

**Solicitação de Credenciamento - Portaria GM/MS Nº 544, de 3
de maio de 2023**

Município:	GOIOERÊ / PR
Nº da Solicitação:	09298629000134.2023.40927
Situação:	Credenciado
Responsável:	LETICIA CHIOZINI GERVASIO PEREIRA
Data de cadastro:	26/05/2023
Última atualização:	

Resumo da Solicitação

Tipo	Categoria	Qtd. Seleccionada	Quantidade Informada	Total Solicitado	Deferido
Equipe	eMulti Complementar	7	0	7	7

Equipes Seleccionadas

# Priorização	INE	Nome da Equipe	Defirida
	0000385506	JARDIM UNIVERSITARIO	Não
	0000385549	POSTO SAUDE BAIRRO SANTA CASA	Não
	0000385476	CENTRO DE SAUDE	Não
	0002270978	CENTRO DE SAUDE 2	Não
	0000385522	VILA GUAIRA	Não
	0000385492	POSTO SAUDE JARACATIA	Não
	0000385530	JARDIM TROPICAL	Não

Municípios Selecionados

[illegible]

Tipo de Gestão

Código de validação do documento: 4cdd5362
Data de Impressão: 15/02/2024 16:14:15

Adicional de Atividade Virtual Não
por meio de Atendimento
Remoto?:

Valores de Custeio

Valor Mensal	Valor Adicional	Valor da Implantação	Valor Anual (Mensal + Adicional)
24.000,00	,00	,00	168.000,00

Histórico de Ocorrências

# Data	Situação	Usuário
26/05/2023 10:08:44	SOLICITADA	LETICIA CHIOZINI GERVASIO PEREIRA
07/11/2023 18:24:19	EM ANALISE	SISTEMA
09/11/2023 00:00:00	CREDENCIADA	SISTEMA

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 22/05/2023 | Edição: 96-B | Seção: 1 - Extra B | Página 11

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023

Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, resolve:

Art. 1º Esta portaria institui incentivo financeiro federal de implantação e custeio para as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde - eMulti.

Parágrafo único. Para efeitos desta Portaria entende-se por eMulti equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS.

Art. 2º São diretrizes e objetivos do processo de trabalho das eMulti, para atender a demanda em saúde da pessoa, da população e do território:

I - facilitar o acesso da população aos cuidados em saúde, por meio do trabalho colaborativo entre profissionais das eMulti e das equipes citadas no parágrafo único do art. 4º;

II - pautar-se pelo princípio da integralidade da atenção à saúde;

III - ampliar o escopo de práticas em saúde no âmbito da APS e do território;

IV - integrar práticas de assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e formação em saúde na APS;

V - favorecer os atributos essenciais e derivados da APS, conforme orientado pela Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, por meio da atenção interprofissional, de modo a superar a lógica de fragmentação do cuidado que compromete a corresponsabilização clínica;

VI - oportunizar a comunicação, integração e articulação da APS com os outros serviços da RAS e intersetoriais, contribuindo para a continuidade de fluxos assistenciais;

VII - contribuir para aprimorar a resolubilidade da APS; e

VIII - proporcionar que a atenção seja contínua ao longo do tempo, por meio da definição de profissional de referência da eMulti e equipe vinculada, a fim de qualificar a diretriz de longitudinalidade do cuidado.

Parágrafo único. Incumbe às eMulti, prioritariamente, o desenvolvimento da integralidade das seguintes ações:

I - o atendimento individual, em grupo e domiciliar;

II - as atividades coletivas;

III - o apoio matricial;

IV - as discussões de casos;

V - o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes;

VI - a oferta de ações de saúde à distância;

VII - a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e

VIII - as práticas intersetoriais.

Art. 3º As eMulti são classificadas em 03 (três) modalidades de acordo com a carga horária de equipe, vinculação e composição profissional:

I - equipe Multiprofissional Ampliada - eMulti Ampliada;

II - equipe Multiprofissional Complementar - eMulti Complementar; e

III - equipe Multiprofissional Estratégica - eMulti Estratégica.

Art. 4º Todas as modalidades de eMulti deverão atender aos seguintes requisitos:

I - as eMulti serão compostas por um conjunto fixo e variável de profissionais de nível superior descritos no Anexo I desta Portaria;

II - a carga horária individual mínima médica exigida por equipe é de 10 horas semanais; e

III - a carga horária individual mínima das demais categorias profissionais exigida por equipe é de 20 horas semanais;

§ 1º As eMulti deverão ser vinculadas a uma ou mais das seguintes tipologias de equipes ou serviços:

I - equipe de Saúde da Família - eSF;

II - equipe de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR;

III - equipe de Consultório na Rua - eCR;

IV - equipe de Atenção Primária - eAP; ou

V - equipe de Unidade Básica de Saúde Fluvial - UBSF.

§ 2º Nenhuma equipe poderá estar vinculada a mais de uma eMulti simultaneamente.

Art. 5º Cada modalidade do eMulti deverá atender aos requisitos do art. 4º, bem como:

I - para a eMulti Ampliada:

a) ser vinculada a, no mínimo 10 (dez) e no máximo 12 (doze), equipes citadas no parágrafo único do art. 4º, no mesmo município ou em um conjunto de municípios;

b) cumprir a carga horária mínima de 300 (trezentas) horas semanais por equipe; e

c) não compor a carga horária de equipe com mais de 120 (cento e vinte) horas da mesma categoria profissional ou especialidade.

II - para a eMulti Complementar:

a) ser vinculada a no mínimo 5 (cinco) e no máximo 9 (nove) equipes citadas no parágrafo único do art. 4º;

b) cumprir a carga horária mínima de 200 (duzentas) horas semanais por equipe; e

c) não compor a carga horária de equipe com mais de 80 (oitenta) horas da mesma categoria profissional ou especialidade.

↩ III - para a eMulti Estratégica:

a) ser vinculada a no mínimo 1 (uma) e no máximo 4 (quatro) equipes citadas no parágrafo único do art. 4º;

b) cumprir a carga horária mínima de 100 (cem) horas semanais por equipe; e

c) não compor a carga horária de equipe com mais de 40 (quarenta) horas da mesma categoria profissional ou especialidade.

§ 2º Um conjunto de municípios poderão pleitear a eMulti Ampliada, desde que atendam aos seguintes requisitos:

I - no ato da solicitação de credenciamento, deverá ser indicado o município eleito como sede do agrupamento de municípios, para fins de transferência mensal fundo-a-fundo do incentivo financeiro de custeio federal; e

II - a solicitação de credenciamento para conjunto de municípios deverá ser pactuada e aprovada na Comissão Intergestora Bipartite - CIB e, no caso do Distrito Federal, a pactuação dar-se-á no Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal - CGSES/DF, havendo o encaminhamento da resolução respectiva via Sistema Eletrônico de Informações - SEI.

§ 3º A carga horária mínima exigida por equipe, de acordo com cada modalidade, deverá considerar o somatório da carga horária individual dos profissionais que compõem as eMulti.

§ 4º A participação de profissional em mais de uma equipe não configura duplicidade profissional, não sendo hipótese de suspensão da transferência de custeio federal, desde que haja compatibilidade de carga horária entre as equipes.

Art. 6º Todas as eMulti deverão:

I - ter cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

II - fazer uso da Estratégia e-SUS APS, através do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC, para registro das informações dos atendimentos; e

III - enviar produção no Sistema de Informação da Atenção Básica - SISAB.

§ 1º A Estratégia e-SUS APS poderá ser substituída pela eMulti, mediante uso de sistema terceiro, desde que contemple as mesmas funcionalidades;

§ 2º A identificação, no SCNES, das equipes credenciadas, nas modalidades tratadas no art. 3º, será definida em ato normativo da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, devendo estas estarem cadastradas nos mesmos tipos de estabelecimentos das equipes vinculadas.

Art. 7º Todas as eMulti poderão realizar, no processo de trabalho colaborativo com as equipes vinculadas, a integração e troca de informações de maneira virtual, além da presencial.

§ 1º O atendimento remoto deverá acontecer de forma assistida, com a presença de profissional da área de saúde intermediando os processos gerenciais demandantes entre pessoa atendida e profissional de saúde que realiza a consulta remotamente, bem como a utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação - TIC.

§ 2º Para a execução do atendimento remoto, os estabelecimentos de saúde deverão dispor, minimamente, de:

I - sala para a atividade de atendimento remoto, por eMulti;

II - profissional da área da saúde, preferencialmente de nível técnico ou superior, para intermediar a utilização das TIC e os processos gerenciais da consulta; e

III - equipamentos de TIC suficientes para a realização de consultas de forma virtual, em qualidade adequada, incluindo, além do computador, webcam acoplada e microfone, ou equipamentos equivalentes, bem como conexão de internet.

§ 3º Os materiais de que trata o inciso III do parágrafo anterior poderão ser obtidos conforme lista da Relação de Equipamentos e Materiais financiáveis pelo para SUS - Renem, devendo seguir as normativas que regulamentam a estruturação de estabelecimentos de saúde.

§ 4º A oferta do atendimento remoto deverá estar disponível em todo o horário de funcionamento da unidade de vínculo da eMulti.

Art. 8º O credenciamento das eMulti seguirá as regras estabelecidas no item III - Do Credenciamento do tópico 6 do Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, com exceção dos critérios de priorização.

