

PORTARIA Nº 576, DE 19 DE SETEMBRO DE 2011(*)

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, que institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ);

Considerando que as Equipes de Atenção Básica optem em aderir ao PMAQ, estas deverão se organizar de maneira a assegurar os princípios da Atenção Básica.

Considerando que a parametrização no PMAQ, e a adesão das EAB que se organizam de maneira diferente da ESF, ficará condicionada ao seu cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); e

Considerando a necessidade de adequação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as novas Políticas instituídas pelo Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º Estabelecer novas regras para a carga horária semanal (CHS) dos profissionais médicos, enfermeiros e cirurgião-dentista, conforme descrito no Anexo I.

Art. 2º Estabelecer normas para o cadastramento, no SCNES, das Equipes de Atenção Básica que farão parte do PMAQ.

Art. 3º Incluir na Tabela de Tipo de Equipes do SCNES, os tipos de equipes conforme tabela a seguir:

CÓD	TE - TIPO DE EQUIPE
16	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO I
17	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO II
18	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO III
19	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO I COM SAÚDE BUCAL
20	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO II COM SAÚDE BUCAL
21	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO III COM SAÚDE BUCAL

§ 1º Definir que as equipes citadas acima deverão ser lotadas apenas nos tipos de estabelecimentos: 02 -CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE e 04 - POLICLÍNICA.

§ 2º Definir que a composição das equipes e as regras de cadastramento das equipes supracitadas serão descritas no Anexo I desta portaria.

Art. 4º Na Tabela de Serviços Especializados do SCNES, incluir o serviço 159 - ATENÇÃO BÁSICA, as Classificações e compatibilidades com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme descrito no Anexo II.

Art. 5º A CHS dos profissionais de nível médio que irão compor as respectivas equipes deverá obedecer aos critérios já estabelecidos na Portaria GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, que regulamenta o desenvolvimento das ações destes profissionais.

Art. 6º No SCNES, na Tabela de Adesão a Programas/Projetos de Saúde, incluir a adesão conforme descrição abaixo:

CÓD	DESCRIÇÃO	CENTRALIZADA/ DESCENTRALIZADA
09.11	ADESÃO DO MUNICÍPIO AO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE (PMAQ)	CENTRALIZADA

§1º A Adesão e a Contratualização no PMAQ se dará após a homologação da FASE 1 - Adesão e Contratualização, conforme previsto no artigo 4º da Portaria GM/MS nº 1.654 do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ);

§2º A homologação da adesão ao PMAQ estará condicionada ao cadastramento da equipe no CNES e cumprimento das disposições em termos de composição mínima de profissionais e carga horária.

§3º Para efeitos de parametrização no PMAQ, a adesão das EAB que se organizam de maneira diferente da ESF ficará condicionada ao seu cadastramento no SCNES, agrupando os profissionais conforme apresentado no ANEXO I.

Art. 7º O valor de transferência do Componente de Qualidade do PAB Variável (PABVq), por EAB, que se organiza de maneira diferente da ESF, dependerá do desempenho no PMAQ. A avaliação de desempenho considerará os critérios regulamentados na Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, conforme o que consta no Artigo 16 da mesma.

Art. 8º O gestor municipal deverá definir a população sob a responsabilidade de cada equipe e, a partir dessa definição, cadastrar sua população e passar a alimentar, de maneira regular e consistente o SIAB.

Art. 9º Estabelecer que deverá ser utilizada a FCES -Cadastro de Equipes: Saúde da Família/Saúde Bucal/ACS/ Ribeirinhos/Atenção Básica, no SCNES conforme orientação de preenchimento constante no Anexo I desta Portaria.

Parágrafo único. Os formulários de FCES serão disponibilizados no sítio do CNES, no endereço eletrônico: <http://cnes.datasus.gov.br>.

Art. 10. Estabelecer que cabe à Secretaria de Atenção à Saúde-Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas-Coordenação-Geral de Sistemas de Informação, providenciar junto ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP/MS) para que sejam efetivadas as adequações no SCNES, definidas nesta Portaria.

