



PREFEITURA DE
CABECEIRA
GRANDE
ESTADO DE MINAS GERAIS

CÂMARA MUNICIPAL DE CAB. GRANDE-MG	
PROTOCOLADO NO LIVRO PRÓPRIO ÀS	
FOLHAS <u>225</u>	SOB O N.º <u>2247</u>
ÀS <u>14:16</u>	HORAS.
CAB. GRANDE-MG, <u>14/11</u> /20 <u>19</u>	

MENSAGEM N.º 45, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2019.

Câmara M. de Cab. Grande-MG
DESPACHO DE PROPOSIÇÕES

☒ Recebido: ☒ Numere-se: ☒ Publique-se:
☒ Distribua-se às Comissões Competentes
Cab. Grande, MG, 18 / 11 / 2019
[Assinatura]
PRESIDENTE



Encaminha Projeto de Lei que especifica.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CABECEIRA GRANDE – ESTADO DE MINAS GERAIS:


1. Cumprimentando-o cordialmente, submetemos ao abalizado exame dessa Egrégia Casa Legislativa o incluso Projeto de Lei, que altera a Lei n.º 653, de 6 de novembro de 2019, que “regulamenta o Regime de Plantão e Sobreaviso no âmbito dos serviços de saúde pública; institui a gratificação especial que menciona; cria cargo público que especifica e dá outras providências”, para modificar a forma de recrutamento do cargo de Gerente de Atenção Primária.
2. De plano, cumpre anotar que o presente PL busca dar provimento à solicitação constante do Processo Administrativo n.º 126.088/2019, proveniente da Secretaria Municipal da Saúde.
3. No caso em questão, o presente propositivo busca modificar a forma de recrutamento do cargo de Gerente de Atenção Primária, restaurando-se a redação original do projeto de lei que originou a Lei n.º 653, de 2019, uma vez que durante a tramitação cameral sobreveio emenda parlamentar restringindo o recrutamento a servidores efetivos com formação em Nível Superior, o que praticamente inviabilizou a nomeação e posse do profissional, posto que, primeiramente, ao nomear um servidor efetivo de Nível Superior para tal cargo teríamos que contratar um outro profissional para exercer a função vacante do servidor efetivo, o que ensejaria maiores despesas para o Município, posto que os servidores efetivos de nível superior possuem remuneração consideravelmente elevada, bem como pelo fato de o Ministério da Saúde exigir que o Gerente de Atenção Primária **NÃO** seja integrante das equipes vinculadas à Unidade de Saúde da Família – USF, restringindo-se, ainda, mais as opções a cargo dessa Secretaria Municipal da Saúde.

A Sua Excelência o Senhor
VEREADOR VALDETE FRANCISCO DE SANTANA (IRMÃO VALDETE)
Presidente da Câmara Municipal de Cabeceira Grande
Cabeceira Grande (MG)

(Fls. 2 da Mensagem n.º 45, de 14/11/2019)

4. Ao se modificar a forma de recrutamento para restrito a profissionais com formação em Nível Superior, iremos possibilitar, por exemplo, o recrutamento de um Enfermeiro, pois temos inúmeros destes profissionais no Município alheios ao serviço público efetivo e ainda sem colocação no mercado de trabalho.
5. Na oportunidade, solicitamos que a matéria tramite em **Regime de Urgência**, na forma da Lei Orgânica Municipal e do Regimento Interno cameral.
6. A presente mensagem e o projeto de lei por ela encaminhado estão instruídos pelo Documento 01: Cópia do Processo Administrativo n.º 126.088/2019 (12 páginas).
7. Por oportuno, registramos votos de estima e respeito, extensivamente a seus ilustrados Pares.

Atenciosamente,



ODILON DE OLIVEIRA E SILVA
Prefeito



DAILTON GERALDO RODRIGUES GONÇALVES
Consultor Jurídico, Legislativo, de Governo e Assuntos Administrativos e Institucionais.

