 horas e que exerçam as atividades na UBS avaliada

**§5º** – Os servidores lotados nas UBS com jornada de trabalho semanal inferior a 40 horas, receberão o percentual proporcional a carga horária realizada.

**§6º** – Farão jus ao incentivo PMAQ-AB todos os servidores, concursados, comissionados ou contratados, desde que atuem nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família como membros da equipe ou coordenadores dos programas de Atenção Básica, e que estejam desempenhando suas atividades com comprometimento e correção funcional.

**§7º** – Não será devido o incentivo PMAQ-AB ao servidor que deixar de comparecer, injustificadamente, as atividades educativas e de planejamento da Equipe de Saúde da Família, ou que não contribuir com o alcance das metas, o que será avaliado e relatado pela sua equipe, ou ainda aquele que tenha número acentuado de faltas ao trabalho;

**§8º** – Os valores referentes ao percentual destinado ao Incentivo PMAQ-AB não pagos ao servidor, por quaisquer motivos, serão destinados exclusivamente ao Fundo Municipal de Saúde para manutenção e benfeitorias das Unidades de Atenção Básica.

**Art. 6º** - O incentivo PMAQ-AB será variável, de acordo com a avaliação de cada Unidade de Saúde, realizada pelo Ministério da Saúde, na forma da Portaria Ministerial referente aos 1º e 2º





ciclo de adesão PMAQ a partir de 2012 e ao 3º ciclo de 2017 com a Certificação das equipes, a saber:

- I - 1º e 2º Ciclos - Muito acima da média – 100% de incentivo PMAQ-AB;
- II - 1º e 2º Ciclos - Acima da média – 75% de incentivo PMAQ-AB;
- III - 1º e 2º Ciclos – Abaixo da média – 50% de incentivo PMAQ-AB;
- IV - 3º Ciclo – Ótimo – 100% de incentivo PMAQ-AB;
- V - 3º Ciclo – Muito bom – 75% de incentivo PMAQ-AB;
- VII - 3º Ciclo – Bom – 50% de incentivo PMAQ-AB;
- VIII - 3º Ciclo – Regular – 25% de incentivo PMAQ-AB;
- IX - 3º Ciclo – Ruim – Sem direito a incentivo PMAQ-AB

**Art. 7º** - Os servidores da Equipe de Gestão da Atenção Básica e Trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família receberão o incentivo PMAQ-AB enquanto estiver desenvolvendo as ações previstas no PMAQ-AB.

**Parágrafo único** – Na Equipe de Gestão da Atenção Básica, para fins de atribuição do incentivo PMAQ-AB, incluem-se aqueles que exercem Função Gratificada ou Cargo em Comissão.

I - Ao Coordenador da Atenção Básica e Equipes PACS/PSF, equipe NASF e ao Coordenador de Saúde Bucal será repassado incentivo correspondente à média de desempenho total obtida pelas unidades que compõe o programa estando incluso, este incentivo, nos 50% (cinquenta por cento), não podendo ser inferior/igual à menor ou superior/igual à maior pontuação obtida.

**Art. 8º** - Os valores referentes ao incentivo PMAQ-AB referido neste Lei serão atribuídos aos servidores que a elas fazem jus em função do alcance das metas de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional da unidade de lotação do servidor.

**Art. 9º** - O valor individual do incentivo tem caráter variável de acordo com o desempenho de cada Equipe de Saúde da Família, que serão submetidas a processo de avaliação conforme previsto em Portaria Municipal, devendo ainda ser observado em Comissão Municipal do PMAQ-AB:

- I - Produtividade no trabalho, com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade;
- II - Conhecimento de métodos e técnicas necessários para o desenvolvimento das atividades referentes ao cargo, emprego e/ou função exercida na unidade de lotação;
- III - Trabalho em equipe;
- IV - Comprometimento com o trabalho;
- V - Cumprimento das normas de procedimentos e de conduta no desempenho das atribuições do cargo.



**Art. 9º** - Em caso de desistência ou afastamento do serviço, o servidor perderá o direito ao incentivo PMAQ-AB.

**§1º** – O servidor não poderá permanecer afastado por período superior a 15 (quinze) dias durante o mês, sem justificativa;

**§2º** – Deixarão de receber o incentivo PMAQ-AB os membros das equipes que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde do financiamento do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável.

**§3º** – A falta injustificada ao trabalho e os demais casos omissos, na atual legislação, serão avaliados pela Comissão municipal do PMAQ-AB e pelo Secretário Municipal de Saúde, que emitirão parecer e terão poder de decisão.

