



Prefeitura Municipal de Bom Despacho
Estado de Minas Gerais
Gabinete do Prefeito



Of. nº 092/2026/GPFA

Bom Despacho, 13 de abril de 2026.

A Sua Excelência o Senhor
Maique Aparecido Alves
Presidente da Câmara Municipal
Rua Marechal Floriano Peixoto, 40 – Centro
35630-034 – Bom Despacho-MG

Assunto: Encaminha Projeto de Lei que *Institui funções públicas de Enfermeiros Supervisores da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Município de Bom Despacho-MG, em caráter transitório, e dá outras providências.*

Senhor Presidente,

Submetemos à apreciação desta Casa Legislativa o presente Projeto de Lei que *Institui funções públicas de Enfermeiros Supervisores da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Município de Bom Despacho-MG, em caráter transitório, e dá outras providências.*

1. JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

A presente proposição decorre da necessidade concreta de reorganização dos processos de trabalho, da coordenação do cuidado e da qualificação da gestão no âmbito da Rede de Atenção à Saúde do Município de Bom Despacho-MG, especialmente diante do atual cenário de reestruturação do modelo de financiamento federal do Sistema Único de Saúde.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, a nova metodologia de cofinanciamento federal foi instituída pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, estabelecendo modelo baseado em desempenho e qualidade da assistência, com indicadores detalhados pela Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.

Esse modelo incorpora indicadores distribuídos entre equipes de Saúde da Família (ESF), equipes de Atenção Primária (AAP), equipes de Saúde Bucal (ESB) e equipes multiprofissionais (eMulti), compondo o componente de qualidade do financiamento da Atenção Primária à Saúde.

Dessa forma, o repasse de recursos federais passou a depender diretamente da capacidade do Município de:

- organizar os processos de trabalho das equipes;
- monitorar indicadores de desempenho de forma contínua;
- qualificar a assistência prestada à população;
- garantir o acompanhamento longitudinal dos usuários no território.

No Município de Bom Despacho-MG, a adequada implementação desse modelo apresenta potencial de incremento expressivo do financiamento federal de até 400% para o alcance de indicadores, condicionado diretamente ao desempenho assistencial e à efetividade das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde.





Prefeitura Municipal de Bom Despacho
Estado de Minas Gerais
Gabinete do Prefeito



No âmbito da Atenção Especializada, observa-se a implementação das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), regulamentadas pela Portaria SAES/MS nº 1.821, de 11 de junho de 2024, no contexto do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), instituído pela Portaria GM/MS nº 3.492, de 2024.

As OCI estruturam a atenção especializada a partir de linhas de cuidado integradas, com definição de grupos, atributos e regras vinculadas à Tabela SUS, exigindo:

- articulação entre Atenção Primária e Atenção Especializada;
- integração com a regulação assistencial;
- organização dos fluxos assistenciais;
- monitoramento de resultados clínicos e sanitários.

Esse modelo amplia significativamente a complexidade da gestão e condiciona o financiamento à capacidade do município de organizar sua Rede de Atenção à Saúde de forma integrada, resolutiva e orientada por resultados.

Diante desse cenário, torna-se indispensável a instituição de funções públicas de natureza técnica e estratégica, voltadas à supervisão dos processos de trabalho, à articulação da rede, ao monitoramento de indicadores e ao apoio institucional às equipes.

A criação das funções públicas de Enfermeiros Supervisores da Rede de Atenção à Saúde constitui, portanto, medida necessária para a qualificação da gestão, o fortalecimento da assistência e a sustentação do financiamento federal, em conformidade com as normativas vigentes do Sistema Único de Saúde sem gerar qualquer acréscimo na despesa de pessoal, tendo em vista que serão designados os atuais servidores efetivos e contratados que já trabalham na rede de saúde.

2. CONCEITO AMPLIADO DE FUNÇÃO PÚBLICA

A função pública, no âmbito da Administração Pública, constitui o conjunto de atribuições, responsabilidades e atividades de interesse coletivo exercidas por agentes públicos, independentemente da existência de cargo ou emprego público formalmente estruturado, voltadas à execução, coordenação, supervisão ou apoio às políticas públicas.