PROJETO DE LEI N.º 049 /2019

Altera a Lei n.º 653, de 6 de novembro de 2019, que “regulamenta o Regime de Plantão e Sobreaviso no âmbito dos serviços de saúde pública; institui a gratificação especial que menciona; cria cargo público que especifica e dá outras providências”, para modificar a forma de recrutamento do cargo de Gerente de Atenção Primária.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CABECEIRA GRANDE, Estado de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere o artigo 76, inciso III da Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal de Cabeceira Grande decreta e ele, em seu nome, sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º A Lei n.º 653, de 6 de novembro de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 4º Fica criado 1 (um) cargo público de provimento comissionado de Gerente de Atenção Primária, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, de livre nomeação e exoneração e recrutamento restrito a profissionais com formação em Nível de Ensino Superior, preferencialmente com experiência em Atenção Primária à Saúde, com vencimento fixado em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), a ser recomposto nas mesmas bases e condições da revisão geral dos vencimentos dos servidores públicos municipais, com as seguintes atribuições:

.....” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Cabeceira Grande, 14 de novembro de 2019; 23º da Instalação do Município.





PREFEITURA DE
CABECEIRA
GRANDE
ESTADO DE MINAS GERAIS



ODILON DE OLIVEIRA E SILVA
Prefeito

DAILTON GERALDO RODRIGUES GONÇALVES
Consultor Jurídico, Legislativo, de Governo e Assuntos Administrativos e Institucionais.



PREFEITURA DE CABECEIRA GRANDE
Estado de Minas Gerais



PROCESSO N°:

126.088	2019
---------	------

ARQUIVO:

--	--

ASSUNTO: Alteração de R. 253, de 06/11/2019

INTERESSADO: Secretaria de Saúde

ANEXO:

PREFEITURA DE CABECEIRA GRANDE-MG
DOCUMENTOS RECEBIDOS

Protocolo no Livro Próprio : As Fls. 1

Sob o nº 126.088 em 14/11/19

CP
Assinatura do Servidor(a)

Movimentação do Processo

DESTINO	DATA	DESTINO	DATA
01 <u>Empenho</u>	<u>14.11.19</u>	14	
02		15	
03		16	
04		17	
05		18	
06		19	
07		20	
08		21	
09		22	
10		23	
11		24	
12		25	
13		26	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABECEIRA GRANDE
ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Ofício nº 181/SESAU/2019.

Assunto: Alteração Lei 653 de 06/11/2019.

Cabeceira Grande, MG, 13 de novembro de 2019.

Ilmº Sr

DAILTON GERALDO RODRIGUES GONÇALVES

Consultor Jurídico, Legislativo, de Governo e Assuntos Administrativos e
Institucionais.

Sr. Assessor.

Em cordial visita vimos por meio deste esclarecer sobre a alteração à Lei 653/2019, referente ao cargo de Gerente de Atenção Primária. Ao restringir que o ocupante do cargo seja um servidor efetivo, fere o que reza a PNAB (Política Nacional da Atenção Básica), pois o **Gerente não pode ser um profissional integrante das equipes vinculadas à UBS**, por outro lado, sendo profissional efetivo, irá contribuir para o aumento de gastos para a Prefeitura.

Atualmente, um servidor (Técnico com graduação) recebe mais ou equivalente a R\$2.000,00(dois mil reais) que é o valor que o gerente irá receber. O Incentivo vindo de repasse Federal para custear o cargo de Gerente não poderá ser desviado para ocupante de outro cargo, logo, a Prefeitura terá que pagar o funcionário que assumir o cargo e também o substituto do servidor, o que torna inviável para o órgão municipal, portanto, solicito novo estudo e adequação à Lei Municipal conforme a do Ministério da Saúde (Lei nº2436 de 21/09/2017).

Segue em anexo o artigo da Lei nº2436- Gerente de AB.

Atenciosamente



Bernadete Alves de Sousa

Bernadete Alves de Sousa
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PREFEITURA DE CABECEIRA GRANDE
DOCUMENTOS RECEBIDOS

Protocolo na Livro Próprio : As Fis. _____

Sob o nº 126.088 em 14/11/19


Assinatura do Servidor(a)



4.2.5 - Gerente de Atenção Básica

Recomenda-se a inclusão do Gerente de Atenção Básica com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população adscrita, por meio de função técnico-gerencial. A inclusão deste profissional deve ser avaliada pelo gestor, segundo a necessidade do território e cobertura de AB.

