



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Emergências em Saúde Pública

NOTA INFORMATIVA Nº 3/2024-DEMSP/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de proposta de portaria, para regulamentar o incremento financeiro de que trata o art. 8º, inciso II, no caso de custeio de resposta a emergências em saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada à Saúde e Vigilância em Saúde do Sistema Único de Saúde – SUS.

2. **HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. As Emergências em Saúde Pública (ESP) são situações que demandam o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública. No Brasil as Emergências em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) são os desastres, as emergências epidemiológicas e à desassistência à população (BRASIL, 2011).

3. **DA JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO DO ATO NORMATIVO**

3.1. Atualmente, o Brasil e o mundo estão vivenciando um cenário de mudanças climáticas bruscas, com impacto direto e indireto na saúde humana, chamando a atenção da população e dos governos, tendo em vista que as consequências das mudanças dos padrões de temperatura e clima, pelas características sazonais de fenômenos climáticos atuantes no Brasil, potencializa a ocorrência e recorrência de eventos extremos de secas em escalas locais e regionais, como também de chuvas intensas, em diferentes regiões do país, com forte potencial de geração de desastres e por consequência ESP.

3.2. Somando aos efeitos diretos das secas e chuvas intensas nas populações, há todo o processo de adaptação e ajuste dos sistemas naturais e humanos às mudanças dos padrões de temperatura e clima, com riscos de impactos no comportamento de doenças transmitidas por vetores, infecções virais e de agravos crônicos relacionados à resposta fisiológica da exposição ao calor condições de risco a saúde com forte capacidade de gerar ESP.

3.3. No Brasil, tem-se o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN. De acordo com o citado Decreto a declaração de ESPIN ocorrerá em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, e será declarada em virtude da ocorrência de situações epidemiológicas; de desastres; ou de desassistência à população.

3.4. As ESP impactam de diferentes formas as capacidades, estruturas de saúde dos municípios impondo a necessidade de suplementação de ações e medidas de prevenção, de controle e de contenção de risco, de danos e agravos, com impactos na organização dos serviços e na capacidade financeira dos municípios para a efetivação das ações.

3.5. As condições apresentadas e o histórico recente das ESP, com especial importância as obrigações financeiras resultantes da pandemia da Covid-19 aos entes subnacionais, com destaque para os municípios, identificou-se a necessidade de aprimoramento dos dispositivos legais para o incremento emergencial de recursos de financiamento para as ações e serviços de saúde dos municípios destinados ao enfrentamento das ESP.

3.6. Esta portaria não se aplica ao disposto no art. 3º, §2º, I ou art. 4º, I do Decreto nº 10.411/20, que trata da Análise de Impacto Regulatório.

3.7. Assim, o Ministério da Saúde prevê em seu arcabouço normativo mecanismo de apoio aos demais entes federados, ao estabelecer custeio de resposta a emergências em saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada à Saúde e Vigilância em Saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, já pactuado com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS).

4. CONCLUSÃO

4.1. Diante do exposto, encaminha-se, para a CONJUR, SAPS e SAES, minuta de que regulamente incremento para custeio de resposta a emergências em saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada à Saúde e Vigilância em Saúde do Sistema Único de Saúde – SUS.

MÁRCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA GARCIA
Diretor do Departamento de Emergências em Saúde Pública

ETHEL LEONOR NOIA MACIEL
Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente

ANEXO - MINUTA DA PORTARIA**PORTARIA GM/MS Nº XXXX, DE XX DE XXXXXX DE 2024**

Altera a
Portaria de
Consolidação
GM/MS nº
6, de 28 de
setembro de
2017, para
regulamentar
o
incremento
financeiro
de que trata
o art. 8º,
inciso II, no
caso de
custeio de
resposta a
emergências
em saúde
pública no
âmbito da
Atenção
Primária à
Saúde,
Atenção
Especializada
à Saúde e
Vigilância

em Saúde
do Sistema
Único de
Saúde -
SUS.

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,

RESOLVE:

Art. 1º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º.....
.....”(NR)

CAPÍTULO II
INCREMENTO FINANCEIRO DE CUSTEIO PARA RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

Art. 8º-A Este Capítulo tem por objeto regulamentar o incremento de que trata o inciso II do art. 8º, para o caso de recursos de custeio destinados aos entes subnacionais para resposta às emergências em saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada à Saúde e Vigilância em Saúde do SUS.

§ 1º Para os fins deste Capítulo, são casos de emergências em saúde pública:

I - situações epidemiológicas, considerando os seguintes fatores:

- a) risco de disseminação nacional;
- b) agentes infecciosos inesperados;
- c) reintrodução de doença erradicada;
- d) gravidade elevada; ou
- e) extrapolação da capacidade de resposta municipal ou estadual.