Art. 11. Definir que esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

ANEXO I

ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO DA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA

1 - DADOS OPERACIONAIS

Informar se o comando é de INCLUSÃO, ALTERAÇÃO OU EXCLUSÃO.

OBS.: Enumerar todas as fichas utilizadas para o cadastro da equipe, identificando no formato NN/TT, onde NN é o número da folha e TT o total de folhas preenchidas para o cadastro de profissionais da equipe.

2 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

2.1 - CNES

Informar o CNES ao qual a equipe esta vinculada em todas as folhas utilizadas.

2.2 - Nome Fantasia do Estabelecimento

Informar o Nome Fantasia do Estabelecimento em todas as folhas utilizadas.

3 - IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE:

3.1 - Tipo da Equipe

As equipes serão identificadas a partir da tabela abaixo.

CÓDI- GO	DESCRIÇÃO DA EQUIPE
16	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO I
17	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO II
18	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO III
19	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO I COM SAÚDE
20	EQUIPE BUCAL
21	EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO III COM SAÚDE BUCAL

3.2 - Nome de Referência da Equipe:

As equipes também deverão ser identificadas pelo nome de referência (nome fantasia) em todas as folhas utilizadas.

3.3 - Segmento Territorial:

Deverá ser informado o Segmento Territorial onde a equipe atua com identificação por 02 dígitos numéricos, a critério do gestor e a descrição (nome do Segmento). Para isso, deverá ser cadastrada a tabela de segmentos utilizando a funcionalidade de Cadastro de Tabela de Segmento Territorial que consta no SCNES.

3.4 - Deverá também ser definido o tipo de segmento, se é Urbano ou Rural, de acordo com tabela abaixo:

CÓDIGO DO SEGMENTO TERRITORIAL	TIPO DE SEGMENTO TERRITORIAL
01	URBANO
02	RURAL

Segmento territorial: é o conjunto de áreas contíguas que pode corresponder à delimitação de um Distrito Sanitário, de uma Zona de Informação do IBGE ou a outro nível de agregação importante para o planejamento e avaliação em saúde no Município. É a divisão territorial utilizada para a análise espacial dos dados em um determinado município. O código do segmento é único no município.

3.5 - Áreas:

Deverá ser identificada a área de atuação da equipe por meio da funcionalidade Cadastramento da Tabela de Áreas, criada no SCNES, que conterà, além do código, o nome de referência. O código será numérico, com no máximo 04 dígitos, e o nome de referência poderá ser alfanumérico.

Área: é o conjunto de micro áreas sob a responsabilidade de uma equipe de saúde. A composição da equipe de saúde e as coberturas assistenciais variam de acordo com o modelo de atenção adotado. O código de área é único no município.

A partir da definição da população sob a responsabilidade da equipe, a mesma deve cadastrar esta população, construindo prontuários familiares;

3.6 - População Assistida

As equipes EAB deverão indicar o tipo de População Assistida:

03 - Geral.

3.7 - Data de Ativação

Deverá ser informada a data no formato dia/mês/ano

(dd/mm/aaaa) da ativação da equipe.

3.8 - Data de Desativação

Deverá ser informada a data da desativação da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa), bem como o tipo e o motivo da desativação, de acordo com as tabelas a seguir:

3.9 - Tipo de Desativação

Deverá ser informado o tipo da desativação de acordo com a tabela a seguir:

CÓDIGO	TIPO
01	TEMPORÁRIA
02	DEFINITIVA

3.10 - Motivo da Desativação

Deverá ser informado o motivo da desativação de acordo com a tabela a seguir:

CÓDIGO	MOTIVO
09	FALTA DE EQUIPE MINIMA

4 - CARACTERIZAÇÃO DA EQUIPE

I - QUANTO AOS PROFISSIONAIS

Os profissionais da(s) equipe(s) deverão estar cadastrados previamente no CNES do estabelecimento onde a(s) equipe(s) será (ao) cadastrada(s) e o campo (4.1.1) Nome, (4.1.2) CPF, (4.1.3) CBO - Classificação Brasileira de Ocupação, (4.1.4) CNS - Cartão Nacional de Saúde, (4.1.5) CHS - Carga Horária Semanal deverão ser vinculados mediante esse cadastro.