Entende-se por Gerente de AB um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e comunidade, a organização do processo de trabalho, coordenação e integração das ações. Importante ressaltar que o gerente não seja profissional integrante das equipes vinculadas à UBS e que possua experiência na Atenção Básica, preferencialmente de nível superior, e dentre suas atribuições estão:

I - Conhecer e divulgar, junto aos demais profissionais, as diretrizes e normas que incidem sobre a AB em âmbito nacional, estadual, municipal e Distrito Federal, com ênfase na Política Nacional de Atenção Básica, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na UBS;

II - Participar e orientar o processo de territorialização, diagnóstico situacional, planejamento e programação das equipes, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais;

III - Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência, contribuindo para implementação de políticas, estratégias e programas de saúde, bem como para a mediação de conflitos e resolução de problemas;

IV - Mitigar a cultura na qual as equipes, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores assumem responsabilidades pela sua própria segurança de seus colegas, pacientes e familiares, encorajando a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;

V - Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações, e divulgando os resultados obtidos;

VI - Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe;

VII - Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos;

VIII - Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da UBS), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento;

IX - Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na UBS;

X - Conhecer a RAS, participar e fomentar a participação dos profissionais na organização dos fluxos de usuários, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, apoiando a referência e contrarreferência entre equipes que atuam na AB e nos diferentes pontos de atenção, com garantia de encaminhamentos responsáveis;



XI - Conhecer a rede de serviços e equipamentos sociais do território, e estimular a atuação intersetorial, com atenção diferenciada para as vulnerabilidades existentes no território;

XII - Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção; e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria UBS, ou com parceiros;

XIII - Desenvolver gestão participativa e estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social;

XIV - Tomar as providências cabíveis no menor prazo possível quanto a ocorrências que interfiram no funcionamento da unidade; e

XV - Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com suas competências.



FAQ: Gerente de Atenção Primária das Unidades de Saúde da Família

O credenciamento da gerência foi liberado pelo Ministério da Saúde. Este documento traz as respostas para as perguntas mais frequentes. Confira

O gerente de unidade de saúde, profissional cujas atribuições foram incluídas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017, teve credenciamento liberado pelo Ministério da Saúde. Esse profissional tem o papel de garantir o planejamento em saúde, a gestão e organização do processo de trabalho, a coordenação do cuidado e das ações no território e a integração da Unidade de Saúde da Família (USF) com outros serviços da rede de atenção no município.

Leia mais sobre o credenciamento

Selecionamos as perguntas mais frequente sobre o tema. Confira abaixo.

1. Quem é o Gerente de Atenção Primária?

Profissional de nível superior, preferencialmente com experiência em Atenção Primária à Saúde, que atue com carga horária semanal de 40 horas e que não seja integrante das equipes vinculadas à Unidade de Saúde da Família (USF) em que exercer a função de Gerente de Atenção Primária. Incluído na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017, este profissional também é chamado de Gerente da Atenção Básica.

2. O que se espera do Gerente de Atenção Primária?

Espera-se que esse profissional contribua para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho das equipes nas Unidades de Saúde da Família, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada à população adscrita pelos profissionais das equipes, por meio da sua função técnico-gerencial.

3. Quais são as atribuições do Gerente de Atenção Primária?

- Promover a integração e o vínculo entre os profissionais das equipes e entre estes e os usuários;



- Conhecer e divulgar as normas e diretrizes municipais, estaduais e nacionais que incidem sobre a Atenção Primária, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na Unidade de Saúde da Família (USF), promovendo discussões com as equipes;
- Participar e orientar o processo de territorialização e diagnóstico situacional, o planejamento e a programação das ações das equipes, incluindo a organização da agenda das equipes;
- Monitorar e avaliar, com os demais profissionais, os resultados produzidos pelas equipes, propondo estratégias para o alcance de metas de saúde;
- Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência;
- Contribuir para a implementação de políticas, estratégias e programas de saúde;
- Atuar na mediação de conflitos e resolução de problemas das equipes;
- Estimular e realizar ações de promoção de segurança no trabalho, incluindo identificação, notificação e resolução de problemas relacionados ao tema;
- Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Primária vigente, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações e divulgando os resultados obtidos;
- Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na Unidade de Saúde da Família (USF) (como uso do Prontuário Eletrônico);
- Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da Unidade de Saúde da Família (USF), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento);
- Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na Unidade de Saúde da Família (USF);
- Conhecer a Rede de Atenção à Saúde (RAS), participar do envolvimento dos profissionais na organização dos fluxos de usuários e fomentá-lo, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, e apoiar o cuidado continuado (referência e contrarreferência) entre equipes e pontos de atenção;



- Conhecer a rede de serviços e equipamentos sociais do território e estimular a atuação intersetorial, com atenção diferenciada para as vulnerabilidades existentes no território;
- Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando a melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria Unidade de Saúde da Família (USF) ou com parceiros;
- Desenvolver gestão participativa e estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social;
- Tomar as providências cabíveis quanto a ocorrências que interfiram no funcionamento da Unidade de Saúde;
- Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com suas competências.

