

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:

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

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

III - 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(REVOGADO). Fica definido o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho das eMulti, para os municípios em conformidade com os critérios estabelecidos nesta Portaria, e que alcançarem 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 Estratégica.~~

~~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(REVOGADO). 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(REVOGADO). 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(REVOGADO). 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(REVOGADO). 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.~~

~~Art. 21(REVOGADO). 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.