§ 1º Para fins de financiamento federal, fica estipulado o seguinte teto de credenciamento de eMulti, de acordo com a proporção abaixo:

- eMulti Ampliada: a cada 10 (dez) equipes vinculadas homologadas, o município fará jus a 1 (uma) eMulti;

- eMulti Complementar: a cada 05 (cinco) equipes vinculadas homologadas, o município fará jus a 1 (uma) eMulti; e

II - eMulti Estratégica: a cada equipe vinculada homologada, o município fará jus a 01 (uma)**eMulti**

§ 2º Para alcance do teto eMulti, o município poderá compor com mais de uma modalidade, observadas as singularidades do território e mediante análise do Ministério da Saúde.

§ 3º Em razão do disposto no §2º do art. 4º, cada equipe homologada só será contabilizada para o credenciamento de uma eMulti, independentemente da modalidade.

Art. 9º Os critérios de priorização de credenciamento das modalidades de eMulti são:

I - o Índice de Vulnerabilidade Social - IVS do requerente, feito pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, na seguinte ordem de prioridade:

- a) vulnerabilidade social muito baixa: $IVS < 0,2$;
- b) vulnerabilidade social baixa: $IVS \geq 0,2$ e $< 0,3$;
- c) vulnerabilidade social média: $IVS \geq 0,3$ e $< 0,4$;
- d) vulnerabilidade social alta: $IVS \geq 0,4$ e $< 0,5$; e
- e) vulnerabilidade social muito alta: $IVS \geq 0,5$ e ≤ 1 ; e
- f) a maior eficiência na solicitação de equipes eMulti;

§ 1º Considera-se mais eficiente a solicitação que, utilizando a totalidade de uma determinada quantidade de equipes homologadas, requer o credenciamento de um número menor de equipes eMulti, por utilizar-se de modalidades mais abrangentes, tal como a eMulti Ampliada.

§ 2º Serão, também, priorizadas solicitações referentes a equipes em funcionamento e ainda não credenciados ou sem adesão homologada pelo Ministério da Saúde, devidamente cadastrados no SCNES, atendendo às regras de composição e carga horária profissional, conforme Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020.

Art. 10. O credenciamento para as eMulti deverá ser solicitado por meio de sistema de informação específico disponibilizado em endereço eletrônico do Ministério da Saúde referente à Atenção Primária à Saúde, conforme previsto no item III - Do Credenciamento, do tópico 6 do Anexo 1 ao Anexo XXII à Portaria de Consolidação nº 2, de 2017.

Art. 11. O acompanhamento e monitoramento das ações de saúde desenvolvidas pelas eMulti serão realizados por meio do SISAB.

Parágrafo único. O cadastro da eMulti e o envio regular de dados, conforme o cronograma dos sistemas de informação vigentes, são de responsabilidade da gestão municipal e distrital e dos profissionais das equipes.

Art. 12. Fica definido o incentivo financeiro de custeio das eMulti para os municípios, em conformidade com os critérios estabelecidos nesta Portaria, a ser repassado mensalmente, nos seguintes valores:

I - R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais) por eMulti Ampliada;

II - R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais) por eMulti Complementar; e

III - R\$ 12.000,00 (doze mil reais) por eMulti Estratégica;

Art. 13. A eMulti que ofertar atendimento remoto de forma assistida, mediado por TIC, conforme art. 7º, fará jus, além do disposto no artigo anterior, a incentivo financeiro federal de custeio, nos seguintes valores:

I - R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) como incentivo mensal; e

II - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) como incentivo na homologação em parcela única;

§ 1º Os incentivos financeiros de que tratam o caput são destinados à manutenção e estruturação das atividades de atendimento remoto pela eMulti.

§ 2º O credenciamento da eMulti que ofertar atendimento remoto de forma assistida ocorrerá de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

Art. 14. Fica definido o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho das eMulti, para os municípios em conformidade com os critérios estabelecidos nesta Portaria, e que alcancarem os indicadores, em avaliação quadrimestral, a ser repassado mensalmente, nos seguintes valores:

I - R\$ 9.000,00 (nove mil reais) por eMulti Ampliada;

II - R\$ 6.000,00 (seis mil reais) por eMulti Complementar; e III - R\$ 3.000,00 (três mil reais) por eMulti Específica;

Parágrafo único. O dispositivo de pagamento por desempenho definido neste caput será aplicado a todas as modalidades de eMulti que estiverem credenciadas, homologadas e pagas pelo Ministério da Saúde, iniciando-se a aferição de indicadores **a partir da competência de janeiro de 2024.**

Art. 15. São indicadores do Pagamento por Desempenho a serem observados na atuação das eMulti:

I - percentual de solicitações respondidas pela eMulti em 72 horas;

II - satisfação da pessoa atendida pela eMulti;

III - resolução das ações interprofissionais com as eMulti;

IV - quantidade de ações realizadas pela eMulti; e

V - percentual de atendimentos remotos mediados por TIC realizados pela eMulti.

§ 1º O indicador do inciso V deste caput, será acompanhado e monitorado para fins de pagamento por desempenho apenas na eMulti homologada nos termos do art. 13.

§ 2º Após pactuação tripartite, as metas para os indicadores de que trata este artigo serão definidas em ato normativo específico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, com a especificação técnica dos indicadores definida em ficha de qualificação.

§ 3º O conjunto de indicadores do pagamento por desempenho e as regras de apuração poderão ser alterados após o monitoramento, avaliação e repactuação tripartite.

Art. 16. A apuração dos indicadores será realizada quadrimestralmente, entre os meses de janeiro a abril, maio a agosto e setembro a dezembro, e os resultados serão disponibilizados no quadrimestre subsequente.

§ 1º O pagamento mensal por desempenho de cada quadrimestre estará vinculado ao resultado obtido pelo município e pelo Distrito Federal no quadrimestre anterior.

§ 2º Em caso de irregularidades, a suspensão da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio adotará as regras de suspensão estabelecidas na Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020, considerada a competência utilizada para o cálculo de que trata este artigo.

Art. 17. Ao final de cada ciclo anual, será devido, no mês subsequente ao último quadrimestre, pagamento de incentivo adicional de desempenho, em parcela única correspondente ao valor equivalente ao disposto no art. 14, de acordo com a média de alcance pela eMulti dos indicadores dos 03 (três) quadrimestres.

Parágrafo único. Para fins de cálculo do 1º (primeiro) ano, será considerada a média dos 02 (dois) últimos quadrimestres.

Art. 18. As eMulti credenciadas, em 2023, farão jus às parcelas mensais transferidas em depósito único referentes a este exercício financeiro.

§ 1º Para fins de repasse serão consideradas as competências de julho a dezembro de 2023.

§ 2º O repasse referente à competência de junho de 2023 será depositado para fins de incentivo de implantação.

§ 3º Fica estabelecido como prazo para solicitação e cadastro das eMulti de que trata este caput a competência de junho de 2023.

Art. 19. O repasse de recursos será descontinuado nos casos de:

I - descumprimento dos critérios previstos nesta Portaria, comprovados por meio dos sistemas de informação oficiais vigentes do Ministério da Saúde, por monitoramento e/ou supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Estado da Saúde - SES ou por auditoria da Auditoria- Geral do Sistema Único de Saúde - Audsus, e demais órgãos de controle;

II - no caso de ausência de qualquer um dos profissionais previstos no Anexo I; e

III - descumprimento do dever de registro no SISAB, havendo omissão de informações por 03 (três) competências consecutivas.

Art. 20. O Ministério da Saúde propiciará o monitoramento dos resultados alcançados aos níveis de estado, município, unidade e equipe, relacionados aos indicadores contidos no art. 15, a serem disponibilizados em endereço eletrônico do Ministério da Saúde referente à Atenção Primária à Saúde.

Parágrafo único. O monitoramento das regras estabelecidas neste caput ocorrerá conforme disponibilização de painel para o monitoramento e avaliação dos indicadores, ficando suspensas as penalidades na avaliação quando derivadas da indisponibilidade do referido instrumento.

IMPORTANTE Art. 21. Os municípios, estados e DF poderão estabelecer mecanismos locais complementares de autoavaliação, controle, regulação, cofinanciamento e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações das eMulti.

Art. 22. Os recursos orçamentários desta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, podendo onerar as seguintes Funcionais Programáticas:

I - 20.36901.10.301.5019.2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas, Plano Orçamentário (PO) A400 - Dotações classificadas com RP 2;

II - 10.301.5019.219A - Piso de Atenção Primária à Saúde, Plano Orçamentário (PO) 000A - Incentivo para Ações Estratégicas; e

III - 10.301.5019.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde, Plano Orçamentário (PO) 0000 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde - Despesas Diversas.