Em sentido ampliado, a função pública não se restringe à estrutura clássica de cargos efetivos ou comissionados, podendo configurar-se como instrumento organizacional instituído pela Administração para atender necessidades específicas de gestão, assistência ou coordenação de serviços públicos, especialmente em contextos que demandam flexibilidade, integração e resposta rápida às exigências institucionais.

No âmbito do Sistema Único de Saúde, a função pública assume caráter estratégico, sendo utilizada como mecanismo de organização dos processos de trabalho, articulação entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde, monitoramento de indicadores assistenciais e apoio institucional às equipes, contribuindo para a efetividade das políticas públicas, a continuidade do cuidado e a melhoria dos resultados sanitários.

Diferencia-se, portanto:

- dos cargos públicos, que correspondem a posições permanentes criadas por lei e providas mediante concurso público ou nomeação;





Prefeitura Municipal de Bom Despacho
Estado de Minas Gerais
Gabinete do Prefeito



- dos empregos públicos, regidos pela legislação trabalhista;
- e das funções de confiança, restritas a servidores ocupantes de cargo efetivo.

A função pública, enquanto instituto organizacional, pode ser instituída por lei para atender demandas específicas e transitórias da Administração, sem gerar vínculo permanente, estabilidade ou criação de nova estrutura de cargos, desde que observados os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

3. FUNDAMENTAÇÃO CONSTITUCIONAL, INFRACONSTITUCIONAL E ORGANIZACIONAL DO MODELO PROPOSTO

A presente proposição encontra respaldo na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, na legislação que organiza o Sistema Único de Saúde (SUS) e nas normativas do Ministério da Saúde, que estabelecem as diretrizes para a organização dos serviços, dos processos de trabalho e do financiamento da assistência à saúde.

Nos termos do art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantida mediante políticas sociais e econômicas que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

O art. 198 estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada com base nas diretrizes da descentralização, da integralidade e da participação da comunidade, exigindo a existência de mecanismos institucionais de coordenação, integração e organização da assistência.

A Constituição Federal, em seus arts. 23, inciso II, e 30, inciso VII, atribui aos Municípios a responsabilidade pela organização e prestação dos serviços de saúde, conferindo-lhes autonomia administrativa para estruturar seus sistemas locais e definir os arranjos institucionais necessários à efetivação das políticas públicas.

No plano infraconstitucional, a Lei nº 8.080/1990 estabelece que o SUS deve ser organizado de forma regionalizada e hierarquizada, cabendo ao gestor municipal a execução das ações e serviços, a organização da rede, a coordenação do cuidado e a garantia da continuidade da assistência.

O Decreto nº 7.508/2011 reforça a organização do sistema em Redes de Atenção à Saúde, estruturadas a partir da integração entre os pontos de atenção e da coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde.

No âmbito normativo, as Portarias de Consolidação nº 2, nº 3 e nº 6, de 2017, do Ministério da Saúde, estabelecem as diretrizes assistenciais, organizacionais e financeiras do SUS.

A Política Nacional de Atenção Básica, constante do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/2017, define a Atenção Primária como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, atribuindo aos profissionais funções relacionadas à organização do processo de trabalho, supervisão das equipes, planejamento das ações e gestão do território.

A Portaria de Consolidação nº 3/2017 estabelece a necessidade de organização das Redes de Atenção à Saúde de forma integrada, com articulação entre os serviços e coordenação do cuidado ao longo da rede assistencial.





Prefeitura Municipal de Bom Despacho
Estado de Minas Gerais
Gabinete do Prefeito



A Portaria de Consolidação nº 6/2017 vincula o financiamento das ações e serviços de saúde ao desempenho, à organização dos serviços e ao cumprimento de indicadores assistenciais, evidenciando a necessidade de qualificação da gestão, monitoramento contínuo e supervisão dos processos de trabalho.

Nesse contexto, a experiência dos municípios brasileiros demonstra que a organização dos sistemas locais de saúde tem se estruturado, de forma crescente, por meio da instituição de funções públicas de natureza técnica, voltadas à coordenação, supervisão, monitoramento e apoio institucional às equipes, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde e da Rede de Atenção à Saúde.