4. O Gerente de Atenção Primária atua somente junto às equipes de Saúde da Família?

Não. Os gerentes atuam junto a todas as equipes vinculadas às Unidades de Saúde da Família (USF) sob sua responsabilidade, como equipes de Consultório na Rua (eCR), Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) etc. O quantitativo de equipes de Saúde da Família (eSF) tem apenas a finalidade de permitir a distribuição dos gerentes entre as Unidades de Saúde da Família (USF) e calcular o teto financeiro.

5. Qual legislação normatiza o trabalho do Gerente de Atenção Primária?

Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 – Política Nacional de Atenção Básica/PNAB;

Seção XIII - Do financiamento da Gerência da Atenção Primária do Capítulo I do Título II – Do custeio da Atenção Primária da Portaria de Consolidação nº6/GM/MS, de 27 de setembro de 2018, que dispõem sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.



6. É obrigatória a inserção dos Gerentes de Atenção Primária nas Unidades de Saúde da Família (USF)?

Não, a inserção dos gerentes é uma opção da gestão municipal, devendo ser avaliada conforme a necessidade do território, cobertura de Atenção Primária, porte e número de equipes na Unidade de Saúde. Agora, existe um incentivo do governo federal para garantir a inclusão deste profissional nas Unidades de Saúde da Família. Ele poderá contribuir significativamente para a qualificação da gestão e do cuidado na Atenção Primária.

7. É obrigatório ter gerente nas Unidades de Saúde da Família (USF) participantes do Programa Saúde na Hora?

O gerente é um requisito obrigatório para as Unidades de Saúde da Família (USF) participantes do Programa Saúde na Hora. No momento da adesão, não é preciso ter gerente cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das Unidades de Saúde da Família (USF). Entretanto, após a publicação da portaria de homologação da adesão ao Programa Saúde na Hora, o gestor terá até quatro competências CNES consecutivas para se adequar a esse e aos demais requisitos do programa. Além disso, o gestor municipal ou distrital pode solicitar o credenciamento do gerente que atuará nas Unidades de Saúde da Família participantes do Programa Saúde na Hora diretamente no sistema de adesão ao programa e assim receber o financiamento federal correspondente.

8. Qual é o valor do repasse financeiro do Ministério da Saúde aos municípios que implantarem os Gerentes de Atenção Primária?

O custeio se dará da seguinte forma:

- I. Município que possui apenas uma Unidade de Saúde e com apenas uma equipe de Saúde da Família (eSF): O custeio mensal por gerente é de R\$ 713,00 (setecentos e treze reais). O gerente deve estar cadastrado nessa Unidade de Saúde.



- II. Município que possui várias Unidades de Saúde, com apenas uma equipe de Saúde da Família (eSF) por Unidade de Saúde: O custeio mensal por gerente é de R\$ 1.426,00 (mil quatrocentos e vinte e seis reais) a cada duas Unidades de Saúde nessa condição. Ou seja, o gerente deve estar cadastrado em duas Unidades de Saúde que possuem uma equipe de Saúde da Família (eSF) cada, dividindo sua carga horária entre as duas unidades.
- III. Município que possui apenas uma Unidade de Saúde com duas ou mais equipes de Saúde da Família (eSF): O custeio mensal é de R\$ 1.426,00 (mil quatrocentos e vinte e seis reais) por gerente. O gerente deve estar cadastrado nessa Unidade de Saúde.
- IV. Município que possui várias Unidades de Saúde, com uma, duas, três ou mais equipes de Saúde da Família (eSF) em cada Unidade de Saúde: O custeio mensal por gerente é de R\$ 1.426,00 (mil quatrocentos e vinte e seis reais). O gerente deve estar cadastrado em uma Unidade de Saúde com duas ou mais equipes de Saúde da Família (eSF), ou ainda em duas Unidades de Saúde que possuem uma equipe de Saúde da Família (eSF) cada uma, dividindo sua carga horária entre as duas unidades.

9. O valor de custeio repassado corresponde ao salário do gerente?

A instituição do valor do salário dos Gerentes de Atenção Primária é uma atribuição do ente municipal e obedece à legislação trabalhista brasileira. Ela deve ser fruto de negociação entre representação dos trabalhadores e gestão. O repasse financeiro feito pelo Ministério da Saúde aos municípios deverá ser empregado no custeio das ações desenvolvidas pelo gerente. Entre as ações possíveis de emprego do recurso de custeio enquadra-se a remuneração desses profissionais, que poderá ser complementada pelo recurso municipal e/ou estadual, visto que o financiamento da Atenção Primária é tripartite.

