



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CRESPO
Estado de Rondônia
Lei de Criação N.º 376/92 - 13/02/92
GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
PODER EXECUTIVO



PROJETO DE LEI Nº 016, DE 15 DE MARÇO DE 2022.

*“Autoriza a abertura de Crédito Adicional Especial à Lei Orçamentária vigente, em favor do Fundo Municipal de Saúde, no valor de **R\$ 60.330,00**, para atender as **Portarias nº 1.857/2020-MS, nº 2.405/2020, nº 2.222/2020, nº 2.358/2020, nº 731/2021 e nº 894/2021**, editadas pelo Ministério da Saúde, com finalidade de **financiar Ações de Saúde para o Enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus - COVID-19 no Município**”.*

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE RIO CRESPO**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 66, inciso IV, da Lei Orgânica Municipal, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte LEI:

Art. 1º - Fica autorizado o Executivo Municipal abrir ao Orçamento Fiscal Municipal, Crédito Especial no valor de **R\$ 60.330,00, (Sessenta mil, trezentos e trinta reais)**, para alocar na seguinte dotação orçamentária especialmente criada à Lei Orçamentária vigente:

10.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA	
10.003.	UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	
10.003.10.	Saúde	
10.003.10.301.	Atenção Básica	
10.003.10.301.0018.	ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS (COVID-19)	
10.003.10.301.0018.1.904.	Ações de Saúde e Prevenção à Covid-19 nas Escolas - Portaria n. 1857-MS	3.050,00
10.003.10.301.0018.2.109.	Enfrentamento da Emergência de Saúde (COVID-19) - SAPS - Port. 2405/20	R\$ 13.280,00
10.003.10.301.0018.2.110.	Enfrentamento da Emergência de Saúde (COVID-19) - SAPS - Port. 2222/20	R\$ 12.250,00
10.003.10.301.0018.2.111.	Enfrentamento da Emergência de Saúde (COVID-19) - SAPS - Port. 2358/20	R\$ 1.100,00
10.003.10.301.0018.2.115.	Enfrentamento da Emergência Coronavírus (COVID-19) - SAPS - Port. 731/2021	R\$ 12.450,00
10.003.10.301.0018.2.116.	Enfrentamento da Emergência Coronavírus (COVID-19) - SAPS - Port. 894/2021	R\$ 18.200,00
Fonte: 01.027.0084	SUS - COVID19 - Rec. fed. para ações de socorro, assist. às vítimas e restab.de serv. essenciais.	
Total da Suplementação		R\$ 60.330,00

Art. 2º - Os recursos necessários à abertura do Crédito de que trata o art. 1º será obtido na forma do Artigo 43 da Lei Federal nº 4.320/64.

Paragrafo Primeiro - Proveniente de Recursos **Vinculados**, oriundos de Transferências do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, conforme objetivo das ações



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CRESPO
Estado de Rondônia
Lei de Criação N.º 376/92 - 13/02/92
GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
PODER EXECUTIVO



detalhadas, totalizando o valor de **R\$ 60.330,00**, para finalidade específica de ações relativas ao ***Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente do Coronavírus – COVID-19.***

Parágrafo Segundo - O rendimento proveniente da aplicação financeira poderá ser suplementado na dotação ora criada, para atender a aprovação constante do Convênio, Termo ou Ajuste.

Art. 3º - Fica autorizada a abertura de créditos adicionais especiais e/ou suplementares, com recursos livres ou vinculados, destinados a contrapartida do município para a execução do objeto da presente lei, até o valor da contrapartida discriminada no convênio, termo ou ajuste, dentro da classificação funcional programática própria e adequada a Lei Orçamentária.

Parágrafo único - Caso se faça necessária a devolução de valores não utilizados e os auferidos com a aplicação financeira, em atendimento aos no termos de convênios, fica igualmente autorizada à abertura dos créditos adicionais especiais respectivos, nos termos do *caput* do presente artigo.

Art. 4º - Fica o Poder Executivo autorizado a promover as devidas compatibilizações nos instrumentos de planejamento e orçamento, decorrentes das alterações propostas por esta Lei, alterando-se a Lei Municipal n.º 972, de 22/12/2021, que dispõe sobre o Plano Plurianual (PPA 2022/2025), a Lei Municipal n.º 973, de 22/12/2021, que dispõe sobre as Diretrizes Orçamentárias para 2022, e a Lei Municipal n.º 974, de 22/12/2021, que dispõe sobre o Orçamento Municipal para o exercício de 2022.

Art. 5º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogam-se as disposições em contrário.

Rio Crespo, 15 de março de 2022.



EVANDRO EPIFANIO DE FARIA
Prefeito Municipal

Conta: 63.978-8 Custeio do SUS



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CRESPO
Estado de Rondônia
Lei de Criação N.º 376/92 - 13/02/92
GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
PODER EXECUTIVO



Mensagem N.º 0016/2022, de 15 de março de 2022.

Senhores Nobres Vereadores,

Com meus cordiais e respeitosos cumprimentos, submeto à superior deliberação legislativa o projeto de lei apenso, que autoriza o executivo municipal a abertura de créditos especiais no orçamento vigente.

Mencionada proposição tem por objetivo buscar, junto ao Poder Legislativo, autorização para abrir créditos adicionais especiais no orçamento do exercício de 2021, conforme autorização dos artigos n.º 41, 42, 43 e 45 da Lei Federal n.º 4.320/64.

Justificamos tal medida pela necessidade de proporcionar a realização de ações emergenciais de saúde, implementando medidas sanitárias para enfrentamento, em virtude da ameaça à saúde pública causada pelo Coronavírus.

Ressalta-se que o referido Crédito Especial é oriundo de Transferências diretas do FNS, vinculados a diversas Portarias ministeriais, conforme identificado no respectivo Projeto/Atividade. Refere-se aos saldos remanescentes de ações em execução, que apesar de autorizados por esta Casa Legislativa em exercícios anteriores, ainda não foram utilizados e estão sendo reprogramados para o corrente exercício financeiro.

O montante ora apurado será utilizado para aquisição de insumos e serviços, para serem destinados em ações de enfrentamento à Pandemia no Município.

Assim pedimos aos Nobres Vereadores que analisem e por fim votem o referido projeto, em regime de urgência, a fim de conhecer e aprovarem, o referido projeto de Lei.

Sem mais para o momento, renovo votos de estima e consideração.

Rio Crespo, 15 de março de 2022.

Evandro Epifânio de Faria
Prefeito Municipal

Recebido em 17-03-2022
Márcia Mayana de C. Neves
Márcia Mayana de C. Neves
Secretaria Geral Legislativa
Portaria nº 014/2017
On 12:13 h

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 28/07/2020 | Edição: 143-A | Seção: 1 - Extra | Página: 2

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.857, DE 28 DE JULHO DE 2020

Dispõe sobre a transferência de incentivos financeiros aos Municípios e ao Distrito Federal para combate à Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus/Covid-19, considerando as escolas públicas da rede básica de ensino.