Art. 23. O credenciamento das equipes de que trata o art. 1º observará disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

Art. 24. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

SWEDENBERGER DO NASCIMENTO BARBOSA

ANEXO I

INFORMAÇÕES PARA CADASTRO NO SCNES DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA APS PARA FINS DA TRANSFERÊNCIA DOS INCENTIVOS FINANCEIROS FEDERAIS

MODALIDADE DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA MÍNIMA DA EQUIPE	CATEGORIAS PROFISSIONAIS FIXAS A carga horária individual mínima, médica, exigida por equipe é de 10 horas semanais; carga horária individual mínima, das demais categorias profissionais, exigida é de 20 horas semanais.	CBO	DEMAIS CATEGORIAS PROFISSIONAIS POSSÍVEIS A carga horária individual mínima, médica, exigida por equipe é de 10 horas semanais; carga horária individual mínima, das demais categorias profissionais, exigida é de 20 horas semanais.	CBO
eMULTI Ampliada	300 horas semanais	ASSISTENTE SOCIAL OU FARMACÊUTICO(A) CLÍNICO(A) OU NUTRICIONISTA OU PSICÓLOGO(A)	2516-05 OU 2234-45 OU 2237-10 OU 2515-10	ARTE EDUCADOR	5153-05
				ASSISTENTE SOCIAL	2516-05

				FARMACÊUTICO(A) CLÍNICO(A)	2234-45
		FISIOTERAPEUTA OU FONOAUDIÓLOGO(A) OU PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE OU TERAPEUTA OCUPACIONAL	2236-05 OU 2238-10 OU 2241-40 OU 2239-05	FISIOTERAPEUTA	2236-05
				FONOAUDIÓLOGO(A)	2238-10
				MÉDICO(A) ACUPUNTURISTA	2251-05
				MÉDICO(A) CARDIOLOGISTA	2251-20
eMulti Complementar	200 horas semanais	ASSISTENTE SOCIAL OU FARMACÊUTICO(A) CLÍNICO(A) OU NUTRICIONISTA OU PSICÓLOGO(A)	2516-05 OU 2234-45 OU 2237-10 OU 2515-10	MÉDICO(A) DERMATOLOGISTA	2251-35
				MÉDICO(A) ENDOCRINOLOGISTA	2251-55
		FISIOTERAPEUTA OU FONOAUDIÓLOGO(A) OU PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE OU TERAPEUTA OCUPACIONAL	2236-05 OU 2238-10 OU 2241-40 OU 2239-05	MÉDICO(A) GERIATRA	2251-80
				MÉDICO(A) GINECOLOGISTA / OBSTETRA	2252-50
				MÉDICO(A) HANSENOLOGISTA	2251-35
				MÉDICO(A) HOMEOPATA	2251-95
				MÉDICO(A) INFECTOLOGISTA	2251-03
eMulti Estratégica	100 horas semanais	NUTRICIONISTA OU PSICÓLOGO(A)	2237-10 OU 2515-10	MÉDICO(A) PEDIATRA	2251-24
				MÉDICO(A) PSIQUIATRA	2251-33
				MÉDICO(A) VETERINÁRIO(A)	2233-05
				NUTRICIONISTA	2237-10
				PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE	2241-40
				PSICÓLOGO(A)	2515-10
				SANITARISTA	1312-25
				TERAPEUTA OCUPACIONAL	2239-05

ANEXO II

INFORMAÇÕES DO CUSTEIO E PAGAMENTO POR DESEMPENHO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA APS PARA FINS DA TRANSFERÊNCIA DOS INCENTIVOS FINANCEIROS FEDERAIS

MODALIDADE DE EQUIPE	CUSTEIO FIXO MENSAL DA EQUIPE	CUSTEIO VARIÁVEL MENSAL DO DESEMPENHO NO ALCANCE DO CONJUNTO DE INDICADORES	ALCANCE MÁXIMO DE CUSTEIO MENSAL POR EQUIPE	CUSTEIO DA OFERTA DE ATENDIMENTO REMOTO MEDIADO POR TIC	VALOR MENSAL MÁXIMO POR EQUIPE	VALOR DO INCENTIVO ADICIONAL ANUAL DE DESEMPENHO POR EQUIPE
		Alcance de 100%	Se alcance de 100%	Parcela única de R\$ 15.000,00 na homologação	Se alcance de 100% no desempenho e oferta de atendimento remoto por TIC	Se 100% na média de alcance dos quadrimestres
eMulti Ampliada	R\$ 36.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 2.500,00	R\$ 47.500,00	R\$ 9.000,00
eMulti Complementar	R\$ 24.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 30.000,00		R\$ 32.500,00	R\$ 6.000,00
eMulti Estratégica	R\$ 12.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 15.000,00		R\$ 17.500,00	R\$ 3.000,00

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro****PORTARIA GM/MS Nº 1.807, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2023**

Habilita Municípios a receberem recursos referentes à Assistência financeira emergencial para custeio da Atenção Primária à Saúde.

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

Considerando o disposto no Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, de consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023, que institui procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizadas na Lei Orçamentária Anual de 2023 com base no art. 8º da Emenda Constitucional nº 126, de 2022;

Considerando a Portaria GM/MS nº 655, de 29 de maio de 2023, que altera a Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023, que institui procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizadas na Lei Orçamentária Anual de 2023 com base no art. 8º da Emenda Constitucional nº 126, de 2022; e

Considerando as propostas cadastradas no Sistema e-Gestor Atenção Básica (e-Gestor AB) pelos municípios, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios, descritos nos anexos a esta Portaria, a receber recursos referentes à assistência financeira emergencial para custeio da Atenção Primária à Saúde.

Art. 2º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão à conta da ação 10.301.5019.2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas, plano orçamentário (PO) A400 - Dotações classificadas com RP 2, que não podem ser canceladas para fins de abertura de crédito suplementar.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidas nesta Portaria, em parcela única, aos respectivos Fundos de Saúde, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS.

Art. 4º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.

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

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO I

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Nº SOLICITAÇÃO	UF	MUNICIPIO	IBGE	TIPO	VALOR TOTAL
11249252000175.2023.48442	TO	FILADELFIA	170770	Equipes de Saúde da Família	R\$ 722.102,04
11969665000124.2023.48583	PI	BOCAINA	220180	Equipes de Saúde da Família	R\$ 240.700,68
12925942000160.2023.49224	PI	CRISTINO CASTRO	220310	Equipes de Saúde da Família	R\$ 240.700,68
11416311000152.2023.58282	PI	SAO GONCALO DO PIAUI	220980	Equipes de Saúde da Família	R\$ 240.700,68
11426115000169.2023.50372	CE	AQUIRAZ	230100	Equipes de Saúde da Família	R\$ 962.802,72
CRED.2313802023.124423	CE	URUBURETAMA	231380	Equipes de Saúde da Família	R\$ 240.700,68
11904347000185.2023.71308	RN	SAO JOSE DO CAMPESTRE	241230	Equipes de Saúde da Família	R\$ 481.401,36
13070749000157.2023.51941	PB	MATARACA	250930	Equipes de Saúde da Família	R\$ 962.802,72
11301685000122.2023.41793	AL	ATALAIA	270040	Equipes de Saúde da Família	R\$ 481.401,36
11301685000122.2023.49332	AL	ATALAIA	270040	Equipes de Saúde da Família	R\$ 3.610.510,20
11169951000105.2023.49101	AL	CAMPO GRANDE	270150	Equipes de Saúde da Família	R\$ 1.203.503,40

09373863000189.2023.39780	PR	BOA VENTURA DE SAO ROQUE	410304	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
09051532000122.2023.45436	PR	CASCADEL	410480	eMulti Ampliada	R\$ 269.500,00
09051532000122.2023.45465	PR	CASCADEL	410480	eMulti Ampliada	R\$ 269.500,00
09051532000122.2023.45468	PR	CASCADEL	410480	eMulti Ampliada	R\$ 269.500,00
13792329000184.2023.47852	PR	CURITIBA	410690	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
13792329000184.2023.47863	PR	CURITIBA	410690	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
13792329000184.2023.47829	PR	CURITIBA	410690	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
11200817000120.2023.43438	PR	FIGUEIRA	410775	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
09298629000134.2023.40927	PR	GOIOERE	410860	eMulti Complementar	R\$ 168.000,00
95725438000143.2023.41387	PR	GUAIRA	410880	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
09585163000158.2023.44815	PR	GUAPIRAMA	410900	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
09239144000170.2023.39027	PR	ICARAIMA	410990	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
08823037000121.2023.37913	PR	IGUARACU	411000	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
09420881000174.2023.57232	PR	IPORA	411060	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
09485333000122.2023.57275	PR	IRATI	411070	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
08574243000145.2023.48364	PR	IVATUBA	411160	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
09256935000108.2023.50350	PR	MARECHAL CANDIDO RONDON	411460	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
09270482000174.2023.38242	PR	NOVA PRATA DO IGUACU	411725	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
09270482000174.2023.56821	PR	NOVA PRATA DO IGUACU	411725	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
09196589000110.2023.39966	PR	PARAISO DO NORTE	411800	eMulti Complementar	R\$ 168.000,00
10572895000192.2023.45573	PR	PEABIRU	411880	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
10517867000172.2023.38339	PR	RONCADOR	412250	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
11582670000180.2023.37423	PR	SALTO DO ITARARE	412290	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
09300003000115.2023.54882	PR	SANTANA DO ITARARE	412400	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
09237668000121.2023.48504	PR	SAO JOSE DOS PINHAIS	412550	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
09237668000121.2023.48507	PR	SAO JOSE DOS PINHAIS	412550	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
10551725000121.2023.47138	PR	SAO PEDRO DO PARANA	412590	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
08600424000107.2023.49517	PR	UNIFLOR	412830	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
11390042000100.2023.42278	RJ	NILOPOLIS	330320	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
11389542000114.2023.72760	RJ	SAO FRANCISCO DE ITABAPOANA	330475	eMulti Complementar	R\$ 168.000,00
13094678000122.2023.46517	RN	CANGUARETAMA	240220	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
11326830000120.2023.40021	RN	FERNANDO PEDROZA	240375	eMulti Estratégica	R\$ 101.500,00
11415626000185.2023.38056	RN	LAGOA NOVA	240650	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
13880529000199.2023.42747	RN	SAO MIGUEL	241250	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
12113820000179.2023.49337	RS	BUTIA	430270	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
12351278000192.2023.38757	RS	CAPAO BONITO DO SUL	430462	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
12187088000181.2023.71575	RS	ITAQUI	431060	eMulti Complementar	R\$ 168.000,00
12211583000189.2023.41256	RS	SANTA CECILIA DO SUL	431673	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
08345495000100.2023.45729	SC	ARAQUARI	420130	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
11409272000166.2023.41808	SC	TIMBO GRANDE	421825	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
11216362000130.2023.39687	SE	MALHADOR	280390	eMulti Complementar	R\$ 168.000,00
11367491000120.2023.46524	SE	NEOPOLIS	280440	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
12416736000124.2023.59683	SP	CARDOSO	351070	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
15822319000170.2023.54621	SP	IBIUNA	351970	eMulti Complementar	R\$ 185.500,00
15822319000170.2023.56614	SP	IBIUNA	351970	eMulti Ampliada	R\$ 269.500,00
10864334000167.2023.41333	SP	ITAPEVI	352250	eMulti Complementar	R\$ 168.000,00
11297035000150.2023.62317	SP	JAGUARIUNA	352470	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
13878910000113.2023.59609	SP	MIRANDOPOLIS	353010	eMulti Estratégica	R\$ 84.000,00
13892215000106.2023.43895	SP	OURINHOS	353470	eMulti Complementar	R\$ 168.000,00