Tais funções não configuram criação de novos cargos, mas representam instrumentos de organização administrativa voltados à efetivação das políticas públicas, à integração da rede, à qualificação da assistência e à melhoria dos resultados em saúde.

Dessa forma, a instituição das funções públicas previstas neste Projeto de Lei configura medida legítima, necessária e alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde, constituindo instrumento essencial para garantir a continuidade da assistência, a organização da rede e a efetividade das políticas públicas no âmbito municipal.

Neste contexto, a função pública é compatível com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à necessidade de coordenação do cuidado, integração da rede, qualificação da assistência e organização dos processos de trabalho, constituindo instrumento legítimo de gestão para garantia do direito à saúde.

4. DA REALIDADE CONCRETA DO MUNICÍPIO DE BOM DESPACHO-MG:

4.1. Rotatividade e fragilidade dos vínculos

A experiência recente da gestão municipal da saúde em Bom Despacho evidencia que a alta rotatividade de profissionais e a limitação temporal dos vínculos contratuais têm se configurado como um dos principais entraves para a consolidação de um modelo assistencial qualificado, contínuo e resolutivo, em especial na Estratégia saúde da Família (ESF).

A adoção de vínculos de curta duração, especialmente com limitação anual, tem produzido efeitos diretos na organização dos serviços, dentre os quais se destacam:

- dificuldade de fixação de profissionais qualificados;
- baixa atratividade institucional para ingresso e permanência nas equipes;
- descontinuidade dos processos de trabalho;
- fragilidade na consolidação de equipes multiprofissionais;
- interrupções frequentes no acompanhamento dos usuários;
- perda de memória institucional e sanitária dos territórios.

A Proposta da Secretaria Municipal de Saúde buscou a proposição do Projeto de Lei e posteriormente no projeto de Lei de alteração trazer o enfrentamento aos desafios do cotidiano da gestão, para assim garantir a mitigação e imprimir maior eficiência e resolubilidade. Pois o atual cenário compromete a capacidade do sistema de saúde de produzir um cuidado estruturado, contínuo e orientado por resultados.





4.2. Impactos na longitudinalidade e na coordenação do cuidado

A rotatividade e a fragilidade dos vínculos profissionais impactam diretamente dois pilares estruturantes do Sistema Único de Saúde:

- a longitudinalidade do cuidado, que pressupõe acompanhamento contínuo do usuário ao longo do tempo;
- a coordenação do cuidado, que exige articulação transversal entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.

A limitação dos vínculos contratuais a períodos reduzidos dificulta:

- a consolidação de vínculos terapêuticos entre profissionais e usuários;
- o acompanhamento adequado de condições crônicas e situações de maior complexidade;
- a efetivação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS);
- a integração entre equipes e serviços ao longo das linhas de cuidado.

Além disso, compromete a construção de uma atuação transversal, integrada e holística, necessária para responder às múltiplas dimensões do processo saúde-doença. Estamos muito preocupados com a possibilidade de restrição do tempo de contratações dos profissionais de saúde.

4.3. Repercussões nas Políticas Estratégicas da Saúde

Os efeitos da rotatividade não se restringem a um único serviço, mas atingem de forma sistêmica o conjunto das políticas estratégicas da Secretaria Municipal de Saúde, especialmente:

- Atenção Primária à Saúde (APS);
- Rede de Atenção Psicossocial (Saúde Mental);
- Atenção Especializada e Regulação Assistencial;

Dessa forma, a fragilidade dos vínculos compromete a integração da rede, a continuidade das ações e a efetividade das políticas públicas de saúde.

5. A NATUREZA ESTRUTURANTE E ATEMPORAL DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

As políticas públicas de saúde possuem natureza estruturante e contínua, sendo orientadas por diretrizes que transcendem ciclos administrativos.

Essas políticas se organizam a partir da lógica de:

- cuidado continuado;
- responsabilização sanitária territorial;
- coordenação do cuidado em rede;
- monitoramento permanente de indicadores de saúde.