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

Considerando o disposto no Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica - Operacionalização;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, 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;

Considerando o Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde;

Considerando a Portaria Interministerial nº 1.055/MS/MEC, de 26 de abril de 2017, que redefine as regras e critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) por Estados, Distrito Federal e Municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações;

Considerando a Seção IV do Capítulo III do Título VII da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB);

Considerando o Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS);

Considerando a Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002, que Divulga o Detalhamento das Naturezas de Despesas 339030, 339036, 339039 e 449052;

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, que declara a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus, causador da doença Covid-19;

Considerando a Portaria nº 1.565/GM/MS, de 18 de junho de 2020, que estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da Covid-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro; e

Considerando que a Atenção Primária à Saúde deve desenvolver ações integradas visando à promoção da saúde e prevenção de doenças, dentre elas ações intersetoriais, em interlocução com as escolas, voltadas para o desenvolvimento de uma atenção integral;

Art. 1º Esta portaria dispõe sobre a transferência de incentivos financeiros aos Municípios e ao Distrito Federal, descritos no anexo a esta Portaria, para combate à Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus/Covid-19, considerando as escolas públicas da rede básica de ensino.

§ 1º O valor a ser transferido aos Municípios e ao Distrito Federal atende as regras de incentivo financeiro de custeio às ações no âmbito do Programa Saúde na Escola instituídas no art. 12 da Portaria Interministerial nº 1.055/MS/MEC, de 26 de abril de 2017.

§ 2º Para fins de definição do incentivo financeiro de que trata este artigo, foram elencadas todas as escolas públicas da rede básica de ensino, conforme o Censo Escolar 2017 do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), considerando a metade dos estudantes matriculados.

§ 3º Esse incentivo financeiro se direciona à todos os municípios brasileiros, para todas as escolas da rede básica pública de ensino, sejam essas municipais, estaduais ou federais, contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos, independente de serem aderidos ao Programa Saúde na Escola.

Art. 2º O incentivo financeiro de que trata o art. 1º, deve ser utilizado para compra de materiais necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais de educação das escolas e para ações de promoção da saúde e prevenção à Covid-19, conforme as orientações da Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002 e conforme as diretrizes do Programa Saúde na Escola.

Parágrafo único. Com o incentivo financeiro transferido por essa portaria podem ser adquiridos materiais como produtos de higienização; material de limpeza; álcool em gel ou líquido 70%; máscaras; termômetros infravermelho, adesivos de marcação para distanciamento social, materiais educativos para a realização das ações de promoção da saúde e prevenção à Covid-19 e outros.

Art. 3º O monitoramento da utilização do incentivo financeiro será realizado através do Relatório de Gestão, conforme disposto nas Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 e Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.

§ 1º As ações relacionadas à Covid-19 desenvolvidas no âmbito das escolas devem ser monitoradas pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) através do registrado na Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB em Práticas de Saúde: Outro procedimento coletivo - Código SIGTAP com o código "Ações de prevenção à Covid-19 nas escolas", enquanto permanecer a vigência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus, causador da doença Covid-19.

§ 2º As orientações detalhadas sobre os valores transferidos, a utilização e o monitoramento do incentivo financeiro e as recomendações de saúde na reabertura das escolas públicas da rede básica de ensino no contexto da pandemia da Covid-19 estão disponíveis em <https://aps.saude.gov.br/ape/corona>.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, deverão onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21CO.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Nacional, em parcela única, no valor de R\$ 454.331.202,00 (quatrocentos e cinquenta e quatro milhões, trezentos e trinta e um mil duzentos e dois reais).

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO

UF	Município	Código IBGE	Incentivos financeiros aos Municípios e ao Distrito Federal para combate à Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus/Covid-19
AC	ACRELANDIA	120001	R\$ 43.232,00
AC	ASSIS BRASIL	120005	R\$ 188.308,00
AC	BRASILEIA	120010	R\$ 168.604,00
AC	BUJARI	120013	R\$ 98.492,00
AC	CAPIXABA	120017	R\$ 49.746,00
AC	CRUZEIRO DO SUL	120020	R\$ 512.650,00
AC	EPITACIOLANDIA	120025	R\$ 64.936,00

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 17/09/2020 | Edição: 179 | Seção: 1 | Página: 71

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.405, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020

Institui incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, aos municípios e Distrito Federal para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 3º e no art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a necessidade de qualificar o acesso da população aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), reconhecendo o alto grau de descentralização e capilaridade desses serviços, responsáveis por ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas e informações em toda Rede de Atenção à Saúde, com atuação mais próxima da vida e cotidiano das pessoas;

Considerando a APS como nível de atenção capaz de exercer a contenção da transmissibilidade do coronavírus, por meio de estratégias que visem à redução da circulação de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgências ou hospitais, o rastreamento e monitoramento dos contatos de casos suspeitos e confirmados de Covid-19, e a identificação de casos graves para encaminhamento aos serviços de urgência e emergência de referência; e

Considerando a necessidade de organização do processo de trabalho das equipes e serviços que atuam na APS para o atendimento integral às necessidades de saúde da população, com ênfase nas populações específicas e na continuidade das atividades essenciais da APS, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, aos municípios e Distrito Federal para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19, declarada pela Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.

Art. 2º Para efeitos desta Portaria, entende-se por populações específicas:

- I - população indígena não aldeada;
- II - populações dispersas;
- III - populações do campo, da floresta e das águas;
- IV - população ribeirinha;
- V - população assentada;
- VI - população quilombola;
- VII - população em situação de rua;
- VIII - povo cigano;
- IX - população circense;
- X - população privada de liberdade;
- XI - adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa;
- XII - população residente em áreas de comunidades e favela;

XIII - grupos populacionais que estejam em situação de vulnerabilidade socioeconômica, conforme disposto no §1º do art. 12-A do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017; e

XIV - demais povos e comunidades tradicionais.