4.1. - EQUIPE MÍNIMA

Deverá ser identificado se o profissional faz parte da equipe mínima a ser considerada em todos os critérios estabelecidos para adesão ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ);

II - CARGA HORÁRIA

O preenchimento da informação de Carga Horária Semanal - CHS, campo 4.1.5, do tipo Ambulatorial, Hospitalar e Outros será por meio da importação da informação constante no cadastro do profissional e sua totalização será consistida pelo sistema de acordo com a CHS permitida para cada CBO, estabelecida para a equipe mínima prevista no item III - Composição da equipe.

A Tabela a seguir demonstra as equivalências que serão permitidas para atender a PMAQ:

CHS MÉDICA MÍNIMA	CHS ENFERMAGEM MÍNIMA	EQUIVALÊNCIA COM A SAÚDE DA FAMÍLIA
70h	60h	1 ESF
100h	80h	2 ESF
150h	120h	3 ESF

A equivalência de 1 ESF corresponde à equipe: 16 – EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO I, a equivalência de 2 ESF corresponde à equipe: 17 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO II e

a equivalência de 3 ESF corresponde à equipe: 18 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO III.

A Tabela a seguir demonstra as equivalências que serão permitidas para atender a PMAQ para EAB com saúde bucal:

SOMATÓRIO CHS CIRURGIÃO DENTISTA	EQUIVALÊNCIA COM A SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL
MÍNIMA	
40h	1 ESF
80h	2 ESF
120h	3 ESF

A equivalência de 1 ESF com saúde bucal corresponde a seguintes equipes: 19 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO I COM SAÚDE BUCAL, a equivalência de 2 ESF com saúde bucal corresponde à equipe: 20 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO II COM SAÚDE BUCAL e a equivalência de 3 ESF com saúde bucal corresponde à equipe: 21 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO

III COM SAÚDE BUCAL.

III - COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES

De acordo com a legislação vigente as equipes EAB sem ou com saúde bucal devem ser cadastradas com os profissionais abaixo, sendo facultada a inclusão de outros profissionais dentro da Política de saúde implementada no município.

As equipes dos tipos: 16 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO I, 17 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO II e 18 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO III deverão obedecer a seguinte composição:

DESCRIÇÃO	CBO
MÉDICO CLÍNICO OU MÉDICO GENERALISTA*	2251-25 OU 2251-70
MÉDICO PEDIATRA*	2251-24
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA*	2252-50
ENFERMEIRO**	2235-05
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE***	5151-05

AUXILIAR DE ENFERMAGEM OU TÉCNICO DE ENFERMAGEM***	3222-30
	OU
	3222-05

*Os profissionais médicos deverão atuar na equipe de EAB e para isto será considerado o somatório de CHS para esta classe profissional, a ser detalhada no item II - Carga Horária.

Os profissionais Médicos: Clínicos, Pediatras, Generalista deverão atuar com CHS mínima de 20 (vinte) horas cada profissional, podendo atuar no máximo em 03(três) equipes EAB: Clínicos, Pediatras e Generalistas.

O profissional Médico Ginecologista e Obstetra será opcional, quando houver deverá atuar com CHS mínima de 10 (dez) horas e poderão atuar no máximo em 06(seis) equipes EAB.

O profissional Enfermeiro deverá atuar na equipe de EAB e para isto será considerado o quadro de CHS, a ser detalhado no item II - Carga Horária.

O profissional Enfermeiro deverá atuar com CHS mínima de 20 (vinte) horas e poderão atuar no máximo em 03 (três) equipes EAB.

Os profissionais: Agente Comunitário de Saúde - ACS, o Auxiliar de Enfermagem e/ou Técnico de Enfermagem, são opcionais na equipe, quando houver deverá atuar com CHS de 40 (quarenta) horas semanais e poderá atuar em apenas 01 (uma) equipe EAB.