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família e Comunidade
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade
Coordenação de Ações Interprofissionais

NOTA TÉCNICA Nº 10/2023-CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS

DIRETRIZES PARA REORGANIZAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Nota Técnica referente às Diretrizes para reorganização das equipes Multiprofissionais (eMulti) na Atenção Primária à Saúde (APS) conforme Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de eMulti na APS. A estratégia eMulti ressignifica o acesso ao cuidado integral e longitudinal, com ênfase na importância da multiprofissionalidade e das especialidades para ações que abrangem desde a promoção da saúde até o tratamento e reabilitação.

1.2. O Sistema Único de Saúde (SUS) demanda o fortalecimento de estratégias já existentes, assim como, a criação de outras para lidar com os alertas dos cenários demográficos, epidemiológicos e as dificuldades de acesso à atenção integral, multidisciplinar, em tempo oportuno e de provimento de especialidades que atenda às necessidades de saúde da população na APS. Objetiva-se assim, fornecer diretrizes norteadoras para o entendimento dos aspectos conceituais, sua reorganização nos territórios, incluindo a operacionalização, implantação e efetivação do processo de trabalho das eMulti na APS.

2. PORQUE REORGANIZAR AS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA APS

2.1. Em 2018, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS) publicou o "Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030?", em que aponta o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro como um dos maiores do mundo, para a promoção do acesso universal aos serviços e ações de saúde pública (Opas/OMS, 2018). Nessa perspectiva, a APS configura-se como a porta de entrada preferencial desse sistema e como estratégia de saúde pública prioritária para a garantia da continuidade do cuidado. Além disso, possui a missão de ser coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), ou seja, está posicionada estrategicamente numa relação horizontal, contínua, integrada e centro de comunicação da RAS. Para tanto, a APS deve ser munida de tecnologia e de estratégias que lhe confirmem a capacidade de suprir a complexidade assistencial em observância aos determinantes de risco e vulnerabilidade social.

2.2. Mundialmente, o número de pessoas idosas deve dobrar de 2021 até 2050, podendo chegar a uma população de 1,6 bilhão (UNITED NATIONS, 2023). De acordo com a projeção populacional divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2025, pessoas com 60 anos ou mais vão representar cerca de 17% da população brasileira, ou seja, mais de 36 milhões de pessoas. Essa transição demográfica vem acompanhada de uma transição epidemiológica na qual as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) estão entre as principais causas de morbimortalidade no país, dentre as quais destaca-se: hipertensão, diabetes, câncer e obesidade (ENGSTROM; SILVA, 2023). De acordo com o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), as cinco condições mais avaliadas em atendimentos na APS, entre os anos de 2018 a 2022, indicam a predominância e o aumento de atendimentos relacionados à hipertensão arterial, diabetes, saúde mental, reabilitação e obesidade, totalizando cerca de 377 milhões de atendimentos.

2.3. Soma-se a isso o fato de que os sistemas de saúde nem sempre apresentam estrutura adequada para garantir acesso, integralidade e continuidade da assistência à saúde (TRINTINAGLIA; BONAMIGO; AZAMBUJA, 2021). Nesse contexto, a reorganização das equipes multiprofissionais na APS requer atuação focada no objetivo principal que é a saúde das pessoas, famílias e comunidades. Para isso, reconhece-se a importância de trabalhar em parceria com os profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF), equipes de Consultório na Rua (eCR) e equipe de Atenção Primária (eAP), da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Rede Intersetorial, num ambiente em que todos assumem responsabilidade pela integralidade do cuidado.

3. EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA APS - ASPECTOS CONCEITUAIS

3.1. A compreensão por gestores e profissionais de saúde a respeito do avanço das complexidades epidemiológicas em território nacional requer o entendimento da concepção de equipes multiprofissionais na APS, eMulti (Portaria GM/MS nº 635/2023):

"As eMulti são equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS."

3.2. As eMulti possuem a missão de cumprir as seguintes diretrizes e objetivos:

I - facilitar o acesso da população aos cuidados em saúde, por meio do trabalho colaborativo entre profissionais das eMulti e das equipes vinculadas;

II - pautar-se pelo princípio da integralidade da atenção à saúde;

III - ampliar o escopo de práticas em saúde no âmbito da APS e do território;

IV - integrar práticas de assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e formação em saúde na APS;

V - favorecer os atributos essenciais e derivados da APS, conforme orientado pela Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, por meio da atenção interprofissional, de modo a superar a lógica de fragmentação do cuidado que compromete a corresponsabilização clínica;

VI - oportunizar a comunicação, integração e articulação da APS com os outros serviços da RAS e intersetoriais, contribuindo para a continuidade de fluxos assistenciais;

VII - contribuir para aprimorar a resolubilidade da APS; e

VIII - proporcionar que a atenção seja contínua ao longo do tempo, por meio da definição de profissional de referência da eMulti e equipe vinculada, a fim de qualificar a diretriz de longitudinalidade do cuidado."

- 3.3. São ações prioritárias:
- "I - o atendimento individual, em grupo e domiciliar;

II - as atividades coletivas;

III - o apoio matricial;

IV - as discussões de casos;

V - o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes;

VI - a oferta de ações de saúde à distância;

VII - a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e

VIII - as práticas intersetoriais."

4. DIRETRIZES PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA - EMULTI NA APS

4.1. PASSO 1. SELEÇÃO DAS MODALIDADES DE EMULTI

4.1.1. A estratégia eMulti na APS requer que os gestores do SUS solicitem a equipe via e-Gestor AB. As modalidades de eMulti apresentam diferenciação de carga horária, composição profissional e quantidade de equipes vinculadas conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1. Características das modalidades de eMulti

	eMulti AMPLIADA	eMulti COMPLEMENTAR	eMulti ESTRATÉGICA
Nº de equipes vinculadas	10 a 12 equipes	05 a 09 equipes	01 a 04 equipes
Carga horária mínima da eMulti	300 horas	200 horas	100 horas
Carga horária máxima por categoria profissional na eMulti	120 horas	80 horas	40 horas
Cofinanciamento federal mensal	R\$ 36.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 12.000,00
Pagamento por desempenho mensal a partir de 2024	R\$ 9.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 3.000,00
Prevê incentivo para uso de TIC?	Sim	Sim	Sim
Prevê atuação intermunicipal?	Sim	Não	Não
Composição profissional mínima (fixa)	Assistente social ou farmacêutico(a) clínico(a) ou nutricionista ou psicólogo(a) + Fisioterapeuta ou fonoaudiólogo(a) ou profissional de educação física ou terapeuta ocupacional	Assistente social ou farmacêutico(a) clínico(a) ou nutricionista ou psicólogo(a) + Fisioterapeuta ou fonoaudiólogo(a) ou profissional de educação física ou terapeuta ocupacional	Nutricionista ou psicólogo(a)
Além da carga horária da composição mínima (fixa), a eMulti poderá ser complementada com a carga horária das demais categorias profissionais, como arte educador, assistente social, farmacêutico clínico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo(a), médico(a) veterinário(a), nutricionista, profissional de educação física na saúde, psicólogo(a), sanitarista, terapeuta ocupacional, e médicos(as): acupunturista, cardiologista, dermatologista, endocrinologista, geriatra, ginecologista/obstetra, hansenologista, homeopata, infectologista, pediatra, e psiquiatra.			

Fonte: Elaboração Cain/CGESCO/Desco/Saps/MS, 2023.

Nota: Para composição da eMulti, a carga horária mínima individual médica é de 10 horas semanais, e a carga horária mínima individual das demais categorias profissionais é de 20 horas semanais. Os valores descritos para "Pagamento por desempenho mensal a partir de 2024" são referentes ao alcance de 100% dos indicadores de desempenho.

4.2. Recomendações para organização das eMulti

4.2.1. Sobre a composição de carga horária

4.2.1.1. Recomenda-se aos gestores, na composição das eMulti, observarem as necessidades específicas dos seus territórios, a demanda para cada especialidade (fila na regulação, tempo de espera para atendimento), bem como a disponibilidade dos profissionais (quantitativo de profissionais, localização).

