

Nº 201 – 19/10/11 – Seção 1 - p.68

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 672, DE 18 DE OUTUBRO DE 2011

A Secretária de Atenção à Saúde-Substituta, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria nº 2.029/GM/MS, de 24 de agosto de 2011, que institui a Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde (SUS); e Considerando a necessidade de adequar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) à nova Política instituída pelo Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º Estabelecer normas para o cadastramento, no SCNES, de estabelecimentos e equipes que farão parte da Atenção Domiciliar no SUS, constante do anexo I.

Art. 2º Incluir na Tabela de Tipo de Equipes do SCNES, os tipos de equipes conforme tabela a seguir:

CÓD. EQUIPE	DESCRIÇÃO DA EQUIPE
22	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD)
23	EQUIPE MUL

§ 1º Definir que as equipes que se enquadram no tipo de equipe 22 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD) e 23 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO (EMAP) deverão ser lotadas apenas aos tipos de estabelecimentos:

02 - CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA, 04 - POLICLÍNICA, 05 - HOSPITAL GERAL, 07 - HOSPITAL ESPECIALIZADO, 15 - UNIDADE MISTA, 20 - PRONTO SOCORRO GERAL, 21 - PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO, 36 - CLÍNICA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO, 62 - HOSPITAL DIA ISOLADO e 73 - PRONTO ATENDIMENTO.

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

Art. 3º Incluir no serviço 113 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR, da Tabela de Serviço/Classificação do SCNES, as Classificações e compatibilidades com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme descrito no Anexo II desta Portaria.

Art. 4º Definir que o valor estabelecido na Portaria nº 2.029/GM/MS, de 24 de agosto de 2011 somente será repassado aos estabelecimentos de saúde habilitados com código 13.02, descrição SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR.

Parágrafo único. O cadastramento da habilitação de que trata o caput deste Artigo no SCNES ocorrerá subsequentemente à publicação de Portaria Ministerial.

Art. 5º Na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES), alterar o nome da FCES - Cadastro de Equipes: Saúde da Família/Saúde Bucal/ACS/ Ribeirinhos, que passará a ter a seguinte denominação: FCES - Cadastro de Equipes.

Art. 6º Estabelecer que deverá ser utilizada a FCES – Cadastro de Equipes, 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. 7º Estabelecer que, cabe à Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas - Secretaria de Atenção à Saúde, providenciar junto ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP/MS) para que sejam efetivadas as adequações no SCNES, definidas nesta Portaria.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.  
CLEUSA RODRIGUES DA SILVA BERNARDO

## **ANEXO I**

### **ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO DA FICHA COMPLEMENTAR DE CADASTRO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

#### **1 DADOS OPERACIONAIS**

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

**OBSERVAÇÃO:** 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 código do CNES ao qual a equipe está 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 Nome de Referência da Equipe**

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

##### **3.2 Tipo da Equipe**

As equipes serão identificadas a partir da tabela abaixo:

EQUIPE	
22	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD)
23	EQUIPE MUL

##### **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.

Deverá também ser definido o tipo de segmento, de acordo com tabela abaixo:

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

Entende-se por segmento territorial, 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 territorial é único no município.

##### **3.4 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.

Entende-se por Área, o conjunto de microáreas 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.

##### **3.5 População Assistida**

Deverá ser informado o tipo de população assistida pela equipe de acordo com a tabela abaixo, sendo possível informar mais de uma opção de população atendida pela equipe:

CÓD.	POPULAÇÃO ASSISTIDA
03	Geral

### 3.6 Data de Ativação

Deverá ser informada a data de ativação da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).

### 3.7 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.

### 3.7 Tipo de Desativação

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

CÓD.	TIPO
01	TEMPORÁRIA
02	DEFINITIVA

### 3.8 Motivo da Desativação

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

CÓD.	MOTIVO
07	PROBLEMA DE ESTRUTURA FÍSICA
08	AUDITORIA/SUPERVISÃO
09	FALTA EQUIPE MÍNIMA

## 4 CARACTERIZAÇÃO DA EQUIPE

### 4.1 Quanto aos profissionais

Os profissionais da(s) equipe(s) deverão estar cadastrados previamente no CNES do estabelecimento onde a(s) equipe(s) será(ão) cadastrada(s) e os campos (4.1.1) Nome, (4.1.2) CPF, (4.1.3) CBO - Classificação Brasileira de Ocupações, (4.1.4) Código CNS, (4.1.5) Carga Horária Semanal deverão ser vinculados mediante esse cadastro.