Art. 3º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria tem a finalidade de apoiar a gestão local na qualificação da identificação precoce, do acompanhamento e monitoramento de populações específicas com síndrome gripal, suspeita ou confirmação de Covid-19, observadas as seguintes orientações no contexto local:

I - organizar os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) e estruturar fluxo diferenciado no ambiente interno das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o acolhimento e a identificação de casos de síndrome gripal ou de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, de forma a garantir o acesso seguro;

II - realizar a estratificação de risco das pessoas com sintomas de síndrome gripal ou com suspeita ou confirmação de Covid-19, conforme protocolos e orientações do Ministério da Saúde, para identificação e atenção aos casos leves e encaminhamento seguro e imediato de casos graves aos serviços especializados de referência;

III - atualizar e qualificar os dados cadastrais da população acompanhada pelas equipes e serviços da APS, com o preenchimento obrigatório de informações autodeclaradas como os campos raça/cor/etnia e, nos casos de povos e comunidades tradicionais;

IV - articular ações de saúde integradas a outros setores atuantes nos territórios adscritos, a fim de ofertar suporte e assistência em saúde aos grupos vulnerabilizados socioeconomicamente;

V - identificar populações específicas no território adscrito e realizar ações estratégicas de prevenção e atenção para minimizar os impactos decorrentes da epidemia causada pelo novo coronavírus, considerando os seguintes contextos:

a) áreas remotas de populações dispersas, como as de campo, florestas, águas, quilombolas e assentamentos, onde as condições geográficas e dispersão territorial dificultam o acesso à saúde;

b) abrigos, centros comunitários, centros de acolhimento, albergues noturnos e demais instituições com essa finalidade;

c) instituições de longa permanência para idosos (ILPI);

d) unidades prisionais;

e) unidades socioeducativas;

f) acampamentos de populações ciganas ou circenses; ou

g) áreas de comunidades e favelas.

VI - ofertar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais de saúde e realizar treinamento para o uso e medidas de segurança, com o requisito da paramentação para atendimentos presenciais e em visitas domiciliares;

VII - identificar de forma precoce os casos de síndrome gripal ou suspeitos de Covid-19 e realizar o diagnóstico clínico ou laboratorial, conforme orientações do Ministério da Saúde;

VIII - realizar o rastreamento e o monitoramento de contatos de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, em conjunto com a vigilância em saúde;

IX - registrar as informações assistenciais e notificar os casos suspeitos e confirmados por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde; ou

X - realizar ações de educação em saúde para orientar a população quanto às medidas sobre restrição ao ambiente domiciliar e demais medidas não farmacológicas para casos confirmados de Covid-19 e seus contatos.

Art. 4º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria será transferido aos municípios e Distrito Federal em parcela única e corresponderá aos seguintes valores:

I - R\$ 6.640,00 (seis mil seiscentos e quarenta reais) por equipe de Saúde da Família (eSF);

II - R\$ 3.320,00 (três mil trezentos e vinte reais) por equipe de Atenção Primária - Modalidade I 20h; e

III - R\$ 4.980,00 (quatro mil e novecentos e oitenta reais) por equipe de Atenção Primária - Modalidade II 30h;

IV - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);

V - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por equipe de Consultório na Rua (eCR);

VI - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF); e

VII - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP).

§ 1º O incentivo financeiro de que trata o inciso VII do caput será transferido aos Estados, quando a gestão da equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) for de sua responsabilidade.

§ 2º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria será transferido do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais, Distrital e Estaduais de Saúde, de forma automática e em parcela única, considerando o quantitativo de equipes e serviços com custeio financeiro federal na competência financeira agosto do ano de 2020, de acordo com os Anexos I e II a esta Portaria.

§ 3º A transferência do incentivo financeiro de que trata esta Portaria dispensa a solicitação de adesão.

§ 4º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria está sujeito a devolução pelos entes beneficiados nos casos em que não houver registro de informações referentes ao cadastro e atendimento de ao menos uma das populações de que trata o art. 2º desta Portaria, no período de outubro à dezembro de 2020, registradas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Art. 5º O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 6º Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus - Nacional, no PO - CV50 - COVID-19 - Medida Provisória nº 976, de 4 de junho de 2020, com impacto orçamentário de R\$ 319.429.740,00 (trezentos e dezenove milhões, quatrocentos e vinte e nove mil e setecentos e quarenta reais).

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO I

Número de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde e valor do incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do cuidado às populações específicas no contexto da epidemia da Covid-19 por município e Distrito Federal.

UF	MUNICÍPIO	IBGE	Nº eSF	Nº eAP I 20h	Nº eAP II 30h	Nº eSFR	Nº eCR	Nº UBSF	Nº eAPP - Gestão Municipal e Distrital	Valor Total - Parcela Única
AC	ACRELÂNDIA	120001	5	0	0	0	0	0	0	R\$ 33.200,00
AC	ASSIS BRASIL	120005	3	0	0	0	0	0	0	R\$ 19.920,00
AC	BRASILÉIA	120010	9	0	0	0	0	0	0	R\$ 59.760,00
AC	BUJARI	120013	3	0	0	1	0	0	0	R\$ 34.920,00
AC	CAPIXABA	120017	4	0	0	0	0	0	0	R\$ 26.560,00

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 26/08/2020 | Edição: 164 | Seção: 1 | Página: 49

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.222/GM/MS, DE 25 DE AGOSTO DE 2020

Institui, em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, e considerando o disposto no art. 3  e art. 7  da Lei n  13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) n  42, de 13 de dezembro de 2018, que aprova as diretrizes e estratégias para elaboração do plano de enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável;

Considerando a Atenção Primária   Saúde (APS) como nível de atenção capaz de exercer a contenção da transmissibilidade da covid-19 ao reduzir a circulação de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgências ou hospitais, monitorar os contatos de casos suspeitos e confirmados e identificar casos graves para encaminhamento aos serviços de urgência e emergência de referência;

Considerando a necessidade de organização do processo de trabalho das equipes que atuam na APS para o atendimento integral às necessidades de saúde da população com ênfase nos grupos de risco da covid-19 e na continuidade das atividades essenciais da APS;

Considerando a necessidade de assegurar o acesso oportuno e de qualidade às gestantes e puérperas aos pontos da rede de atenção   saúde no pré-natal, parto e puerpério da rede pública de saúde durante o período de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus; e

Considerando os materiais elaborados e disponibilizados pelo Ministério da Saúde para orientação do cuidado no contexto de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, resolve:

Art. 1  Esta Portaria dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as Ações Estratégicas de Apoio   Gestação, Pré-Natal e Puerpério e incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia de coronavírus, declarada pela Portaria n  188/GM/MS, de 3 fevereiro de 2020.

Art. 2  Ficam instituidas Ações Estratégicas de Apoio   Gestação, Pré-Natal e Puerpério, com objetivo de fortalecer e garantir o cuidado das gestantes e puérperas no contexto da ESPIN decorrente da pandemia de coronavírus.

Parágrafo  nico. Constituem Ações Estratégicas de Apoio   Gestação, Pré-Natal e Puerpério:

I - a identificação precoce, o acompanhamento e o monitoramento de gestantes e puérperas com síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19;

II - a qualificação das ações de atenção ao pré-natal, parto e puerpério em todos os pontos da rede de atenção   saúde, no contexto da pandemia de coronavírus; e

III - o suporte ao distanciamento social para gestantes e puérperas que não possuam condições para realização de isolamento domiciliar.