II - situações de desastres, considerando os seguintes fatores:

- a) emergência ou calamidade pública por desastres que impliquem atuação direta na área de saúde pública; ou
- b) ausência de condições de atendimento às demandas por ações e serviços públicos de saúde em virtude da situação de desastre; e

III - situações de desassistência à população, considerando os seguintes fatores:

- a) risco à saúde dos cidadãos por incapacidade ou insuficiência de atendimento às demandas por ações e serviços públicos de saúde; ou
- b) extrapolação da capacidade de resposta municipal ou estadual.

§ 2º Para os fins desta Portaria, define-se resposta como a prestação de serviços de emergência, vigilância e atenção em saúde durante ou imediatamente após uma emergência, visando salvar vidas e reduzir os impactos à saúde da população e às ações e serviços públicos de saúde.

§ 3º A obtenção de recursos para financiamento das demais fases de gestão de uma emergência, inclusive por intermédio do art. 8º, incisos I e II desta Portaria de Consolidação, não é objeto deste Capítulo.

Art. 8º-B A solicitação para o recebimento do incremento financeiro emergencial de custeio deverá ser encaminhada pelo gestor local (município, estado ou distrito federal) ao Departamento de Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, via Ofício, acompanhada do Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública do(s) ente(s) solicitante(s).

§ 1º Além da documentação prevista no **caput**, o solicitante deverá encaminhar, em até trinta dias após o recebimento do primeiro repasse, Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, sob pena de devolução do recurso recebido.

§ 2º O Plano de Ação a que se refere § 1º deste artigo compreenderá:

I - apresentação da condição de saúde local, considerando a situação epidemiológica, necessidade de atendimento à população e a sobrecarga da rede assistencial;

II - informações sobre a capacidade instalada da Rede de Atenção e o aumento das ações e serviços públicos de saúde (ASPS);

III - descrição das ações de saúde a serem realizadas, de forma detalhada e com os respectivos valores estimados, nos eixos da Atenção Primária, Atenção Especializada e Vigilância em Saúde, em virtude da situação, para enfrentar a emergência de saúde pública; e

IV - no caso de Plano de Ação com participação de mais de um ente federativo, deverá haver a previsão da divisão de responsabilidades entre os entes, bem como dos recursos a serem repassados a cada um, bem como a respectiva aprovação do Plano em CIB.

§ 3º Para os fins do inciso IV do § 2º, será admitida a aprovação pela CIB *ad referendum*.

§ 4º O Plano de Ação deverá abranger o período do decreto de emergência em saúde pública, desde o recebimento do primeiro repasse com base neste Capítulo, e será condição para o recebimento de qualquer repasse mensal posterior ao primeiro.

§ 5º Após a avaliação inicial pelo Departamento de Emergências em Saúde Pública, a solicitação será analisada pelas Secretarias de Atenção Primária à Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde e pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, as quais emitirão parecer conjunto para subsidiar a tomada de decisão de que trata esta Portaria.

§ 6º O deferimento das solicitações e o repasse do incentivo financeiro de custeio estarão condicionados à disponibilidade financeiro-orçamentária do Ministério da Saúde.

§ 7º Após a aprovação da solicitação, será publicada portaria de homologação e financiamento pela Ministra de Estado da Saúde.

Art. 8º-C O incentivo financeiro de custeio será repassado de forma mensal enquanto estiver em vigor o Decreto de que trata o art. 8º-B deste Capítulo.

§ 1º O valor do repasse mensal do incentivo financeiro de custeio considerará, em regra, as seguintes diretrizes:

I - no caso de demandas de Atenção Primária à Saúde - APS, o cálculo do incentivo financeiro considerará o incremento de parcela mensal tendo como base para mensuração do valor as equipes, programas e serviços da APS cofinanciados pela Secretaria existentes nos municípios, considerando o teto federal;

II – no caso de demandas da Atenção Especializada, o cálculo do incentivo financeiro considerará a assistência à saúde prestada pela Rede de Atenção às Urgências, tendo como referência 10% dos valores financeiros da produção ambulatorial registrada como procedimentos em “Caráter de Atendimento de Urgência”, no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), considerando a série histórica dos últimos doze meses registrados no sistema; e

III – no caso de demandas de Vigilância em Saúde, o cálculo do incentivo financeiro relacionado às ações de vigilância em saúde no enfrentamento da emergência de saúde pública terá referência o valor mensal do teto de vigilância em saúde.

§ 2º No âmbito da Atenção Primária à Saúde, quando aplicável, o Ministério da Saúde poderá, ainda, enquanto estiver em vigor Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública:

I – realizar pagamento por desempenho integral com 100% (cem por cento) de alcance da meta estabelecida;

II – suspender o descredenciamento de equipes, programas e serviços; e

III – sustar a suspensão de equipes, programas e serviços ou de seus respectivos pagamentos.