### 4.2 Equipe Mínima

Deverá ser identificado se o profissional faz parte da equipe mínima a ser considerada em todos os critérios estabelecidos na Portaria nº 2.029/GM/MS, de 24 de agosto de 2011.

### 4.3 Carga Horária Obrigatória

O preenchimento da informação de Carga Horária Semanal (CHS), campo 4.1.5, do tipo Ambulatorial e Hospitalar 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 4.4 - Composição das equipes.

A equipe de tipo 22 -EMAD poderão contar com 01(um) profissional médico clínico e enfermeiro com a CHS obrigatória de 40 (quarenta) horas semanais ou com 02(dois) profissionais médicos clínicos e enfermeiros com CHS de 20 (vinte) horas semanais.

Os profissionais médicos clínicos ou enfermeiros poderão atuar no máximo em 02 (duas) equipes EMAD, totalizando o somatório de CHS de 40 (quarenta) horas semanais.

Os profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem deverão atuar com CHS de 40 (quarenta) horas semanais. Para os profissionais fisioterapeutas ou assistentes sociais será exigido a CHS obrigatória de 30 (trinta) horas semanais.

Os profissionais da equipe de tipo 23 - EMAP deverão atuar com CHS de 30 (vinte) horas semanais.

Para os profissionais que forem incorporados à equipe mínima, haverá consistência de carga horária.

### 4.4 Composição das Equipes

De acordo com a legislação vigente, as equipes de Atenção Domiciliar deverá ter os seguintes profissionais, de acordo tabela a seguir:

#### 4.4.1 22 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD)

CÓD CBO	DESCRIÇÃO CBO	QUANTIDADE MÍNIMA
2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	01
2235-05	ENFERMEIRO	01
2236-05 OU 2516-05	FISIOTERAPEUTA GERAL OU ASSISTENTE SOCIAL	01
3222-30 OU	AUXILIAR/ TÉCNICO DE	04

3222-05	ENFER-MAGEM	
---------	-------------	--

#### 4.4.2 23 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO (EMAP)

Deverá ser composta por no mínimo 03 (três) profissionais de nível superior de ocupações (CBO) não coincidentes, constantes nesta tabela abaixo, observando as condições a seguir:

CÓD CBO	DESCRIÇÃO CBO
2516-05	ASSISTENTE SOCIAL
2234-05	FARMACÊUTICO
2236-05	FISIOTERAPEUTA
2238-10	FONOAUDIÓLOGO
2232*	ODONTÓLOGO*
2215*	PSICÓLOGO*
2237-10	NUTRICIONISTA
2236-20	TERAPEUTA OCUPACIONAL

\*Para estes grupos de CBO, será admitido qualquer profissional referente à família de CBO.

#### 4.4.3 - Data de Entrada

Deverá ser informada a data da admissão/entrada do profissional na equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).

#### 4.4.4 - Data de Desligamento

Deverá ser informada a data da demissão/saída do profissional da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa). Não será permitida a alteração deste dado após a sua inclusão.

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

### ANEXO II

#### SERVIÇO ESPECIALIZADO 113 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR, SUAS CLASSIFICAÇÕES E COMPATIBILIDADES COM PROFISSIONAIS (CBO)

TABELA DE SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO X CBO X ATIVIDADE PROFISSIONAL							
CÓDIGO DO SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	CÓDIGO DA CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO	GRUPO	CBO	DESCRIÇÃO	
113	SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	003	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO DOMICILIAR	1	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	
					2235-05	ENFERMEIRO	
					2236-05	FISIOTERAPEUTA GERAL	
					3222-30	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
				2	2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	
					2235-05	ENFERMEIRO	
					2516-05	ASSISTENTE SOCIAL	
				3	3222-30	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
					2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	
					2235-05	ENFERMEIRO	
				4	2236-05	FISIOTERAPEUTA GERAL	
					3222-05	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
					2251*	MÉDICOS CLÍNICOS	
		2235-05	ENFERMEIRO				
		004	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO			2516-05	ASSISTENTE SOCIAL
						3222-05	TÉCNICO DE ENFERMAGEM

•Este Serviço/ Classificação obedecerá aos critérios de categorias profissionais estabelecidos para a composição da EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO (EMAP)