Art. 3  São objetivos das Ações Estratégicas de Apoio   Gestação, Pré-Natal e Puerpério:

I - fortalecer e induzir o cuidado das gestantes e puérperas em todos os pontos da Rede de Atenção   Saúde (RAS);

II - aprimorar a busca ativa dos casos de gestantes e puérperas com suspeita de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de covid-19;

III - incentivar a atualização de dados cadastrais das gestantes e puérperas para subsidiar as ações de busca ativa e monitoramento de casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19;

IV - aprimorar a triagem clínica de sintomas gripais e/ou de contato prévio com paciente positivo para a covid-19, sem deixar de observar e investigar as demais questões atinentes à gestante e à puérpera;

V - fomentar a realização de testagem para detecção da covid-19, por metodologia de RT-qPCR da gestante e puérpera que apresente síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou sintomas da covid-19, em qualquer momento do ciclo gravídico puerperal, conforme recomendados por protocolos e materiais orientativos do Ministério da Saúde;

VI - organizar o cuidado de pré-natal, com otimização dos contatos presenciais e utilização da teleconsulta como recurso complementar;

VII - organizar os serviços, a fim de estruturar e diferenciar o fluxo do ambiente interno para o acolhimento, identificação, estratificação de risco e atendimento dos casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou suspeitos de covid-19;

VIII - assegurar a definição de fluxos de referência e contrarreferência para assistência e acompanhamento da mulher durante o ciclo gravídico puerperal, considerando as recomendações para os casos suspeitos e confirmados de covid-19, de acordo com a gravidade do caso, idade gestacional e critérios clínicos para internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), recomendados por protocolos e materiais orientativos do Ministério da Saúde;

IX - proporcionar distanciamento social e cuidado em saúde de gestantes e puérperas que não disponham de condições ideais de distanciamento em ambiente intradomiciliar; e

X - fomentar a utilização das Casas de Gestante, Bebê e Puérpera em funcionamento, para promoção do distanciamento social de gestantes e puérperas que não disponham de condições de distanciamento em ambiente intradomiciliar, quando for adequado.

Art. 4º Ficam instituídos, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais ao Distrito Federal e aos Municípios, a serem transferidos de modo automático, dispensando-se a publicação de portaria de adesão, para implementação das Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério:

I - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso I do art. 2º desta Portaria, correspondente a R\$ 5,00 (cinco reais) por gestante e puérpera com dados cadastrais mínimos atualizados no Sistema Nacional de Informação da Atenção Básica (SISAB), referente à competência de julho de 2020, do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Anexo I;

II - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso II do art. 2º desta Portaria correspondente a R\$ 800,00 (oitocentos reais) por cada equipe de Saúde da Família (eSF) ou de equipe de Atenção Primária (eAP) credenciada e homologada pelo Ministério da Saúde, que possua gestante cadastrada em qualquer idade gestacional, Anexo II;

III - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente ao valor de R\$ 80,00 (oitenta reais) por gestante cadastrada com 28 (vinte e oito) semanas ou mais no SISAB, referente ao dia para suporte ao distanciamento social, limitado ao quantitativo de 5% (cinco por cento) do total de gestantes cadastradas na competência de julho de 2020, até o teto de R\$ 7.280,00 (sete mil e duzentos e oitenta reais) por gestante ou puérpera, Anexo III; e

IV - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente a R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por Casa de Gestantes, Bebês e Puérperas habilitadas e implantadas, com a finalidade de adequação das ações de isolamento e distanciamento social de gestantes e puérperas, Anexo IV.

§ 1º Para cálculo do incentivo financeiro de que tratam os incisos I e II serão consideradas somente as equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes da Atenção Primária à Saúde (eAP) credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde, que cumprirem os requisitos previstos no Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

§ 2º Os gestores municipais deverão utilizar o incentivo de que trata o inciso III, para acomodação, suporte e cuidados seguros às gestantes e puérperas identificadas pelas equipes de saúde, a fim de apoiar ações de distanciamento social e cuidado em ambiente intradomiciliar.

§ 3º O incentivo financeiro de que trata o inciso III será monitorado por meio do preenchimento pela gestão municipal e do Distrito Federal de formulário a ser disponibilizado no endereço eletrônico do e-Gestor, da Secretaria de Atenção Primária (SAPS) do Ministério da Saúde.

§ 4º O incentivo financeiro de que trata o inciso IV deverá ser utilizado e monitorado de acordo com os requisitos previstos no Título III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

§ 5º Na execução dos incentivos financeiros de que trata este artigo deverão ser observados os requisitos previstos no art. 3º desta Portaria.

Art. 5º Os incentivos financeiros de que trata esta Portaria têm caráter temporário e excepcional e serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos Municipais e Distrital de Saúde em parcela única, referente às competências financeiras agosto de 2020 a outubro de 2020, observado o disposto no inciso I do art. 4º desta Portaria.

Art. 6º A execução do recurso transferido aos municípios e ao Distrito Federal de que trata o art. 4º deverá ser realizada até a competência de dezembro de 2020 do SCNES, devendo ser observadas às regras previstas na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827 de 16 de outubro de 2012.

Art. 7º O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 8º Os recursos orçamentários objeto desta Portaria deverão onerar a Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional Decorrente do Coronavírus, no PO - CV40 COVID-19 - Medida Provisória nº 969, de 20 de maio de 2020, com impacto orçamentário no valor de R\$ 259.888.395,00 (duzentos e cinquenta e nove milhões, oitocentos e oitenta e oito mil e trezentos e noventa e cinco reais).

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos a partir da competência financeira de agosto de 2020.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO I

Valor do Incentivo Financeiro Federal adicional por gestante com cadastrado atualizado no SISAB por Municípios e DF

UF	IBGE	MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE GESTANTES	VALOR
AC	120001	ACRELÂNDIA	127	R\$ 635,00
AC	120005	ASSIS BRASIL	105	R\$ 525,00
AC	120010	BRASILÉIA	334	R\$ 1.670,00
AC	120013	BUJARI	46	R\$ 230,00
AC	120017	CAPIXABA	70	R\$ 350,00
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	901	R\$ 4.505,00
AC	120025	EPITACIOLÂNDIA	160	R\$ 800,00
AC	120030	FEIJÓ	286	R\$ 1.430,00
AC	120032	JORDÃO	6	R\$ 30,00
AC	120033	MÂNCIO LIMA	253	R\$ 1.265,00
AC	120034	MANOEL URBANO	162	R\$ 810,00

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 04/09/2020 | Edição: 171 | Seção: 1 | Página: 61

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.358, DE 2 DE SETEMBRO DE 2020

Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e tendo em vista o disposto no § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a necessidade de planejar e executar respostas adequadas para o enfrentamento da Covid-19, que sejam condizentes com a velocidade da mudança no cenário epidemiológico e o potencial esgotamento da capacidade instalada dos serviços de saúde, e de articular ações para a integração de serviços de saúde, em especial da vigilância e da assistência, a fim de potencializar ações e responder às necessidades de saúde da população em tempo oportuno;

Considerando a necessidade de ampliar a identificação e monitoramento de casos de Covid-19 e seus contatos, por meio de ações integradas da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Vigilância em Saúde (VS), com a realização de planejamento de estratégias de intervenção assistencial e sanitária efetivas, visando subsidiar Municípios, Estados, Distrito Federal e Ministério da Saúde na gestão das medidas de saúde pública em resposta à Covid-19, no âmbito de suas competências; e

Considerando a Atenção Primária à Saúde como nível de atenção também capaz de exercer a contenção da transmissibilidade do coronavírus, por meio de ações que visem a redução da circulação de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgências ou hospitais, o rastreamento e monitoramento dos contatos de casos de Covid-19, e a identificação de casos graves para encaminhamento aos serviços de urgência e emergência de referência, resolve:

Art. 1º Fica instituído incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19, no contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus.

Parágrafo único. As orientações do Ministério da Saúde para a execução das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 estão contidas no Guia de Vigilância Epidemiológica disponibilizado em sua página oficial na internet, ou em outro documento do Ministério da Saúde que vier a lhe suceder.

Art. 2º A execução das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 de que trata esta Portaria será orientada pelos seguintes objetivos:

I - integração das ações da Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde, na perspectiva local, para identificar em tempo oportuno os casos de Covid-19 e seus contatos, com vistas a fortalecer a resposta ao enfrentamento da Covid-19;

II - promoção da realização de ações locais para identificação precoce e assistência adequada aos contatos de casos de Covid-19, detectando oportunamente os indivíduos infectados para intervenção adequada com vistas à interrupção da cadeia de transmissão, a redução do contágio e a diminuição de casos novos de Covid-19;

III - ampliação da notificação e investigação dos casos de Covid-19 e do rastreamento e monitoramento de seus contatos, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º;

IV - promoção da avaliação regular da situação epidemiológica local relacionada à Covid-19 e disponibilização das informações em tempo oportuno para conhecimento dos gestores, profissionais de saúde e população em geral; e

V - incremento da utilização de dados epidemiológicos locais para a tomada de decisão e aprimoramento do planejamento assistencial e sanitário da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a fim de proporcionar a qualificação dos processos de trabalho, com vistas à efetividade e qualidade das ações para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19.

Art. 3º Para a consecução dos objetivos previstos no art. 2º, as ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 de que trata esta Portaria serão desenvolvidas com base na atuação dos profissionais de saúde dos municípios e Distrito Federal cadastrados nos termos do inciso I do caput do art. 5º, que deverão:

I - atuar no rastreamento e monitoramento dos contatos de casos de Covid-19, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º; e

II - registrar as ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 no sistema de informação do Ministério da Saúde, e-SUS Notifica, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º.

Parágrafo único. Nos casos em que a gestão municipal ou distrital adotar outro sistema de informação para registro das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19, deverá haver interoperabilidade com o e-SUS Notifica, para que seja efetuada a integração das informações entre as duas bases de dados.

Art. 4º O incentivo financeiro federal de custeio de que trata esta Portaria, de caráter excepcional e temporário, será transferido do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais e Distrital de Saúde de forma automática e em parcela única, na competência financeira de outubro, e corresponderá aos valores definidos no Anexo II a esta Portaria.

§ 1º Os valores previstos no Anexo II a esta Portaria foram definidos com base nos seguintes critérios:

I - por cada profissional de saúde, foi estabelecido o valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), considerada a atuação desses profissionais na execução das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 de que trata esta Portaria nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2020; e

II - os quantitativos de profissionais por município e Distrito Federal, definidos no Anexo II a esta Portaria, foram calculados considerando a parte populacional dos municípios e Distrito Federal de acordo com a seguinte fórmula:
$$\text{Quantidade de profissionais} = \frac{\text{População do município ou Distrito Federal} \times \text{Índice de Atenção à Saúde (IAS)}}{\text{População do Brasil} \times \text{Índice de Atenção à Saúde (IAS) do Brasil}}$$
 referente ao ano de 2019 divulgado pelo IBGE, considerando a população cadastrada por equipe de Saúde da Família, conforme classificação populacional do IBGE, em razão do Anexo XXIX A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 23 de setembro de 2017, que definiu para cima.

§ 2º A transferência de recursos de que trata este artigo dispensa a necessidade de solicitação de adesão dos municípios e Distrito Federal, cabendo aos entes federativos beneficiários a execução das ações nos seguintes

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 19/04/2021 | Edição: 72 | Seção: 1 | Página: 171

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 731, DE 16 DE ABRIL DE 2021

Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio para desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério, com vistas ao enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, e considerando a necessidade de assegurar o acesso oportuno e de qualidade às gestantes e puérperas aos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no pré-natal, parto e puerpério da rede pública de saúde durante o período de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio para desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério, com vistas ao enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.

Art. 2º Ficam instituídas as seguintes Ações Estratégicas de Apoio à gestação, pré-natal e puerpério:

I - a identificação precoce, o monitoramento de gestantes e puérperas com síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19;

II - a qualificação das ações de atenção ao pré-natal, parto e puerpério em todos os pontos da rede de atenção à saúde, no contexto da pandemia de coronavírus;

III - o suporte ao distanciamento social para gestantes e puérperas que não possuam condições para realização de isolamento domiciliar; e

IV - a qualificação das ações de atenção ao pré-natal odontológico realizadas na APS.

Art. 3º São objetivos das Ações Estratégicas de Apoio à gestação, pré-natal e puerpério:

I - fortalecer e garantir o cuidado das gestantes e puérperas em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

II - aprimorar a busca ativa dos casos de gestantes e puérperas com suspeita de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de covid-19;

III - incentivar a atualização de dados cadastrais das gestantes e puérperas para subsidiar as ações de busca ativa e monitoramento de casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19;

IV - aprimorar a triagem clínica de sintomas gripais e/ou de contato prévio com paciente positivo para a covid-19, sem deixar de observar e investigar as demais questões atinentes à gestante e à puérpera;

V - fomentar a realização de testagem para detecção da covid-19, por metodologia de RT-qPCR da gestante e puérpera que apresente síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou sintomas da covid-19, em qualquer momento do ciclo gravídico puerperal, conforme recomendados por protocolos e materiais orientativos do Ministério da Saúde;

VI - organizar o cuidado de pré-natal, incluindo o pré-natal odontológico, com otimização dos contatos presenciais e utilização da teleconsulta como recurso complementar;

VII - assegurar acesso oportuno da gestante à atenção em saúde bucal na APS;