§ 3º São condições para os repasses mensais de que trata este artigo:

I – para o primeiro: a apresentação e aprovação de solicitação de incremento acompanhada de Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública em vigor; e

II – para os demais repasses: aprovação do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, previsão do repasse no plano e vigência do Decreto de Declaração de Emergência em Saúde Pública.

§ 4º No caso de insuficiência do valor repassado em razão da continuidade da resposta à emergência, os entes interessados poderão fazer novas solicitações de repasses na forma deste Capítulo.

§ 5º O repasse em valores não compatíveis com o disposto no § 1º deste artigo será excepcional e sua solicitação deverá ser objeto de justificativa específica do(s) ente(s) solicitante a ser apresentada com a documentação de que trata o art. 8º-B, junto com toda a comprovação pertinente para análise.

Art. 8º-D O incentivo financeiro de custeio será repassado na modalidade fundo a fundo aos entes federativos, conforme Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública.

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde – FNS adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamento instruídos.

§ 2º O incentivo financeiro de custeio de que trata a Portaria será disponibilizado no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, conforme inciso I do art. 3º desta Portaria de Consolidação.

§ 3º No caso de solicitação feita por mais de um ente federativo em conjunto, o repasse ocorrerá em conformidade com o previsto no Plano de Ação aprovado na CIB.

§ 4º Na hipótese do § 3º, o primeiro repasse será feito ao ente solicitante, a quem incumbirá realizar a divisão a eventuais outros, ressalvada a possibilidade de apresentação, já na solicitação inicial, da Resolução CIB com a divisão de recursos a ser utilizada.

Art. 8º-E O incentivo financeiro de custeio de que trata este Capítulo:

I – deverá ser utilizado em despesas de custeio relacionadas ao atendimento da emergência em saúde pública, no âmbito da Atenção Primária, Atenção Especializada e da Vigilância em Saúde do SUS;

II – não poderá ser utilizado em despesas que não se enquadrem no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, como construção ou ampliação de edificações e aquisição de material permanente, entre outras; e

III – deverá ser utilizado no prazo do exercício corrente.

§ 1º Os recursos de custeio poderão ser destinados à pagamento de pessoal, aquisição de medicamentos, logística e outras despesas correntes no âmbito da resposta à emergência.

§ 2º Sem prejuízo da cessação dos repasses mensais, eventuais recursos remanescentes do incentivo financeiro de custeio de que trata este Capítulo poderão ser utilizados em outras ações do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, respeitada a respectiva classificação orçamentária, nas seguintes hipóteses:

I – cumprimento integral do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública; ou

II – encerramento da situação de emergência em saúde pública antes do prazo previsto no Plano de Ação de Enfrentamento à emergência em saúde pública.

Art. 8º-F Os entes federativos que receberem o incentivo financeiro de custeio de que trata esta Portaria deverão:

I – publicar, semanalmente, a evolução da situação de saúde; e

II – registrar os atendimentos na base de dados nacional do Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS ou no E-SUS APS, assim como registrar os casos e óbitos nos respectivos sistemas de informação da vigilância em saúde.

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso II do **caput**, o registro dos atendimentos também deverá ser realizado para os leitos criados, ainda que haja glosa automática pela ausência de habilitação.

Art. 8º-G O monitoramento da utilização dos recursos financeiros será realizado pelas Secretarias de Atenção Primária à Saúde, Secretarias de Atenção Especializada à Saúde e Secretarias de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, por meio da análise da documentação produzida na forma do art. 8º-F, sem prejuízo da

possibilidade de solicitação, a qualquer tempo de relatórios de execução do Plano de Ação de Enfrentamento à Emergência em Saúde Pública, com informações físicas e financeiras.

Parágrafo único. O monitoramento de que trata o **caput** não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos, por meio do Relatório Anual de Gestão – RAG.

Art. 8º-H Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo FNS foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, será aplicado o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012.” (NR)

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

NÍSIA TRINDADE LIMA



Documento assinado eletronicamente por **Marcio Henrique de Oliveira Garcia, Diretor(a) do Departamento de Emergências em Saúde Pública**, em 05/02/2024, às 21:11, 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 **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 05/02/2024, às 21:38, 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 **0038787902** e o código CRC **D17C4967**.

Brasília, 05 de fevereiro de 2024.

Referência: Processo nº 25000.015746/2024-24

SEI nº 0038787902

Departamento de Emergências em Saúde Pública - DEMSP
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br

Criado por [carolinas.gomes](#), versão 28 por [terezinha.reis](#) em 05/02/2024 21:06:57.