**Art. 10º** - Os servidores terão direito ao recebimento do incentivo financeiro PMAQ-AB somente nos meses trabalhados, não fazendo jus ao pagamento de incentivo em período de gozo de férias e licenças (exceto licença para tratamento de saúde de até 15 dias), readaptado ou suspenso, e somente enquanto permanecer o repasse financeiro do Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável pelo Ministério da Saúde.

**Parágrafo Único** – O pagamento do incentivo PMAQ-AB é temporário, não sendo incorporável à remuneração em hipótese alguma, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens, nem mesmo para fins previdenciários.

**Art. 11º** - Fica instituída no âmbito municipal a Comissão do PMAQ-AB composta por 05 (cinco) membros titulares e seus respectivos suplentes, nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde, por um período de 02 (dois) anos, que deverá ser composta da seguinte forma:

I - 01 (um) membro representante da Secretaria Municipal de Saúde que trabalhe com a gestão da Atenção Básica, indicado pelo Secretário Municipal de Saúde;

II - O Coordenador de Atenção Básica, responsável pelas equipes de ESF;

III - O Coordenador de Saúde Bucal;

IV - Representante do Conselho Municipal de Saúde;

V - 01 (um) membro representante das Equipes de Saúde da Família, que trabalhe na Atenção Básica e que seja indicado pelos servidores da mesma.

**Art. 12º** - Perderá o direito a receber o incentivo PMAQ-AB, o servidor pertencente a Equipe de Estratégia Saúde da Família que:

I - praticar falta grave no exercício de suas atribuições;

II - receber qualquer advertência da chefia imediata quanto ao exercício irregular de suas atribuições;

III - estiver respondendo a processo disciplinar instaurado pela comissão de sindicância da Prefeitura Municipal de Brejão-PE ou instaurado por qualquer município denunciando





MUNICÍPIO DE BREJÃO  
GABINETE DA PREFEITA



atendimento irregular do profissional, sendo-lhe assegurado o contraditório e a ampla defesa no referido processo.

**Art. 13º** - Os pagamentos das parcelas do incentivo financeiro correrão por conta das dotações orçamentárias já existentes, devendo ser consignado saldo suficiente nos orçamentos futuros.

**Art. 14º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 15º** - Revogam-se as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeita Municipal de Brejão-PE, aos 22 de maio de 2017.

ELISABETH BARROS DE SANTANA  
PREFEITA MUNICIPAL



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20221005090800.pdf>  
assinado por: idUser 185



**ANEXO I**

**QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES PMAQ-AB**

**1. Eixo: Acesso e continuidade do cuidado**

**1.1. Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante**

**Conceituação:** Número médio de atendimentos de médicos e de enfermeiros na Atenção Básica por habitante, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação entre a produção de atendimentos de médicos e enfermeiros na Atenção Básica e a população residente na mesma área geográfica. Recomenda-se uma média de 2 a 3 consultas médicas por habitante por ano, e 3 a 4 consultas de enfermagem por habitante por ano.

**Periodicidade:** mensal

**1.2. Percentual de atendimentos de demanda espontânea**

**Conceituação:** Percentual de atendimentos de demanda espontânea realizados por médicos e enfermeiros em relação ao total de atendimentos na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação de atendimentos de demanda espontânea (consulta no dia e atendimento de urgência) realizados por médicos e enfermeiros e o total de atendimentos.

**Periodicidade:** mensal

**1.3. Percentual de atendimentos de consulta agendada**

**Conceituação:** Percentual de atendimentos de consulta agendada realizados por médicos e enfermeiros por consulta agendada em relação ao total de atendimentos na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação dos atendimentos de consulta agendada realizados por médicos e enfermeiros e o total de atendimentos.

**Periodicidade:** mensal

**1.4. Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada**

**Conceituação:** Número médio de atendimentos de médicos e de enfermeiros na Atenção Básica por condição de saúde avaliada, multiplicado pela prevalência da condição no território, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mensura a relação entre a produção de atendimentos realizados por médicos e enfermeiros na Atenção Básica por condição de saúde avaliada,





considerando o perfil epidemiológico da população residente e a população residente.

**Periodicidade:** mensal

Quadro síntese das prevalências

CONDIÇÃO DE SAÚDE/PREVALÊNCIA	HAS	DM	OBESIDADE	DEPRESSÃO
<b>Brasil</b>	21,4	6,2	20,8	7,6
<b>Pernambuco</b>	21,5	6,2	20,2	7,2

#### 1.5. Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero

**Conceituação:** Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo do útero realizados na Atenção Básica em relação ao total de mulheres entre 25 e 64 anos de idade, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação entre os procedimentos de coleta de material citopatológico do colo do útero realizados na Atenção Básica e o total de mulheres entre 25 e 64 anos de idade.