4.2.1.2. Para fins de simulação, o Quadro 2. apresenta os parâmetros recomendados para cada especialidade apta à compor a eMulti, contudo vale ressaltar que a realidade observada pode requerer uma conformação distinta que pode ser adaptada pela gestão municipal. Dessa forma, sugere-se a composição das eMulti conforme as cargas horárias prioritárias relatadas no Quadro 2:

Quadro 2. Parâmetros recomendados para cada especialidade apta à compor a eMulti

Grupo 1 10 horas	Médico(a) acupunturista Médico(a) dermatologista Médico(a) endocrinologista Médico(a) geriatra Médico(a) hansenologista Médico(a) homeopata Médico(a) infectologista
Grupo 2 20 horas	Arte educador Médico(a) cardiologista Médico(a) ginecologista / obstetra Médico(a) pediatra Médico(a) psiquiatra Médico(a) veterinário(a) Sanitarista
Grupo 3 30 horas	Assistente social Farmacêutico(a) clínico(a) Fisioterapeuta Fonoaudiólogo(a) Terapeuta ocupacional
Grupo 4 40 horas	Nutricionista Profissional de educação física na saúde Psicólogo(a)

Fonte: Elaboração Cain/CGESCO/Desco/Saps/MS, 2023.

Nota: Para composição da eMulti, o Quadro 2 é apenas uma sugestão desta área técnica, não possuindo caráter exaustivo, devendo a gestão local analisar o perfil epidemiológico e as reais necessidades de saúde de seu território e das pessoas que vivem e convivem nele.

4.2.1.3. Apesar da APS apresentar potencial para solucionar a maioria dos problemas de saúde da população, também precisa lidar com desafios relacionados à oferta de assistência à saúde e resolutividade, que ocasionam muitas vezes em filas de espera para atendimento. Quando se observa a distribuição das 10 especialidades com a maior quantidade de usuários em fila de espera para consultas, destacam-se: cardiologia, psicologia, psiquiatria, ginecologia, fisioterapia e fonoaudiologia (Sisreg, 2023). Nessa perspectiva, na ocorrência de dificuldades de incorporação das especialidades nas eMulti, a possibilidade do atendimento remoto intermediado por Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) significa potente estratégia para suprir tal demanda.

4.2.1.4. O Ministério da Saúde em consonância aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e a Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, das Crianças e dos Adolescentes, recomenda que todas as modalidades de eMulti, contem com a composição mínima de médico(a) ginecologista / obstetra e médico(a) pediatra, tendo em vista que a maioria das mortes maternas é evitável, e as ações interprofissionais nos cuidados de saúde para prevenir ou administrar complicações são conhecidas pelas equipes que atuam na APS.

4.2.1.5. Todas as mulheres precisam ter acesso aos cuidados pré-natais durante a gestação pelas equipes de referência na APS, cuidados qualificados durante o parto e cuidados e apoio nas semanas após o parto. A saúde materna e do recém-nascido estão intimamente ligadas, e é particularmente importante que todas as pessoas sejam assistidas por profissionais de saúde qualificados, tanto nas equipes que atuam na APS quanto nas eMulti, uma vez que o tratamento oportuno e adequado pode fazer a diferença entre a vida e a morte.

4.2.1.6. Além disso, as novas funcionalidades desenvolvidas por meio da estratégia e-SUS APS, como o compartilhamento do cuidado, oportunizam interação entre profissionais e equipes mais ágil e dinâmica, refletindo na melhoria do acesso e da continuidade do cuidado, na organização dos processos de trabalho e na sistematização das informações.

4.2.1.7. A estratégia eMulti na APS, junto com as inovações tecnológicas, impulsiona o cuidado compartilhado na APS e visa à superação da baixa integração com os demais serviços das redes locais. Dessa maneira, a APS incorpora saberes e práticas de especialistas fortalecendo a atenção interprofissional no SUS.

4.2.1.8. A Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023 descreve no artigo 4º e no Anexo I, requisitos para composição das equipes. Essa Nota Técnica esclarece que não há a obrigatoriedade da presença da categoria médica na composição mínima da eMulti para nenhuma modalidade de equipe. A correta interpretação é que, se o gestor optar por compor a equipe com alguma especialidade médica, esse profissional deve estar cadastrado na eMulti com carga horária mínima individual de 10 horas semanais. As especialidades médicas possíveis para a composição de quaisquer modalidades de eMulti, são as mesmas listadas na referida portaria: médico(a) acupunturista, médico(a) cardiologista, médico(a) dermatologista, médico(a) endocrinologista, médico(a) geriatra, médico(a) ginecologista/obstetra, médico(a) hansenologista, médico(a) homeopata, médico(a) infectologista, médico(a) pediatra e médico(a) psiquiatra.

4.2.1.9. Vale destacar que, ao inserir novas especialidades médicas no rol de profissionais aptos para composição das eMulti, a Portaria GM/MS nº 635, de 22 de Maio de 2023, possibilita o cofinanciamento e potencializa a capacidade de resposta frente às demandas epidemiológicas e demográficas emergentes na saúde pública brasileira. A inclusão dos especialistas médicos nas eMulti favorece a integralidade do cuidado nos territórios onde as pessoas vivem e o cuidado compartilhado fortalece a integração entre profissionais e serviços das RAS.

4.2.1.10. Assim, as novas especialidades médicas na composição das eMulti fomenta mudanças para além da qualificação do manejo e da abordagem do cuidado, como também repercute para melhoria dos processos de trabalho das demais equipes da APS com as quais a eMulti esteja vinculada, como a eSF; eSFR; eAP; eCR; e UBSF.

4.2.1.11. Apesar da não obrigatoriedade para fins de recebimento de custeio federal, a ampliação das especialidades médicas nas modalidades de eMulti oportuniza o acesso das pessoas à assistência em sua necessidade de saúde. A efetivação do cuidado integral requer inclusão de diversas categorias profissionais, processos de educação permanente em ato e também a oferta de especialidades médicas, relacionadas aos problemas mais comuns da APS.

4.2.1.12. **Sobre o arranjo intermunicipal**

4.2.1.13. O arranjo intermunicipal se justifica na cooperação entre os territórios e no impulsionamento do acesso pelos municípios de menor porte. A junção dos municípios pode ser vista como uma nova possibilidade de contratação de profissionais especialistas em lugares de difícil acesso e de menor densidade populacional, visto que um mesmo profissional tem a possibilidade de abranger vários territórios que abarcam a mesma equipe. Municípios de menor porte populacional, que pela sua realidade local não demandam cargas horárias estendidas, poderão se organizar para a oferta de determinadas categorias profissionais por meio do arranjo intermunicipal, garantindo a ampliação de serviços de saúde e reduzindo o deslocamento das pessoas atendidas.

4.2.1.14. Para que esse arranjo seja efetivo, é necessário observar as características sociais, políticas e econômicas dos municípios, já que essas afetam diretamente o funcionamento das ações desempenhadas na área. Quanto mais distantes as características dos municípios forem, menor a chance de se organizarem coletivamente e quanto maiores forem as diferenças entre as cidades, maiores serão os custos de transação, dificultando a colaboração mútua (GRIN; SEGATTO, 2021). Nesse sentido, os benefícios dessa cooperação intermunicipal podem ser atrativos para municípios de menor porte populacional e com características semelhantes, que poderão ser contemplados com a possibilidade de uma saúde resolutive e integral, com atendimento em tempo oportuno.

4.2.2. **Sobre as corresponsabilidades na integralidade e continuidade do cuidado**

4.2.2.1. Recomenda-se aos gestores e trabalhadores do SUS a promoção do acesso ao cuidado integral e contínuo e a qualificação dos encaminhamentos das pessoas, quando necessário, para outros pontos de atenção. Nesse sentido, deve-se priorizar e valorizar a continuidade do cuidado de maneira corresponsável com demais atores empenhados no processo de cuidar, evitando-se a desresponsabilização desse cuidado no âmbito da APS. Ademais, a ampliação da perspectiva do cuidado, por meio de uma atuação interdisciplinar é uma contribuição no plano de cuidado do indivíduo. A interdisciplinaridade deve prioritariamente ser solicitada, realizada de forma menos fragmentada e o acompanhamento das pessoas o menos descontinuado possível.

4.2.2.2. O intuito de articular o cuidado com outros profissionais, não deve eximir o profissional de referência da responsabilização integral que haverá no caso. Assim, impulsionará a integralidade nas diversas esferas de saúde das pessoas. Dessa forma, espera-se contribuir na redução do excesso de encaminhamentos para atenção especializada, além de promover a saúde e a qualidade de vida nos territórios. Por fim, reitera-se a possibilidade do uso de TIC para realização de atendimento remoto com o objetivo de favorecer a promoção do acesso à atenção integral, multidisciplinar, em tempo oportuno e o provimento de especialidades para atender às demandas de saúde da população por meio da APS.

4.2.3. **Esclarecimentos quanto ao CBO do farmacêutico clínico**

4.2.3.1. A eMulti na APS reforça a importância da multiprofissionalidade para as ações que abrangem desde a promoção de saúde até o tratamento e reabilitação. Por isso, a atuação nessa equipe vem imbuída de muitos significados para os múltiplos atores envolvidos, incluindo expectativas dos profissionais, visto que os provoca para a necessidade de ampliação do escopo de práticas ofertadas no âmbito da APS, na perspectiva da qualidade do cuidado integral para a população brasileira.