Para mais informações sobre as formas de utilização dos recursos repassados, consulte as normativas:



- Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, que estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal.
- Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002, divulga o detalhamento das naturezas de despesa, material de consumo, outros serviços de terceiros pessoa física, outros serviços de terceiros, pessoa jurídica e equipamentos e material permanente, de acordo com os anexos I, II, III, IV, para fins de utilização pela União, estados, DF e municípios, com o objetivo de auxiliar, em nível de execução, o processo de utilização dos recursos repassados.
- Portaria de Consolidação nº6/GM/MS, de 27 de setembro de 2018, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

10. Haverá recurso de implantação dos Gerentes de Atenção Primária?

Não. Não haverá repasse financeiro de implantação aos Gerentes de Atenção Primária. O financiamento do Ministério da Saúde relativo ao Gerente de Atenção primária trata do incentivo financeiro de custeio mensal. O repasse financeiro de custeio mensal será iniciado após o credenciamento do Gerente pelo Ministério da Saúde, o devido cadastro do profissional no CNES por parte do município e consequente início das atividades do profissional.

11. Quantos Gerentes de Atenção Primária poderão ser custeados pelo Ministério da Saúde para cada município?

A quantidade de Gerentes de Atenção Primária custeados estará relacionada ao teto e ao credenciamento junto ao Ministério da Saúde. Para o cálculo do teto máximo de Gerentes de Atenção Primária, será tomada como base a seguinte fórmula: Teto de equipes de Saúde da Família (eSF) /2. O Ministério da Saúde realizará análise do pleito de credenciamento de gerentes de acordo com o teto estipulado, critérios técnicos e disponibilidade orçamentária.

12. Como será o fluxo para solicitação de credenciamento de Gerente de Atenção Primária?

A solicitação de credenciamento do Gerente de Atenção Primária pelo gestor municipal ou distrital deve seguir o mesmo fluxo dos demais serviços e equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde conforme estabelecido na PNAB. Ou seja, o município ou Distrito Federal deverá encaminhar ao Ministério da Saúde ofício de solicitação de credenciamento e cópia do ofício enviado ao Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e Comissão Intergestores Bipartite para conhecimento da solicitação de credenciamento.

Os municípios que solicitarem o credenciamento do gerente para atuar em Unidade de Saúde da Família com pleito de adesão ao Programa Saúde na Hora poderão anexar essa documentação diretamente no Sistema de Adesão do Programa Saúde na Hora.

13. Como devo cadastrar o Gerente de Atenção Primária no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)?

Os profissionais deverão ser cadastrados no sistema observando os seguintes critérios:

- Código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) 1312-10 - Gerente de Serviços de Saúde, no campo "Gerente/Administrador" (esse código somente se aplica a profissional de nível superior);
- Carga horária de 40 horas semanais. Essa carga horária será verificada com base na somatória da carga horária semanal de um mesmo profissional com CBO 1312-10. O mesmo profissional poderá estar cadastrado em duas Unidades de Saúde da Família quando essas unidades possuírem apenas uma equipe de Saúde da Família cada uma. Nesses casos, a carga horária do gerente deve ser dividida entre as Unidades de Saúde da Família, por exemplo 20h semanais cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) com uma equipe de Saúde da Família (eSF) e outras 20h semanais cadastradas em outra Unidade de Saúde da Família com uma equipe de Saúde da Família (eSF);
- Tipos de estabelecimento nos quais o gerente deve estar cadastrado: 01 - Posto de Saúde, 02 - Centro de Saúde/Unidade Básica, 15 - Unidade Mista, 32 - Unidade Móvel Fluvial e 40 - Unidade Móvel Terrestre;
- Para fins de financiamento, será considerado apenas um profissional cadastrado por estabelecimento, ou seja, caso haja mais de um gerente

cadastrado em um mesmo estabelecimento, o Ministério da Saúde fará o custeio de apenas um gerente.

- O gerente não pode ser integrante das equipes vinculadas à Unidade de Saúde da Família (USF) em que exercer a função exclusiva de Gerente de Atenção Primária, por exemplo: Estratégia de Saúde da Família (eSF), Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e de Equipes de Consultórios na Rua (eCR) etc. Ou seja, o profissional não pode ser gerente em uma unidade e ao mesmo tempo estar vinculado a uma equipe da mesma unidade.