VIII - organizar os serviços, a fim de estruturar e diferenciar o fluxo do ambiente interno para o acolhimento, identificação, estratificação de risco e atendimento dos casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou suspeitos ou confirmados de covid-19;

IX - assegurar a definição de fluxos de referência e contrarreferência para assistência e acompanhamento da mulher durante o ciclo gravídico puerperal, considerando as recomendações para os casos suspeitos e confirmados de covid-19, de acordo com a gravidade do caso, idade gestacional e critérios clínicos para internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), recomendados por protocolos e materiais orientativos do Ministério da Saúde;

X - proporcionar distanciamento social e cuidado em saúde de gestantes e puérperas que não disponham de condições ideais de distanciamento em ambiente intradomiciliar;

XI - fomentar a utilização das Casas de Gestante, Bebê e Puérpera em funcionamento, para promoção do distanciamento social de gestantes e puérperas que não disponham de condições de distanciamento em ambiente intradomiciliar, quando for adequado; e

XII - fomentar a realização dos exames preconizados pela Rede Cegonha até 20ª semana de gestação promovendo a identificação de doenças pré-existentes em tempo oportuno.

Art. 4º Ficam instituídos os incentivos financeiros federais, em caráter excepcional e temporário, ao Distrito Federal e aos Municípios, a serem transferidos de modo automático e em parcela única, dispensando-se a publicação de portaria de adesão, para implementação das Ações Estratégicas de Apoio à gestação, pré-natal e puerpério, e serão compostos por:

I - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso I do art. 2º desta Portaria, correspondente a R\$ 8,50 (oito reais e cinquenta centavos) por gestante cadastrada com primeiro atendimento no Sistema Nacional de Informação da Atenção Básica (SISAB), referente à competência de janeiro a dezembro de 2020, do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), nos termos do Anexo I, disponível no link: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx;

II - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso II do art. 2º desta Portaria correspondente a R\$ 800,00 (oitocentos reais) por cada equipe de Saúde da Família (eSF) ou de equipe de Atenção Primária (eAP) credenciada e homologada até a competência financeira dezembro de 2020 pelo Ministério da Saúde, que possua gestante cadastrada em qualquer idade gestacional, nos termos do Anexo II, disponível no link: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx;

III - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente ao valor de R\$ 80,00 (oitenta reais), referente ao dia para suporte ao distanciamento social, por gestante cadastrada com 28 (vinte e oito) semanas ou mais no SISAB na competência de janeiro a julho de 2020, limitado ao quantitativo de 5% (cinco por cento) do total de gestantes cadastradas, e ao quantitativo de 90 diárias por gestante ou puérpera, nos termos do Anexo III, disponível no link: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx;

IV - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), multiplicado por 3 (três) competências, por Casa de Gestantes, Bebês e Puérperas habilitadas e implantadas, com a finalidade de adequação das ações de isolamento e distanciamento social de gestantes e puérperas, nos termos do Anexo IV, disponível no link: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx;

V - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente a quantidade de gestantes acompanhadas com exames avaliados até 20ª semana de acordo com os registros no SISAB multiplicado pelo valor de R\$ 49,86,

multiplicado por 2 que equivalem a duas competências financeiras, nos termos do Anexo V, disponível no link: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx; e

VI- incentivo financeiro federal de custeio para implementação das Ações Estratégicas de que tratam os incisos VI e VII do art. 3º desta Portaria correspondente a R\$ 1.290,00 (um mil duzentos e noventa reais) por cada Equipe de Saúde Bucal (eSB) 40 horas e R\$ 645,00 (seiscentos e quarenta e cinco reais) por cada eSB com carga horária diferenciada credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde até a competência financeira março de 2021, com a finalidade de organização dos processos de trabalho das eSB para atendimento odontológico das gestantes que realizam acompanhamento pré-natal na APS, nos termos do anexo VI, disponível no link: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx.

§ 1º Para cálculo do incentivo financeiro de que tratam os incisos I e II serão consideradas somente as equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes da Atenção Primária à Saúde (eAP) credenciadas e homologadas até a competência financeira de dezembro de 2020, pelo Ministério da Saúde, que cumprirem os requisitos previstos no Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

§ 2º Os gestores municipais deverão utilizar o incentivo de que trata o inciso III, para acomodação, suporte e cuidados seguros às gestantes e puérperas identificadas pelas equipes de saúde, a fim de apoiar ações de distanciamento social e cuidado em ambiente intradomiciliar.

§ 3º O incentivo financeiro de que trata o inciso III será monitorado por meio do preenchimento pela gestão municipal e do Distrito Federal de formulário a ser disponibilizado no endereço eletrônico do e-Gestor AB da Secretaria de Atenção Primária (SAPS) do Ministério da Saúde.

§ 4º O incentivo financeiro de que trata o inciso IV deverá ser utilizado e monitorado de acordo com os requisitos previstos no Título III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

§ 5º O incentivo financeiro de que trata o inciso VI deverá ser utilizado conforme orientações constantes no Guia de Atenção Odontológica no Contexto da Covid-19 publicado pelo Ministério da Saúde e será monitorado por meio do indicador de desempenho do Previnir Brasil: "Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado" por município.

§ 6º Na execução dos incentivos financeiros de que trata este artigo deverão ser observados os objetivos previstos no art. 3º desta Portaria.

Art. 5º Os incentivos financeiros de que trata esta Portaria têm caráter temporário e excepcional e serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos Municipais e Distrital de Saúde em parcela única.

Art. 6º A execução do recurso transferido aos municípios e ao Distrito Federal de que trata o art. 4º deverá ser realizada até a competência SCNES e SISAB dezembro de 2021, devendo ser observadas às regras previstas na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827 de 16 de outubro de 2012.

Art. 7º O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 8º Os recursos orçamentários objeto desta Portaria deverão onerar a Funcional Programática 10.301.5019.219A.6500 - Piso de Atenção Primária à Saúde - Nacional (Plano Orçamentário: CVC0 - COVID-19 - Medida Provisória nº 1.041, de 30 de março de 2021), com impacto orçamentário no valor de R\$ 247.052.324,92 (duzentos e quarenta e sete milhões, cinquenta e dois mil, trezentos e vinte e quatro reais e noventa e dois centavos).

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor da data de sua publicação.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 12/05/2021 | Edição: 88 | Seção: 1 | Página: 454

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 894, DE 11 DE MAIO DE 2021

Institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a serem transferidos, em parcela única, aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.

Art. 1º Esta Portaria institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, destinados aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.

Parágrafo único. A transferência dos incentivos financeiros previstos nesta Portaria dispensa a solicitação de adesão dos municípios e Distrito Federal.