4.2.3.2. Frente às necessidades em saúde da população brasileira, influenciadas pela transição demográfica e epidemiológica atual e com objetivo de buscar solução adequada e em tempo oportuno para os problemas de saúde, os profissionais da eMulti podem desenvolver uma ampla variedade de ações e práticas, como: atendimento individual; atendimento em grupo; atendimento domiciliar; atividades coletivas; apoio matricial; discussões de casos; atendimento compartilhado entre profissionais e equipes; oferta de ações de saúde à distância; construção conjunta de projetos terapêuticos; intervenções no território; práticas intersetoriais.

4.2.3.3. Nessa perspectiva, a estratégia eMulti na APS objetiva estimular o cuidado orientado para as necessidades plurais, diversas e biopsicossociais das pessoas. Partindo desse pressuposto, na lógica da atenção multiprofissional centrada no usuário, ressalta-se que a formação generalista, a nível de graduação, do farmacêutico é consonante com a atuação na APS, visto que o cuidado farmacêutico contempla as abordagens clínica, preventiva, de promoção de saúde, assistencial, logística, planejamento e gestão, dentre outras.

4.2.3.4. Enquanto cuidado farmacêutico, compreende-se um conjunto de ações e serviços realizados pelo farmacêutico, integrado às equipes de saúde, que são voltados ao usuário, à família e à comunidade, a fim de promover o uso seguro e racional de medicamentos e o alcance de melhores resultados em saúde, favorecendo a melhoria da qualidade de vida da população.

4.2.3.5. Diante do exposto, esclarecemos que o registro e identificação do profissional farmacêutico na eMulti no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), realizada pelo CBO 2234-45 - Farmacêutico clínico, permite e contempla todas as possibilidades do cuidado farmacêutico, inclusive o que já era previsto no Nasf, quando o registro era pelo CBO 2234-05 - Farmacêutico.

4.3. **PASSO 2. COMPREENDENDO O USO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) PARA O PROCESSO DE TRABALHO DAS EMULTI NA APS**

4.3.1. Na perspectiva de trabalho das eMulti, entende-se por atendimento remoto a realização de atendimento à distância entre profissional e paciente por meio da utilização de TIC. O uso de TIC constitui-se como ferramenta tecnológica complementar para otimização do processo de trabalho das equipes nos territórios. Desse modo, objetiva-se a ampliação da oferta de ações na APS, do acompanhamento, do atendimento e do monitoramento.

4.3.2. Em todas as modalidades de eMulti, a teleconsulta deverá ocorrer de forma assistida, ou seja, na presença de um profissional da área de saúde intermediando a utilização das TIC e atuando nos processos gerenciais demandantes do momento do atendimento entre a pessoa atendido e o outro profissional de saúde. A sala dedicada a teleconsulta, de forma assistida, deverá ser equipada com material e instrumentos necessários para a realização do atendimento remoto, onde o suporte de informática, recursos para realização, acolhimento e infraestrutura são fornecidos pela gestão local, com contrapartida de transferência financeira do Ministério da Saúde. Sendo assim, o atendimento remoto deve estar disponível durante todo o horário de funcionamento da unidade de saúde em que esteja vinculada a eMulti.

4.4. **PASSO 3. SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

4.4.1. O prazo para solicitação de credenciamento da eMulti referente a Portaria GM/MS nº 544/2023 é até 31 de agosto de 2023 ou conforme data publicada no portal do Fundo Nacional de Saúde. Para solicitação de credenciamento, o gestor municipal deverá, através do endereço eletrônico do e-Gestor AB (<https://egestorab.saude.gov.br/>), acessar área restrita com o login de pessoa física ou jurídica, acessar com a senha do GOV.BR e selecionar o sistema GERENCIA APS. Nesse sistema, haverá um campo específico para solicitar credenciamento a partir do custeio emergencial, definido na portaria 544/2023.

4.4.2. Para o ato da solicitação de credenciamento, deve-se clicar em: “iniciar uma nova solicitação” e selecionar a modalidade desejada para credenciamento. As equipes que poderão ser selecionadas para vinculação de solicitação de eMulti deverão ser equipes

credenciadas e homologadas em portarias de homologação publicadas pelo Ministério da Saúde e deverão ser respeitadas as quantidades de equipes conforme cada modalidade de eMulti possibilita.

4.4.3. Outra possibilidade de composição, trata-se de um conjunto de municípios aderirem a eMulti Ampliada, sendo denominada como eMulti Ampliada de arranjo intermunicipal. No momento de solicitação de credenciamento para o arranjo intermunicipal, deve-se inserir o Número Único de Processo do SEI (NUP) que foi submetido a resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) com a listagem de municípios que serão contemplados pelo credenciamento desse arranjo.

4.4.4. Ademais, será possível para todas as modalidades de eMulti, solicitar “Adicional de Atividade Virtual por meio de Atendimento Remoto”, ainda no momento da solicitação. A ação de solicitar esse adicional, está condicionada ao entendimento de que haverá monitoração e acompanhamento através de indicador específico de avaliação do percentual de atendimentos remotos realizados pelas eMulti. Para finalizar a solicitação de “Adicional de Atividade Virtual por meio de Atendimento Remoto”, é necessário que o solicitante leia e concorde com a declaração de compromisso e responsabilidade e confirme a solicitação da eMulti realizada.

4.4.5. Em casos de solicitações errôneas/equivocadas, é necessário que a solicitação de cancelamento seja realizada via Ofício, conforme Nota Técnica 241/2023. Após protocolado o documento, o solicitante deverá enviar o NUP ao e-mail financiamento.saps@saude.gov.br, para que haja agilidade no processo de cancelamento da solicitação de credenciamento em questão e possível nova solicitação de eMulti.

4.5. PASSO 4. CADASTRO DA EQUIPE E DOS PROFISSIONAIS NO SCNES

4.5.1. No âmbito da Portaria GM/MS nº 544/2023, orienta-se que o gestor municipal cadastre a equipe e os profissionais no SCNES tendo como prazo a mesma competência da portaria que habilita o município e considerando o calendário do SCNES. A eMulti será identificada por Identificador Nacional de Equipes (INE) específico, classificado com o código de tipo de equipe 072 - eMulti, conforme estabelecido na Portaria MS/SAES nº 472 de 31 de maio de 2023. Os profissionais, que podem compor a eMulti, deverão ser cadastrados no INE da eMulti atendendo aos requisitos de carga horária, CBO e vinculação às demais equipes da APS dispostas na Portaria 635/2023.

4.5.2. Anteriormente, se o território apresentava Nasf e não retirou essa equipe do sistema, este poderá utilizar o mesmo INE, porém cadastrando a nova equipe conforme normas de composição de equipe estabelecidas na Portaria GM/MS nº 635/2023. Caso o município não tenha Nasf registrado anteriormente, é necessário a criação de INE novo, com código de tipo 072 - eMulti.

4.5.3. O INE da eMulti deverá ser cadastrado em estabelecimentos que as equipes vinculadas (eSF, eSFR, eCR, eAP ou equipe da UBSF) podem estar cadastradas. Dessa forma as eMulti podem ser cadastradas, de acordo com a classificação mais conhecida, nos seguintes estabelecimentos: 01 - Posto de Saúde, 02 - Centro de Saúde/Unidade Básica, 15 - unidade Mista, 32 - Unidade Móvel Fluvial (Portaria de Consolidação Nº 1, de 2 de Junho de 2021). Vale destacar que a norma vigente a respeito do registro no SCNES é a Portaria MS/Saes nº 99 de 7 de fevereiro de 2020, a qual revoga a norma que previa a existência do código 71 - Centro de Apoio à Saúde da Família. Não haverá impedimento se ocorrer eMulti cadastrada em estabelecimento 71 - Centro de Apoio à Saúde da Família, mas recomenda-se a atualização conforme a Portaria MS/SAES nº 99 de 7 de fevereiro de 2020.

4.5.4. Em síntese, os profissionais serão identificados no INE de eMulti com código de tipo de equipe 72, sendo que estes INE de eMulti deverão estar cadastrados em SCNES de estabelecimentos da APS. Mais informações e orientações sobre cadastro de equipe (INE) no endereço eletrônico: https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Cadastro_de_Equipes.

4.6. PASSO 5. REGISTRO DAS INFORMAÇÕES NOS SISTEMAS

4.6.1. O Sisab é atualmente o sistema que integra a Estratégia do e-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS). O e-SUS APS permite a gestão da informação, a automação dos processos e a melhoria das condições de infraestrutura, facilitando e otimizando os processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS).

4.6.2. Independente do tipo de aplicação: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Aplicativos (App) para dispositivos móveis ou ainda por meio de Sistema Próprio utilizando a tecnologia de transporte apache THRIFT, o registro, coleta e envio dos dados, que são processados e disponibilizados no Sisab, deverá ser realizado pelas equipes que atuam na APS e pela gestão municipal de saúde, por meio dos modelos de informação da Estratégia e-SUS APS.

4.6.3. A partir dos dados enviados pelas equipes, o Sisab disponibiliza informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de validação dos dados enviados, de cadastro e de indicadores de saúde, detalhados por estado, município, região de saúde e equipe. Para auxiliar na construção do conhecimento acerca da APS e na tomada de decisão nas três esferas de gestão, esses relatórios são disponibilizados de forma consolidada e periódica. É possível acessar os relatórios do Sisab a partir do seguinte endereço eletrônico: <https://sisab.saude.gov.br/>.