Portanto, não se tratam de ações pontuais, mas de processos permanentes de organização do sistema de saúde, que demandam continuidade mínima das equipes para sua efetiva implementação.

6. GESTÃO POR RESULTADOS E AVALIAÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS

A organização dos Programas Estratégicos está fundamentada em um modelo de gestão por resultados, sustentado por indicadores imposta pelo Ministério da Saúde e a Secretaria de Es-





tado da saúde de Minas Gerias, que são os principais financiadores das políticas estratégicas de saúde.

- mensuráveis;
- auditáveis;
- comparáveis ao longo do tempo.

A avaliação sistemática permite:

- qualificar a gestão do trabalho;
- orientar melhorias contínuas;
- subsidiar decisões sobre a manutenção ou substituição de profissionais, com base em desempenho.

Nesse modelo, a continuidade dos vínculos não representa rigidez, mas sim condição necessária para avaliação consistente e qualificada, baseada em evidências.

6.1. Consequências da limitação anual dos vínculos

A imposição de vínculos contratuais limitados a 01 (um) ano, sem mecanismos estruturados de continuidade, tende a gerar:

- precarização das relações de trabalho;
- desmotivação das equipes;
- aumento da rotatividade;
- perda de eficiência operacional;
- elevação de custos indiretos;
- comprometimento da qualidade assistencial;
- prejuízos potencialmente irreparáveis à continuidade das linhas de cuidado.

Trata-se, portanto, de medida que, embora juridicamente possível, revela-se tecnicamente inadequada e sanitariamente prejudicial à organização do sistema de saúde.

7. EIXO ESTRUTURANTE DA GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

A organização das Políticas Estratégicas da Saúde deve estar fundamentada na articulação de três elementos indissociáveis:

- continuidade dos vínculos profissionais;
- permanência qualificada das equipes;
- continuidade assistencial no âmbito das redes de atenção.

A continuidade dos vínculos refere-se à previsibilidade e à manutenção dos profissionais nas equipes ao longo do tempo, permitindo a consolidação dos processos de trabalho e das relações institucionais.

A permanência qualificada pressupõe não apenas a manutenção dos profissionais, mas sua atuação orientada por critérios de desempenho, responsabilização sanitária e qualificação contínua, alinhada aos objetivos institucionais.





Prefeitura Municipal de Bom Despacho
Estado de Minas Gerais
Gabinete do Prefeito



A continuidade assistencial, por sua vez, constitui elemento central da qualidade do cuidado, assegurando o acompanhamento longitudinal dos usuários, a efetividade das linhas de cuidado e a integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.

A ausência de qualquer desses elementos compromete diretamente:

- a organização do sistema de saúde;
- a resolutividade das ações;
- a qualidade da assistência prestada à população.

8. CONCLUSÃO TÉCNICA

Diante do exposto, evidencia-se que a organização das Políticas Estratégicas da Saúde exige a adoção de diretrizes que garantam a continuidade dos vínculos profissionais, associada à permanência qualificada das equipes e à continuidade assistencial no âmbito das redes de atenção, em sistemáticos processos de monitoramento e avaliações.

A limitação excessiva da duração dos vínculos contratuais, especialmente em períodos reduzidos e sem mecanismos estruturados de continuidade, compromete esses três pilares, gerando impactos diretos na qualidade da assistência, na efetividade das políticas públicas e na capacidade de resposta do sistema de saúde.

Recomenda-se, portanto, a adoção de instrumentos de gestão que assegurem maior previsibilidade e continuidade dos vínculos, aliados a processos rigorosos de avaliação de desempenho, de modo a garantir equilíbrio entre eficiência administrativa, responsabilidade na gestão pública e qualidade assistencial.

- a consolidação das políticas públicas de saúde;
- a garantia da continuidade do cuidado;
- a efetividade das redes de atenção;
- a qualificação da gestão por resultados.