Art. 2º A transferência de recursos de que trata esta Portaria tem a finalidade de auxiliar a manutenção do funcionamento de serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da Covid-19, por meio dos seguintes incentivos financeiros, conforme Capítulos I a IV:

- I - incentivo financeiro per capita;
- II - incentivo financeiro para cuidado em saúde das pessoas idosas;
- III - incentivo financeiro para atenção à saúde de crianças e gestantes; e
- IV - incentivo financeiro para assistência à saúde aos povos e comunidades tradicionais.

Parágrafo único. Os recursos financeiros de que trata esta Portaria devem ser utilizados no apoio à manutenção do funcionamento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da Covid-19, conforme as necessidades sanitárias e epidemiológicas apresentadas no contexto local.

Art. 3º A aplicação dos recursos previstos nesta Portaria deve observar, além das ações específicas elencadas em cada Capítulo, as seguintes orientações de atuação no contexto local:

I - organizar os serviços da APS, como porta de entrada preferencial para o cuidado, assistência e monitoramento dos casos de síndrome gripal e estruturar o fluxo diferenciado no ambiente interno das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o acolhimento e a identificação de casos de síndrome gripal, de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, de forma a garantir o acesso seguro aos demais cidadãos assistidos;

II - realizar a estratificação de risco das pessoas com sintomas de síndrome gripal, suspeita ou confirmação de Covid-19, conforme protocolos e orientações do Ministério da Saúde, para identificação e atenção aos casos leves e encaminhamento seguro e imediato de casos graves aos serviços especializados de referência da Rede de Assistência à Saúde (RAS) local;

III - articular ações de saúde integradas a outros setores atuantes nos territórios adscritos, com enfoque principal na oferta de suporte e assistência em saúde aos seguintes grupos populacionais:

- a) idosos;
- b) crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes; e
- c) Povos e Comunidades Tradicionais;

IV - qualificar a realização de visitas e atendimentos domiciliares às populações que necessitam, conforme protocolos orientativos para enfrentamento da Covid-19;

V - identificar pessoas e famílias vulnerabilizadas nos territórios adscritos e realizar ações estratégicas de prevenção e atenção para minimizar os impactos decorrentes da pandemia causada pela Covid-19;

VI - ofertar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais de saúde e realizar treinamento para o uso e medidas de segurança, com o requisito da paramentação para atendimentos presenciais e em visitas domiciliares;

VII - realizar o rastreamento e o monitoramento de contatos de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, em conjunto com a vigilância em saúde;

VIII - registrar as informações assistenciais e notificar os casos suspeitos e confirmados por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde;

IX - realizar ações de educação em saúde para orientar a população quanto às medidas não farmacológicas para casos confirmados de Covid-19 e seus contatos; e

X - realizar ações de prevenção, identificação precoce e o manejo de casos de síndrome gripal, com suspeita ou confirmação da Covid-19, bem como o acompanhamento, reabilitação e monitoramento das possíveis sequelas pós Covid-19.

CAPÍTULO I - DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO PER CAPITA

Art. 4º O incentivo financeiro previsto neste Capítulo tem como objetivo promover o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, para auxiliar, em especial, na implementação das orientações previstas no art. 3º, mediante o incremento excepcional do orçamento.

Art. 5º O incentivo financeiro previsto neste Capítulo será destinado ao custeio:

I - das ações e serviços de saúde no âmbito da APS para o enfrentamento da ESPIN, decorrente da Covid-19; e

II - da organização da Rede de Atenção à Saúde para manutenção dos cuidados em saúde da APS.

Parágrafo único. A destinação do incentivo conforme previsto no caput deve ocorrer de forma concomitante às demais ações estratégicas de enfrentamento ao coronavírus (covid-19), conforme as necessidades sanitárias e epidemiológicas apresentadas no contexto local.

Art. 6º O monitoramento da execução das ações será realizado por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).

Art. 7º O cálculo do incentivo financeiro de que trata este Capítulo para cada ente federativo, conforme Anexo I a esta Portaria, considerou:

I - o valor de R\$ 1,88 (um real e oitenta e oito centavos) per capita; e

II - a população do município e do Distrito Federal estimada para o ano de 2019 pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

CAPÍTULO II - INCENTIVO FINANCEIRO PARA O CUIDADO EM SAÚDE DAS PESSOAS IDOSAS

Art. 8º O incentivo financeiro de que trata este Capítulo tem como objetivo promover o apoio ao cuidado em saúde das pessoas idosas, por meio do desenvolvimento das seguintes ações estratégicas para enfrentamento à Covid-19:

I - realização de avaliação multidimensional, estratificação de risco, definição de plano de cuidado individual para o acompanhamento longitudinal da pessoa idosa na APS;

II - ampliação das visitas e atendimentos domiciliares, realizadas pelos profissionais da APS, às pessoas idosas com limitações funcionais ou fragilidade, que apresentam maior risco de complicações e de morte quando infectadas pelo Sars-CoV-2, para suporte ao distanciamento social, visando diminuir a exposição ao risco de infecção e o acompanhamento/monitoramento daquelas que residem sozinhas, com suporte e estímulo à criação de estratégias de apoio na comunidade; e

III - atendimento integral em saúde aos idosos residentes em instituições de acolhimento e o suporte às equipes destas instituições para o desenvolvimento de ações de prevenção à infecção pelo Sars-CoV-2, com a finalidade de adequação das ações de isolamento e distanciamento social de pessoas

idosas institucionalizadas.

§ 1º As ações elencadas no caput devem ser priorizadas, sempre que possível, à parcela da população de pessoas idosas que apresenta maior vulnerabilidade em decorrência de multimorbididades e limitações funcionais.

§ 2º O detalhamento e demais orientações complementares para as ações de que trata este Capítulo serão especificadas em documentos instrutivos disponibilizados pelo Ministério da Saúde no endereço eletrônico "aps.saude.gov.br".

Art. 9. A execução das ações estratégicas de que trata este Capítulo será monitorada por meio do acompanhamento do registro da produção dos procedimentos realizados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), incluindo o procedimento código SIGTAP 03.01.09.003-3 - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa.

Art. 10. O cálculo do incentivo financeiro de que trata este Capítulo para cada ente federativo, conforme Anexo II a esta Portaria, considerou:

I - o valor de R\$ 4,84 (quatro reais e oitenta e quatro centavos) por pessoa idosa; e

II - a quantidade da população idosa do município e do Distrito Federal, nos termos especificados nos §§ 1º, 2º e 3º.

§ 1º Para fins de cálculo do incentivo, foram consideradas as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos de idade, cadastradas no Sisab, referente à competência de dezembro de 2020 e a estimativa de população idosa dependente exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º Nos casos em que o número de pessoas idosas cadastradas no Sisab superou a quantidade da estimativa de população idosa dependente exclusivamente do SUS, foi utilizado o número de pessoas idosas cadastradas no Sisab.