4.6.4. O Sisab é habilitado para utilização dos profissionais de todas as equipes de APS, gestores de saúde federais, estaduais, municipais, distritais, representantes do Conass e Conasems e para o público em geral. Os dados disponibilizados são de interesse público, resguardando a importância da Proteção de Dados Pessoais, conforme a Lei Nº 13.709/2018, com opção de acesso público e restrito. Para o acesso restrito, é necessário de cadastro prévio no sistema conforme cada perfil de usuário e as orientações descritas nos seguintes endereços eletrônicos: <https://sisab.saude.gov.br/> e <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/faq/IndexFaq.xhtml>.

4.6.5. O registro adequado de dados, referentes às práticas desenvolvidas pelas equipes que atuam na APS, incluindo as eMulti, auxilia na longitudinalidade do cuidado, possibilita o compartilhamento das condutas entre os profissionais das diversas equipes e permite a melhoria constante do processo de trabalho e dos serviços ofertados, por meio do monitoramento e da avaliação dos dados coletados.

4.6.6. Nesse contexto, é fundamental o fomento e a elaboração de estratégias para a ampliação da cultura informacional, a fim de criar significado para as equipes sobre a importância do registro adequado e o estímulo para o uso das informações disponíveis. Visto que esses dados geram informações que auxiliam no reconhecimento das demandas do território, na gestão da clínica, na definição de ações prioritárias, no desenvolvimento de educação permanente de acordo com as necessidades, entre outros. Portanto, o uso do sistema de informação e das ferramentas de monitoramento (relatórios do PEC local e-SUS APS e relatórios do Sisab) pode fazer a diferença tanto para reorientar as práticas, quanto para conferir segurança de que as ações realizadas têm atingido os objetivos esperados.

5. FINANCIAMENTO E CRITÉRIOS DE SUSPENSÃO DE TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA FEDERAL

5.1. Para fins de solicitação de credenciamento das eMulti no ano de 2023, os incentivos financeiros serão repassados do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de acordo com a modalidade da eMulti credenciada e homologada pelo Ministério da Saúde, observando as regras de validação das eMulti. O repasse fundo a fundo será realizado através do financiamento emergencial, por meio do recurso federal para custeio de serviços da Atenção Primária instituído a partir da Portaria GM/MS nº 544, de 03 de maio de 2023. Esse

custeio é um repasse de forma extraordinária, cuja transferência é realizada em parcela única, referente ao somatório total do valor de 7 competências financeiras (junho a dezembro), sendo a primeira parcela correspondente à parcela de implantação.

5.2. Por se tratar de um custeio de caráter extraordinário, em 2023, não será transferido e nem monitorado os indicadores de pagamento por desempenho estipulados na portaria 635/2023. Assim, quando o repasse for realizado de maneira ordinária, e consequentemente o pagamento por desempenho também estiver vigente, as informações acerca dos parâmetros e metas a serem atingidas nos indicadores serão divulgadas em canal de informação oficial do Ministério da Saúde.

5.3. A transferência do incentivo financeiro federal referente às eMulti na APS está condicionada à ausência de irregularidades que motivem a suspensão da transferência conforme disposto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), no item 1 - Suspensão do repasse de recursos do Bloco da Atenção Básica do tópico 6 - Do Financiamento das Ações de Atenção Básica do Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, exceto a regra de suspensão de transferência em decorrência de duplicidade profissional e outras exigências para transferência financeira é o cumprimento das regras de validação das equipes e serviços da APS para fins de transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, dispostas na Seção I do CAPÍTULO I da Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 1, de 02 de junho de 2021.

5.4. Nesse sentido, os motivos que ocasionam suspensão total dos incentivos financeiros federais de custeio das eMulti, nos casos constatados por meio de monitoramento em sistema de informação do Ministério da Saúde ou por auditoria federal ou estadual ou demais órgãos de controle, são:

5.4.1. Inexistência de equipe cadastrada no SCNES.

5.4.2. Descumprimento da carga horária mínima da equipe ou de carga horária profissional prevista para cada modalidade de eMulti.

5.4.3. Número de equipes vinculadas a eMulti, em quantitativo inferior ao exigido para a modalidade, ou seja, descumprimento dos parâmetros de vinculação de eMulti e equipes que podem ser vinculadas.

5.4.4. Ausência de envio de dados regular por meio de sistema de informação (Sisab/e-SUS APS) por 03 competências consecutivas.

5.4.5. Denúncia de irregularidade por órgão de controle como a malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos financeiros federais transferidos ou outras situações, desde que investigada e confirmada pela visita técnica da Secretaria Estadual de Saúde.

5.5. A suspensão dos incentivos financeiros federais pelo Ministério da Saúde será mantida até a adequação das irregularidades identificadas e não acarretará transferência retroativa.

5.6. Após 12 competências consecutivas da ocorrência da suspensão do incentivo financeiro total ou do não atendimento aos requisitos mínimos para a transferência dos incentivos de custeio federal, será automaticamente revogado o credenciamento e a homologação do INE da equipe identificada, conforme estabelece § 4º do Art. 4º do Capítulo I do Título I da Portaria de Consolidação nº 1, de 02 de junho de 2021.

5.7. As diferentes modalidades de eMulti serão verificadas por meio da carga horária de modalidade de equipe, carga horária mínima individual, composição profissional e vinculação de equipe cadastrada no SCNES, respeitando as regras estabelecidas em normativas específicas sobre a eMulti. A alteração de modalidade das eMulti está condicionada ao cadastro da carga horária de modalidade de equipe, carga horária mínima individual, composição profissional e vinculação de equipe no SCNES de acordo com a composição da modalidade pretendida, sendo dispensado o envio de solicitação de alteração ao Ministério da Saúde.

6. CONDICIONANTES PARA EFETIVAÇÃO DA ESTRATÉGIA EMULTI NA APS

6.1. A publicação da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de Maio de 2023 apresenta potencial para beneficiar municípios brasileiros que financiam com recursos próprios suas equipes Nasf, incluindo os que não contam com essas equipes ou precisaram descontinuar-las mediante a falta de cofinanciamento federal estabelecido em outubro de 2019. Para além disso, configura-se enquanto resposta às necessidades em saúde da população, com o reconhecimento de que a APS é a porta de entrada preferencial do SUS e precisa ser fortalecida por meio do estabelecimento de estratégias que confirmem que este serviço é aliado da população brasileira: a favor da vida, da saúde e da democracia.

6.2. Nesse contexto, recomenda-se a articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes; fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde; promovam a saúde das pessoas, comunidades e territórios; e considerem a incorporação, de ferramentas de trabalho, tal como o atendimento remoto, para atingir o objetivo de melhorar a saúde e a qualidade de vida da população. Além disso, a utilização de protocolos de encaminhamento servem como ferramenta, ao mesmo tempo, de gestão e de cuidado, pois tanto orientam as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constituem como referência para a avaliação das solicitações.

6.3. Ao considerar o exposto nesta Nota Técnica nº 2/2023, é primordial que a organização dos processos de trabalho das eMulti tenha como foco o território sob sua responsabilidade, mas não se restringindo a ele, e deve ser estruturada de forma a fornecer o atendimento individual, compartilhado, em grupo e interdisciplinar, com troca de saberes, práticas de educação continuada e permanente, com responsabilidades mútua com as equipes vinculadas e suas diferentes conformações para atender a demanda dos usuários da APS. A atuação dos profissionais da eMulti deve corroborar para alcance das metas do Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS, mais especificamente no que se refere ao objetivo 3: "Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades"; as metas do Plano Nacional de Saúde; e outras metas estabelecidas em âmbito regional, estadual e/ou municipal, dentro do escopo de ação da APS.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS Nº 635, de 22 de Maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 maio. 2023. [s.d.]. Diário Oficial da União.

____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de Setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

____. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2017.

____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS Nº 544, de 23 de Maio de 2023. Institui procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizadas na Lei Orçamentária Anual de 2023 com base no art. 8º da Emenda Constitucional nº 126, de 2022. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 maio. 2023. [s.d.]. Diário Oficial da União.

____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 472, de 31 de maio de 2023. Altera a Portaria SAES/MS nº 37, de 18 de janeiro de 2021, visando a identificação das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília: Ministério da Saúde. 2023.

____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada. Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília: Ministério da Saúde. 2020.

____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 241/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS. Trata-se de Nota Técnica explicativa com orientações sobre a solicitação de credenciamento ou habilitação, no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2023.

____. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 06 jun 2023.

____. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). [S. l.], 15 ago. 2018.

ENGSTROM, Elyne Montenegro; SILVA, Vanessa Costa. Gestão participativa na Atenção Primária à Saúde: ensaio sobre experiência em território urbano vulnerável. Saúde em Debate, v. 46, p. 120-130, 2023. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E409>

GRIN, Eduardo José; SEGATTO, Catarina Ianni. Consórcios intermunicipais ou arranjos de desenvolvimento da educação? Uma análise de duas experiências no federalismo educacional brasileiro. Revista do Serviço Público (RSP), Brasília 72 (1) 101-132 jan/mar 2021.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeções da População, 2010-2030. IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>. Acesso em: 06 jun 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030? Brasília: OPAS, 2018.