**Periodicidade:** mensal.

#### 1.6. Cobertura de dprimeira consulta odontológica programática

**Conceituação:** Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática realizados na Atenção Básica por habitante, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação entre a produção de primeira consulta odontológica programática realizados na Atenção Básica e a população residente na mesma área geográfica.

**Periodicidade:** mensal.

### 2. Eixo: Coordenação do cuidado

#### 2.1. Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida

**Conceituação:** Número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida realizada por médicos e enfermeiros na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação entre os atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida realizados por médicos e enfermeiros e o total de crianças nascidas vivas residentes a serem acompanhadas na primeira semana de vida na mesma área geográfica.

**Periodicidade:** mensal.

### 3. Eixo: Resolutividade

*assentado*



### 3.1. Percentual de encaminhamentos para serviço especializado

**Conceituação:** Percentual de encaminhamentos médicos de usuários para serviço especializado, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede os encaminhamentos realizados por médicos para serviços especializados em relação aos atendimentos realizados pelo profissional médico.

**Periodicidade:** mensal.

### 3.2. Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas

**Conceituação:** Número de tratamentos concluídos (TC) pelo cirurgião dentista em relação ao número de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas pelo cirurgião dentista, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação dos tratamentos concluídos pelos cirurgiões dentistas em relação às primeiras consultas odontológicas programáticas.

**Periodicidade:** mensal.

## 4. Eixo: Abrangência da oferta de serviços

### 4.1. Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica

**Conceituação:** Percentual de serviços em Atenção Básica ofertados para a população, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede o quantitativo de serviços ofertados para a população em relação ao total de serviços e ações na atenção básica que se espera ofertar.

**Periodicidade:** mensal.

### 4.2. Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal

**Conceituação:** Percentual de serviços ofertados em Saúde Bucal para a população na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede o quantitativo de serviços ofertados em Saúde Bucal para a população em relação ao total de serviços de saúde bucal que se espera realizar.

**Periodicidade:** mensal

## NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

### 1.1. Índice de atendimentos realizados pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

**Conceituação:** Índice composto pelos tipos de atendimentos que devem ser realizados pelos NASF, quais sejam: atendimentos individuais, atendimentos domiciliares,





atendimentos compartilhados com profissionais das equipes de Saúde da Família vinculadas, atendimentos em grupo.

**Interpretação:** Mede a realização pelo NASF de atendimentos individuais, atendimentos domiciliares, atendimentos compartilhados, discussão de casos com às ESF, atividades de educação em saúde e atendimentos em grupo.

#### **Média de atendimentos individuais realizados pelo NASF**

**Conceituação:** Número médio de atendimentos individuais de profissionais do NASF à população cadastrada nas equipes Saúde da Família vinculadas ao NASF, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação entre a produção de atendimentos individuais de profissionais do NASF e a população residente na área geográfica das equipes de saúde da família vinculadas ao NASF.

**Periodicidade:** mensal.

#### **Percentual de atendimentos domiciliares realizados pelo NASF**

**Conceituação:** Percentual de atendimentos domiciliares de profissionais do NASF à população cadastrada nas equipes de Saúde da Família vinculadas ao NASF, em determinado espaço geográfico, no período considerado..

**Interpretação:** Mensura a relação entre a produção de atendimentos domiciliares de profissionais do NASF e a população residente na área geográfica das equipes de saúde da família vinculadas ao NASF.

**Periodicidade:** mensal.

#### **Percentual de atendimentos compartilhados pelo NASF**

**Conceituação:** Percentual de atendimentos compartilhados realizados entre os profissionais do NASF e os profissionais das equipes de Saúde da Família vinculadas ao NASF, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação entre a produção de atendimentos compartilhados entre os profissionais do NASF e das equipes de Saúde da Família à população residente na área geográfica das Unidades de Saúde vinculadas ao NASF.

**Periodicidade:** mensal.

#### **Percentual de atendimentos em grupo realizados pelo NASF**

*Assinatura*





**Conceituação:** Percentual de atendimentos em grupo realizados por profissionais do NASF à população cadastrada nas equipes Saúde da Família vinculadas ao NASF, em determinado espaço geográfico, no período considerado.

**Interpretação:** Mede a relação entre a produção de atendimentos em grupos realizados por profissionais do NASF e o total de atividades coletivas realizadas pelos profissionais do NASF.

**Periodicidade:** mensal.

*(Assinatura)*



PORTAL DA TRANSPARENCIA  
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/21-20221005090800.pdf>  
assinado por: idUser 185