§ 3º Para a estimativa de população idosa dependente exclusivamente do SUS, foi utilizada a diferença da população idosa beneficiária de planos de saúde ambulatoriais e hospitalares registradas no Sistema de Informações de Beneficiários, na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), na competência de dezembro de 2020, em relação às estimativas populacionais preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde para 2020.

CAPÍTULO III - INCENTIVO FINANCEIRO PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DE CRIANÇAS E GESTANTES

Art. 11. O incentivo financeiro previsto neste Capítulo tem como objetivo promover o fortalecimento da atenção à saúde de crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família que apresentam má nutrição, buscando a redução de complicações associadas à Covid-19, incluindo ações de prevenção e promoção da saúde.

Art. 12. Constituem ações mínimas a serem realizadas pela gestão municipal e do Distrito Federal para intensificar a atenção à má nutrição em crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes:

I - realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional individual, por meio da busca ativa e da localização das crianças menores de 7 (sete) anos de idade e das gestantes do Programa Bolsa Família, para diagnóstico do estado nutricional e registro no Sistemas de Informações da Atenção Primária;

II - realizar o acompanhamento de saúde individual das crianças menores de 7 (sete) anos de idade e das gestantes do Programa Bolsa Família identificadas com má nutrição, considerando a integralidade do cuidado e a organização da atenção nutricional;

III - realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das crianças menores de 7 (sete) anos de idade e das gestantes do Programa Bolsa Família que tenham diagnóstico de má nutrição; e

IV - implementar, por meio de instâncias intersetoriais em nível municipal e Distrito Federal, ações integradas e de caráter familiar e comunitário para a segurança alimentar, a promoção da saúde, a prevenção, o controle e o tratamento da má nutrição em crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família, com vistas à melhoria das condições de saúde e nutrição.

Parágrafo único. As crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família com desnutrição, conforme a análise do estado nutricional obtida no Sisvan, deverão ser prioritárias nas ações descritas neste artigo e deverão ter o número de atendimentos individuais nas Unidades Básicas de Saúde intensificado.

Art. 13. As ações descritas no art. 12, serão monitoradas por meio da avaliação do aumento do número de atendimentos individuais para a condição avaliada como obesidade ou desnutrição, em crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família, registrados no Sistemas de Informações da Atenção Primária.

Art. 14. O cálculo do incentivo financeiro previsto neste Capítulo para cada ente federativo, conforme Anexo III a esta Portaria, considerou:

I - a quantidade de crianças menores de 7 (sete) anos de idade e as gestantes do Programa Bolsa Família que apresentam má nutrição, conforme a análise do estado nutricional obtida no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) para as condições de desnutrição e obesidade;

II - o valor per capita base de R\$ 50,50 (cinquenta reais e cinquenta centavos) por criança e por gestante, nos termos do inciso I, multiplicado pelos pesos dos critérios de vulnerabilidade socioeconômica e classificação geográfica, previstos, respectivamente, no inciso I e § 4º do art. 12-A da Seção II do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017; e

III - o valor de R\$ 3.500 (três mil e quinhentos reais) por equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) que realizaram acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, quais sejam:

- a) avaliação do estado nutricional de crianças menores de 7 (sete) anos de idade e mulheres;
- b) verificação da situação do calendário vacinal de crianças menores de 7 (sete) anos de idade; e
- c) caso a mulher esteja gestante, informação da Data da Última Menstruação (DUM) e verificação da situação de acesso ao pré-natal no ano de 2019, conforme o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Parágrafo único. Para a determinação do valor base previsto no inciso II do caput, foi considerado o valor per capita previsto no art. 2º da Portaria GM/MS nº 169, de 31 de janeiro de 2020.

CAPÍTULO IV - INCENTIVO FINANCEIRO PARA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AOS POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS

Art. 15. O incentivo financeiro previsto neste Capítulo tem como objetivo promover o fortalecimento do acesso e cuidado em saúde dos povos e comunidades tradicionais por meio das equipes de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde, para auxiliar, em especial, na implementação das orientações previstas no art. 3º, mediante o incremento excepcional do orçamento.

Art. 16. O monitoramento da execução das ações será realizado por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).

Art. 17. O cálculo do incentivo financeiro de que trata este Capítulo para cada ente federativo, conforme Anexo IV a esta Portaria, considerou:

I - o quantitativo de equipes credenciadas e homologadas que possuem cadastro do cidadão pertencentes às categorias populacionais descritas no § 2º; e

II - os seguintes valores por equipe:

a) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Saúde da Família (eSF);

b) R\$ 2.041,01 (dois mil e quarenta e um reais e um centavo) por equipe de Atenção Primária de Modalidade II 30h;

c) R\$ 1.360,64 (mil e trezentos e sessenta reais e sessenta e quatro centavos) por equipe de Atenção Primária de Modalidade I 20h;

d) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Saúde da Família Ribeirinha;

e) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Saúde da Família em Unidade Básica de Saúde Fluvial;

f) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Consultório na Rua; e

g) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Atenção Primária Prisional.

§ 1º A definição das equipes de que trata este artigo foi realizada considerando dados de cadastro do cidadão extraídos do Sisab com atualização até a competência fevereiro de 2021, referente ao consolidado das competências de novembro de 2020 a fevereiro de 2021, de acordo com as regras de validação de cadastro da capitação ponderada e das ações estratégicas previstas no Programa Previne Brasil.

§ 2º O cálculo do incentivo financeiro previsto neste Capítulo considerou os cadastros dos cidadãos válidos no SISAB, dos seguintes povos e comunidades tradicionais:

- I - Andirobeiras;
- II - Agroextrativistas;
- III - Caatingueiros;
- IV - Caiçaras;
- V - Castanheiras
- VI - Catadores de mangaba;
- VII - Cerrado;
- VIII - Ciganos;
- IX - Comunidades de fundo e fecho de pasto;
- X - Extrativistas;
- XI - Faxinalenses;
- XII - Geraizeiros;
- XIII - Jangadeiros
- XIV - Isqueiros;
- XV - Morroquianos;
- XVI - Marisqueiros;
- XVII - Pantaneiros;
- XVIII - Pescadores artesanais;
- XIX - Pomeranos;
- XX - Povos indígenas;
- XXI - Povos quilombolas;
- XXII - Povos de terreiro/matriz africana
- XXIII - Quebradeiras de coco babaçu;
- XXIV - Retireiros;
- XXV - Ribeirinhos;
- XXVI - Seringueiros;
- XXVII - Vazanteiros; e
- XXVIII - Varjeiros.

§ 3º Para a definição dos povos e comunidades tradicionais de que trata o § 2º, foi utilizado conceito do inciso I do art. 3º do Decreto 6.040, de 7 de fevereiro de 2007.