TRINTINAGLIA, Vanessa; BONAMIGO, Andrea Wander; DE AZAMBUJA, Marcelo Schenk. Políticas Públicas de Saúde para o Envelhecimento Saudável na América Latina: uma revisão integrativa. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 35, p. 15-15, 2022. <https://doi.org/10.5020/18061230.2022.11762>

UNITED NATIONS. World Social Report 2023: Leaving no one behind in an ageing world. United Nations Publications, 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Olivia Lucena de Medeiros, Coordenador(a) de Ações Interprofissionais**, em 01/08/2023, às 11:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 01/08/2023, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família e Comunidade**, em 01/08/2023, às 15:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proença de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde substituto(a)**, em 01/08/2023, às 21:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0034918382** e o código CRC **D733126C**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família e Comunidade
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade
Coordenação de Ações Interprofissionais

NOTA TÉCNICA Nº 12/2023-CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

Trata-se de minuta de retificação da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), publicada no Diário Oficial da União, nº 96-B, de 22 de maio de 2023, Seção 1, página 11, para sanar erro material identificado no parágrafo 3º do art. 18.

2. **ANÁLISE**

2.1. A Coordenação de Ações Interprofissionais da Coordenação-Geral de Estratégia de Saúde da Família e Comunidade do Departamento de Saúde da Família e Comunidade da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde - Cain/CGESCO/Descos/SAPS/MS apresenta justificativa técnica para a retificação do parágrafo 3º do art. 18 da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, publicada no Diário Oficial da União, nº 96-B, de 22 de maio de 2023, Seção 1, página 11.

2.2. **I – DA NÃO APLICABILIDADE DA ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO - AIR**

Preliminarmente, cumpre informar, que não se aplica à presente demanda a Análise de Impacto Regulatório – AIR, prevista no Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020, por tratar-se de retificação de dispositivo da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, para correção de erros materiais identificados na redação do parágrafo 3º do art. 18 e, não de edição, alteração ou revogação de ato normativo, conforme disposto no art. 3º do Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020:

Art. 3º A edição, a alteração ou a revogação de atos normativos de interesse geral de agentes econômicos ou de usuários dos serviços prestados, por órgãos e entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional será precedida de AIR.

2.3. **II - DA CONTEXTUALIZAÇÃO DA DEMANDA E DOS SUBSÍDIOS PARA A RETIFICAÇÃO PROPOSTA SANANDO O ERRO MATERIAL IDENTIFICADO**

A Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, publicada no Diário Oficial da União, nº 96-B, de 22 de maio de 2023, Seção 1, página 11 (0033709509), que tramitou nestes autos SEI nº 25000.053181/2023-01, constou, equivocadamente, no parágrafo 3º do seu art. 18, na cláusula de eMulti credenciadas em 2023, a referência a competência de junho de 2023 como prazo para solicitação e cadastro das eMulti.

2.4. O erro material referenciado foi identificado na consulta à Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023, que institui procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizadas na Lei Orçamentária Anual de 2023 com base no art. 8º da Emenda Constitucional nº 126, de 2022, ao verificar que a redação do seu art. 11 estabelece que os prazos e procedimentos detalhados para apresentação e análise das propostas tratadas nesta portaria serão publicados no Portal do Fundo Nacional de Saúde.

2.5. Para melhor entendimento do erro material identificado, esclarecemos a relação entre a Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023, e a Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023:

- as eMulti, conforme inciso I do art. 7º da Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023, podem fazer parte das propostas apresentadas pelos gestores municipais e distrital da saúde para financiamento emergencial por meio de recursos para custeio de serviços da Atenção Primária, como um dos procedimentos para execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde autorizadas na Lei Orçamentária Anual de 2023 com base no art. 8º da Emenda Constitucional nº 126, de 2022.

2.6. Nesse sentido, para as propostas de eMulti apresentadas e credenciadas no ano e exercício financeiro de 2023, as regras de credenciamento e cadastro devem seguir o prazo normatizado na Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023. Logo, o estabelecido art. 11 da Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023, deve vigorar também para as eMulti no ano de 2023.

2.7. Portanto, existe um equívoco na redação do parágrafo 3º do art. 18 da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, na cláusula de eMulti credenciadas em 2023, quando descreve um prazo para solicitação e cadastro das eMulti, sendo que esse prazo estará publicado no Portal do Fundo Nacional de Saúde, nos termos do art. 11 da Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023.

2.8. Importante consignar, que o erro material no parágrafo 3º do art. 18 da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, quanto a referência de prazo para solicitação e credenciamento de eMulti no ano de 2023, não acarretou prejuízos ao processo de solicitação de credenciamento no Gerência APS do e-Gestor AB e ao processo de cadastro no SCNES, que se encontram em execução conforme prazo atualmente publicado no endereço eletrônico do Portal do Fundo Nacional de Saúde (<https://portalfns.saude.gov.br/> e figura 1), portanto, vigentes e em aplicação as disposições do art. 11 da Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023.

Figura 1: Foto da imagem do endereço eletrônico do Portal do Fundo Nacional de Saúde com publicação de prazo referente a Portaria GM/MS nº 544 de 3 de maio de 2023



2.9. Desse modo, no intuito de sanar o erro material identificado e trazer maior segurança na aplicação da norma, evitando dificuldade para entendimento quanto ao prazo de que as disposições das Portarias tratam, foi elaborada a minuta de retificação anexa ao Despacho CAIN (0035087152), suprimindo na redação do parágrafo 3º do art. 18 da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, a referência à competência de junho de 2023 como prazo para solicitação e cadastro das eMulti, nos termos do art. 55 do Decreto nº 9.191 de 2017 que dispõe que "o ato publicado no Diário Oficial da União com lapso manifesto será objeto de retificação".

2.10. Diante do exposto, para sanar o erro material identificado no parágrafo 3º do art. 18 da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, propõe-se na minuta anexa, a seguinte retificação:

Onde se lê:

"§3º Fica estabelecido como prazo para solicitação e cadastro das eMulti de que trata este caput a competência de junho de 2023."

Leia-se:

"§ 3º A solicitação de credenciamento e o cadastro no SCNES das eMulti de que trata este **caput** poderão ser realizados a partir da data de publicação desta Portaria até o prazo final a ser publicado no endereço eletrônico do Portal do Fundo Nacional de Saúde - FNS, nos termos do art. 11 da Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023".

2.11. Segue abaixo o quadro comparativo com a redação vigente e com a retificação proposta do erro material no parágrafo 3º do art. 18 da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023.

REDAÇÃO VIGENTE	REDAÇÃO COM CORREÇÃO
Art. 18. As eMulti credenciadas, em 2023, farão jus às parcelas mensais transferidas em depósito único referentes a este exercício financeiro.	Art. 18. As eMulti credenciadas, em 2023, farão jus às parcelas mensais transferidas em depósito único referentes a este exercício financeiro.
§ 1º Para fins de repasse serão consideradas as competências de julho a dezembro de 2023.	§ 1º Para fins de repasse serão consideradas as competências de julho a dezembro de 2023.
§ 2º O repasse referente à competência de junho de 2023 será depositado para fins de incentivo de implantação.	§ 2º O repasse referente à competência de junho de 2023 será depositado para fins de incentivo de implantação.
§ 3º Fica estabelecido como prazo para solicitação e cadastro das eMulti de que trata este caput a competência de junho de 2023.	§ 3º A solicitação de credenciamento e o cadastro no SCNES das eMulti de que trata este caput poderão ser realizados a partir da data de publicação desta Portaria até o prazo final a ser publicado no endereço eletrônico do Portal do Fundo Nacional de Saúde -FNS, nos termos do art. 11 da Portaria GM/MS nº 544, de 3 de maio de 2023".

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, o Departamento de Saúde da Família e Comunidade - Desco, solicita a publicação da minuta de retificação da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), para sanar o erro material identificado no parágrafo 3º do art. 18, anexa ao Despacho CAIN (0035087152).

3.2. De acordo, encaminhe-se ao **Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa – COGAD/SAPS**, para validação e providências cabíveis para a publicação da minuta de retificação.



Documento assinado eletronicamente por **Olivia Lucena de Medeiros, Coordenador(a) de Ações Interprofissionais**, em 01/08/2023, às 13:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 01/08/2023, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família e Comunidade**, em 01/08/2023, às 15:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proença de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde substituto(a)**, em 01/08/2023, às 21:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0035087664** e o código CRC **D1C21ABF**.

Detalhar Pagamento

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano		Tipo de consulta		Entidade								
2023		Fundo a Fundo		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE								
CPF/CNPJ		Grupo		Ação								
09.298.629/0001-34		ATENÇÃO PRIMÁRIA		INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL								
Ação Detalhada		UF		Município								
INCREMENTO EMERGENCIAL TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE- PORTARIA GM/MS Nº 544/2023		PR		GOIOERE								
		Código IBGE		População								
		410860		28.437 habitantes								
Ano Censo		Prefeito(a)		Data Inicial Gestão								
2022		ROBERTO DOS REIS DE LIMA		01/01/2021								
Secretário(a)		Presidente Conselho										
GABRIELA MARTINS GONCALVES		JOSIANE ALINE DE OLIVEIRA BENATTI										
Comp.		Tipo	Banco	Agência	Valor	Valor	Valor	Motivo	Processo	Nº	Nº	Ações
/Parcela	Nº OB	Data OB	Repassa	OB	OB	Conta OB	Total	Desconto	Líquido			
Única em 2023	828105	16/11/2023	MUNICIPAL	104	009660	0066240218	168.000,00	0,00	168.000,00	25000.170926/2023-97		1807
Total							168.000,00	0,00	168.000,00			