Diante a exposição de motivos, entendemos que essas medidas ao serem implementadas como adoção de mecanismos que assegurem maior previsibilidade e continuidade dos vínculos, associados a processos rigorosos de avaliação de desempenho, de forma a equilibrar:

- qualidade assistencial;
- responsabilidade administrativa;
- eficiência na gestão pública.
- redes de atenção à saúde.

Coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários, reiterando o compromisso com o diálogo institucional, a cooperação entre os Poderes e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no município.

Diante do exposto, encaminha-se a presente proposição para apreciação desta Casa Legislativa.



Assinado eletronicamente por
**FERNANDO AUGUSTO
ALVES DE ANDRADE**

Assinatura digital avançada.

Fernando Augusto Alves de Andrade
Prefeito Municipal





Projeto de Lei nº 31 /2026

Institui funções públicas de Enfermeiros Supervisores da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Município de Bom Despacho-MG, em caráter transitório, e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Bom Despacho/MG, no uso de suas atribuições, especialmente o disposto no inciso IV do art. 87 da Lei Orgânica do Município, encaminha o presente Projeto de Lei para posterior tramitação legal nessa Egrégia Casa.

Art. 1º Ficam instituídas, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Despacho-MG, 23 (vinte e três) funções públicas de Enfermeiros Supervisores da Rede de Atenção à Saúde, com a finalidade de apoiar e promover a assistência aos usuários, supervisionar os processos de trabalho, a organização da rede e garantir a execução das políticas públicas no Sistema Único de Saúde (SUS), junto às Unidades Básicas de Saúde e ao Centro de Especialidades.

Art. 2º As funções públicas instituídas por esta Lei:

- I – possuem natureza técnica, estratégica e de apoio à gestão da Rede de Atenção à Saúde;
- II – não se confundem com cargos públicos efetivos;
- III – não geram estabilidade ou vínculo permanente com a Administração Pública;
- IV – possuem caráter transitório e excepcional;
- V – não substituem a obrigatoriedade de provimento mediante concurso público.

Art. 3º Compete aos Enfermeiros Supervisores:

- I – coordenar e supervisionar tecnicamente os processos de trabalho das equipes de saúde;
- II – apoiar a organização da Rede de Atenção à Saúde nos territórios;
- III – monitorar indicadores de desempenho, produção e resultados;
- IV – fomentar e apoiar a educação permanente em saúde;
- V – apoiar a implementação de protocolos clínicos, diretrizes assistenciais e linhas de cuidado;
- VI – promover a integração entre os pontos de atenção da rede;
- VII – qualificar a assistência e ampliar a resolutividade dos serviços;
- VIII – atuar no apoio institucional às equipes e à gestão;
- IX – contribuir para o planejamento, monitoramento e avaliação dos indicadores preconizados das políticas públicas de saúde do SUS.

Art. 4º O exercício das funções públicas dar-se-á mediante:

- I – designação de servidores públicos efetivos;
- II – contratação por processo seletivo público simplificado, nos termos da legislação vigente.

Art. 5º São requisitos mínimos para o exercício das funções públicas:





Prefeitura Municipal de Bom Despacho
Estado de Minas Gerais
Gabinete do Prefeito



- I – graduação em Enfermagem;
- II – registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem (COREN);
- III – experiência comprovada na área de atuação correspondente;
- IV – perfil técnico compatível com as atribuições da função.

Art. 6º As funções públicas instituídas por esta Lei possuem caráter transitório, vinculadas:

- I – à elaboração e aprovação do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos da Saúde;
- II – à realização de concurso público para provimento efetivo;
- III – à posse e entrada em exercício dos servidores efetivos.

Parágrafo único. O Poder Executivo adotará a designação para as funções públicas até 31 de dezembro de 2028 ou até o provimento dos cargos efetivos mediante concurso público, assegurando a continuidade da assistência à população, prevalecendo o que ocorrer primeiro.

Art. 7º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Bom Despacho, 13 de abril de 2026, 114º de emancipação do Município.

Fernando Augusto Alves de Andrade
Prefeito Municipal

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 13/04/2026 11:30:03.00-03
PARA CONFERENCIA DO SEU CONTEUDO ACESSE: <https://c.ipm.com.br/p/65e8a0f9cd2b9>