As equipes dos tipos: 19 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO I COM SAÚDE BUCAL, 20 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO II COM SAÚDE BUCAL e 21 - EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA TIPO III COM SAÚDE BUCAL deverão obedecer a seguinte composição:

DESCRIÇÃO	CBO
MÉDICO CLÍNICO OU MÉDICO GENERALISTA*	2251-25
	OU 2251-70
MÉDICO PEDIATRA*	2251-24
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA*	2252-50
ENFERMEIRO**	2235-05
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE****	5151-05
AUXILIAR DE ENFERMAGEM OU TÉCNICO DE ENFERMAGEM****	3222-30
	OU 3222-05
CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL DEN- TISTA ODONTOLOGISTA***	2232-08

TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL OU AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL ****	3224-05 OU 3224-15
---	--------------------------

*Os profissionais médicos deverão atuar na equipe de EAB e para isto será considerado o somatório de CHS, a ser detalhado no item II - Carga Horária.

Os profissionais Médicos: Clínicos, Pediatras, Generalista deverão atuar com CHS mínima de 20 (vinte) horas cada profissional, podendo atuar no máximo em 03(três) equipes EAB: Clínicos, Pediatra se Generalistas.

O profissional Médico Ginecologista e Obstetra será opcional, quando houver deverá atuar com CHS mínima de 10 (dez) horas e poderão atuar no máximo em 06(seis) equipes EAB.

O profissional Enfermeiro deverá atuar na equipe de EAB e para isto será considerado o somatório de CHS, a ser detalhado no item II - Carga Horária.

O profissional Enfermeiro deverá atuar com CHS mínima de 20 (vinte) horas e poderão atuar no máximo em 03 (três) equipes EAB.

O profissional Cirurgião Dentista Clínico Geral Dentista Odontologista deverá atuar na equipe de EAB e para isto será considerado o somatório de CHS, a ser detalhado no item II – Carga Horária.

O profissional Cirurgião Dentista Clínico Geral Dentista Odontologista deverá atuar com CHS mínima de 20 (vinte) horas cada profissional, podendo atuar no máximo em 03 (três) equipes EAB.

Os profissionais: Agente Comunitário de Saúde - ACS, o Auxiliar de Enfermagem e/ou Técnico de Enfermagem e Técnico em Saúde Bucal ou Auxiliar em Saúde Bucal, são opcionais na equipe, quando houver deverá atuar com CHS de 40 (quarenta) horas semanais e poderá atuar em apenas 01 (uma) equipe EAB.

4.2 - Atendimento Complementar

Deverá ser identificado o CNES do estabelecimento onde está sendo realizado o atendimento complementar pelo profissional da EAB com Saúde Bucal, quando estes atenderem em outro estabelecimento devido a não existência de equipo odontológico no estabelecimento de origem.

OBSERVAÇÃO: Será permitido e considerado para efeito do financiamento das equipes, o prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data de desativação do profissional, para reposição de outro profissional.

Ao final deste prazo, será bloqueada a exportação dos dados da equipe à qual ele esteja vinculado.

4.3 - Microárea:

Deverá ser identificada a micro área de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, se dará na vinculação dos mesmos à equipe. O preenchimento dessa informação na ficha de cadastro deverá ser através de código numérico com no máximo 02 (dois) dígitos. O código de micro área é único na área.

As faixas populacionais a serem consideradas como referências são as descritas abaixo:

CH MÉDICA		CH ENFERMAGEM		FAIXAS POPULACIONAIS ADSCRITAS DE REFERÊNCIA	
MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA
70h	99h	60h	99h	3.450	7.000
100h	149h	80h	100h	7.001	10.000
150h	Decisão do gestor	120h	Depende da CH médica	10.001	15.000

Para as equipes que aderirem ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ); cujo repasse do PAB Variável (Componente Qualidade - PABVq) dependerá do desempenho no PMAQ e da carga horária das categorias profissionais que compõem a equipe.

[ANEXO II \(*\)](#)

(http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/anexo/anexo_prt0576_19_09_2011_rep.pdf)

SERVIÇO ESPECIALIZADO 159 - ATENÇÃO BÁSICA, SUAS CLASSIFICAÇÕES E COMPATIBILIDADES COM PROFISSIONAIS (CBO).

(*) Republicado por ter saído, no DOU nº 181, de 20-9-2011, Seção 1, páginas 79 a 81, com incorreção no original.