

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 19/04/2021 | Edição: 72 | Seção: 1 | Página: 171

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

## PORTARIA GM/MS Nº 731, DE 16 DE ABRIL DE 2021

Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio para desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério, com vistas ao enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, e considerando a necessidade de assegurar o acesso oportuno e de qualidade às gestantes e puérperas aos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no pré-natal, parto e puerpério da rede pública de saúde durante o período de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio para desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério, com vistas ao enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.

Art. 2º Ficam instituídas as seguintes Ações Estratégicas de Apoio à gestação, pré-natal e puerpério:

I - a identificação precoce, o monitoramento de gestantes e puérperas com síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19;

II - a qualificação das ações de atenção ao pré-natal, parto e puerpério em todos os pontos da rede de atenção à saúde, no contexto da pandemia de coronavírus;

III - o suporte ao distanciamento social para gestantes e puérperas que não possuam condições para realização de isolamento domiciliar; e

IV - a qualificação das ações de atenção ao pré-natal odontológico realizadas na APS.

Art. 3º São objetivos das Ações Estratégicas de Apoio à gestação, pré-natal e puerpério:

I - fortalecer e garantir o cuidado das gestantes e puérperas em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

II - aprimorar a busca ativa dos casos de gestantes e puérperas com suspeita de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de covid-19;

III - incentivar a atualização de dados cadastrais das gestantes e puérperas para subsidiar as ações de busca ativa e monitoramento de casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19;

IV - aprimorar a triagem clínica de sintomas gripais e/ou de contato prévio com paciente positivo para a covid-19, sem deixar de observar e investigar as demais questões atinentes à gestante e à puérpera;

V - fomentar a realização de testagem para detecção da covid-19, por metodologia de RT-qPCR da gestante e puérpera que apresente síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou sintomas da covid-19, em qualquer momento do ciclo gravídico puerperal, conforme recomendados por protocolos e materiais orientativos do Ministério da Saúde;

VI - organizar o cuidado de pré-natal, incluindo o pré-natal odontológico, com otimização dos contatos presenciais e utilização da teleconsulta como recurso complementar;

VII - assegurar acesso oportuno da gestante à atenção em saúde bucal na APS;

VIII - organizar os serviços, a fim de estruturar e diferenciar o fluxo do ambiente interno para o acolhimento, identificação, estratificação de risco e atendimento dos casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou suspeitos ou confirmados de covid-19;

IX - assegurar a definição de fluxos de referência e contrarreferência para assistência e acompanhamento da mulher durante o ciclo gravídico puerperal, considerando as recomendações para os casos suspeitos e confirmados de covid-19, de acordo com a gravidade do caso, idade gestacional e critérios clínicos para internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), recomendados por protocolos e materiais orientativos do Ministério da Saúde;

X - proporcionar distanciamento social e cuidado em saúde de gestantes e puérperas que não disponham de condições ideais de distanciamento em ambiente intradomiciliar;

XI - fomentar a utilização das Casas de Gestante, Bebê e Puérpera em funcionamento, para promoção do distanciamento social de gestantes e puérperas que não disponham de condições de distanciamento em ambiente intradomiciliar, quando for adequado; e

XII - fomentar a realização dos exames preconizados pela Rede Cegonha até 20ª semana de gestação promovendo a identificação de doenças pré-existentes em tempo oportuno.

Art. 4º Ficam instituídos os incentivos financeiros federais, em caráter excepcional e temporário, ao Distrito Federal e aos Municípios, a serem transferidos de modo automático e em parcela única, dispensando-se a publicação de portaria de adesão, para implementação das Ações Estratégicas de Apoio à gestação, pré-natal e puerpério, e serão compostos por:

I - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso I do art. 2º desta Portaria, correspondente a R\$ 8,50 (oito reais e cinquenta centavos) por gestante cadastrada com primeiro atendimento no Sistema Nacional de Informação da Atenção Básica (SISAB), referente à competência de janeiro a dezembro de 2020, do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), nos termos do Anexo I, disponível no link: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos\\_recursos\\_COSMU.xlsx](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx);

II - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso II do art. 2º desta Portaria correspondente a R\$ 800,00 (oitocentos reais) por cada equipe de Saúde da Família (eSF) ou de equipe de Atenção Primária (eAP) credenciada e homologada até a competência financeira dezembro de 2020 pelo Ministério da Saúde, que possua gestante cadastrada em qualquer idade gestacional, nos termos do Anexo II, disponível no link: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos\\_recursos\\_COSMU.xlsx](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx);

III - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente ao valor de R\$ 80,00 (oitenta reais), referente ao dia para suporte ao distanciamento social, por gestante cadastrada com 28 (vinte e oito) semanas ou mais no SISAB na competência de janeiro a julho de 2020, limitado ao quantitativo de 5% (cinco por cento) do total de gestantes cadastradas, e ao quantitativo de 90 diárias por gestante ou puérpera, nos termos do Anexo III, disponível no link: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos\\_recursos\\_COSMU.xlsx](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx);

IV - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), multiplicado por 3 (três) competências, por Casa de Gestantes, Bebês e Puérperas habilitadas e implantadas, com a finalidade de adequação das ações de isolamento e distanciamento social de gestantes e puérperas, nos termos do Anexo IV, disponível no link: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos\\_recursos\\_COSMU.xlsx](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx);

V - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente a quantidade de gestantes acompanhadas com exames avaliados até 20ª semana de acordo com os registros no SISAB multiplicado pelo valor de R\$ 49,86,



multiplicado por 2 que equivalem a duas competências financeiras, nos termos do Anexo V, disponível no link: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos\\_recursos\\_COSMU.xlsx](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx); e

VI- incentivo financeiro federal de custeio para implementação das Ações Estratégicas de que tratam os incisos VI e VII do art. 3º desta Portaria correspondente a R\$ 1.290,00 (um mil duzentos e noventa reais) por cada Equipe de Saúde Bucal (eSB) 40 horas e R\$ 645,00 (seiscentos e quarenta e cinco reais) por cada eSB com carga horária diferenciada credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde até a competência financeira março de 2021, com a finalidade de organização dos processos de trabalho das eSB para atendimento odontológico das gestantes que realizam acompanhamento pré-natal na APS, nos termos do anexo VI, disponível no link: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos\\_recursos\\_COSMU.xlsx](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Novos_recursos_COSMU.xlsx).

§ 1º Para cálculo do incentivo financeiro de que tratam os incisos I e II serão consideradas somente as equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes da Atenção Primária à Saúde (eAP) credenciadas e homologadas até a competência financeira de dezembro de 2020, pelo Ministério da Saúde, que cumprirem os requisitos previstos no Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

§ 2º Os gestores municipais deverão utilizar o incentivo de que trata o inciso III, para acomodação, suporte e cuidados seguros às gestantes e puérperas identificadas pelas equipes de saúde, a fim de apoiar ações de distanciamento social e cuidado em ambiente intradomiciliar.

§ 3º O incentivo financeiro de que trata o inciso III será monitorado por meio do preenchimento pela gestão municipal e do Distrito Federal de formulário a ser disponibilizado no endereço eletrônico do e-Gestor AB da Secretaria de Atenção Primária (SAPS) do Ministério da Saúde.

§ 4º O incentivo financeiro de que trata o inciso IV deverá ser utilizado e monitorado de acordo com os requisitos previstos no Título III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

§ 5º O incentivo financeiro de que trata o inciso VI deverá ser utilizado conforme orientações constantes no Guia de Atenção Odontológica no Contexto da Covid-19 publicado pelo Ministério da Saúde e será monitorado por meio do indicador de desempenho do Previne Brasil: "Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado" por município.

§ 6º Na execução dos incentivos financeiros de que trata este artigo deverão ser observados os objetivos previstos no art. 3º desta Portaria.

Art. 5º Os incentivos financeiros de que trata esta Portaria têm caráter temporário e excepcional e serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos Municipais e Distrital de Saúde em parcela única.

Art. 6º A execução do recurso transferido aos municípios e ao Distrito Federal de que trata o art. 4º deverá ser realizada até a competência SCNES e SISAB dezembro de 2021, devendo ser observadas às regras previstas na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827 de 16 de outubro de 2012.

Art. 7º O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 8º Os recursos orçamentários objeto desta Portaria deverão onerar a Funcional Programática 10.301.5019.219A.6500 - Piso de Atenção Primária à Saúde - Nacional (Plano Orçamentário: CVCO - COVID-19 - Medida Provisória nº 1.041, de 30 de março de 2021), com impacto orçamentário no valor de R\$ 247.052.324,92 (duzentos e quarenta e sete milhões, cinquenta e dois mil, trezentos e vinte e quatro reais e noventa e dois centavos).

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor da data de sua publicação.

**MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES**

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 12/05/2021 | Edição: 88 | Seção: 1 | Página: 454

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

## PORTARIA GM/MS Nº 894, DE 11 DE MAIO DE 2021

Institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a serem transferidos, em parcela única, aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.

Art. 1º Esta Portaria institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, destinados aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.

Parágrafo único. A transferência dos incentivos financeiros previstos nesta Portaria dispensa a solicitação de adesão dos municípios e Distrito Federal.

Art. 2º A transferência de recursos de que trata esta Portaria tem a finalidade de auxiliar a manutenção do funcionamento de serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da Covid-19, por meio dos seguintes incentivos financeiros, conforme Capítulos I a IV:

- I - incentivo financeiro per capita;
- II - incentivo financeiro para cuidado em saúde das pessoas idosas;
- III - incentivo financeiro para atenção à saúde de crianças e gestantes; e
- IV - incentivo financeiro para assistência à saúde aos povos e comunidades tradicionais.

Parágrafo único. Os recursos financeiros de que trata esta Portaria devem ser utilizados no apoio à manutenção do funcionamento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da Covid-19, conforme as necessidades sanitárias e epidemiológicas apresentadas no contexto local.

Art. 3º A aplicação dos recursos previstos nesta Portaria deve observar, além das ações específicas elencadas em cada Capítulo, as seguintes orientações de atuação no contexto local:

I - organizar os serviços da APS, como porta de entrada preferencial para o cuidado, assistência e monitoramento dos casos de síndrome gripal e estruturar o fluxo diferenciado no ambiente interno das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o acolhimento e a identificação de casos de síndrome gripal, de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, de forma a garantir o acesso seguro aos demais cidadãos assistidos;

II - realizar a estratificação de risco das pessoas com sintomas de síndrome gripal, suspeita ou confirmação de Covid-19, conforme protocolos e orientações do Ministério da Saúde, para identificação e atenção aos casos leves e encaminhamento seguro e imediato de casos graves aos serviços especializados de referência da Rede de Assistência à Saúde (RAS) local;

III - articular ações de saúde integradas a outros setores atuantes nos territórios adscritos, com enfoque principal na oferta de suporte e assistência em saúde aos seguintes grupos populacionais:

- a) idosos;
- b) crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes; e
- c) Povos e Comunidades Tradicionais;

IV - qualificar a realização de visitas e atendimentos domiciliares às populações que necessitam, conforme protocolos orientativos para enfrentamento da Covid-19;



V - identificar pessoas e famílias vulnerabilizadas nos territórios adscritos e realizar ações estratégicas de prevenção e atenção para minimizar os impactos decorrentes da pandemia causada pela Covid-19;

VI - ofertar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais de saúde e realizar treinamento para o uso e medidas de segurança, com o requisito da paramentação para atendimentos presenciais e em visitas domiciliares;

VII - realizar o rastreamento e o monitoramento de contatos de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, em conjunto com a vigilância em saúde;

VIII - registrar as informações assistenciais e notificar os casos suspeitos e confirmados por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde;

IX - realizar ações de educação em saúde para orientar a população quanto às medidas não farmacológicas para casos confirmados de Covid-19 e seus contatos; e

X - realizar ações de prevenção, identificação precoce e o manejo de casos de síndrome gripal, com suspeita ou confirmação da Covid-19, bem como o acompanhamento, reabilitação e monitoramento das possíveis sequelas pós Covid-19.

#### CAPÍTULO I - DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO PER CAPITA

Art. 4º O incentivo financeiro previsto neste Capítulo tem como objetivo promover o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, para auxiliar, em especial, na implementação das orientações previstas no art. 3º, mediante o incremento excepcional do orçamento.

Art. 5º O incentivo financeiro previsto neste Capítulo será destinado ao custeio:

I - das ações e serviços de saúde no âmbito da APS para o enfrentamento da ESPIN, decorrente da Covid-19; e

II - da organização da Rede de Atenção à Saúde para manutenção dos cuidados em saúde da APS.

Parágrafo único. A destinação do incentivo conforme previsto no caput deve ocorrer de forma concomitante às demais ações estratégicas de enfrentamento ao coronavírus (covid-19), conforme as necessidades sanitárias e epidemiológicas apresentadas no contexto local.

Art. 6º O monitoramento da execução das ações será realizado por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).

Art. 7º O cálculo do incentivo financeiro de que trata este Capítulo para cada ente federativo, conforme Anexo I a esta Portaria, considerou:

I - o valor de R\$ 1,88 (um real e oitenta e oito centavos) per capita; e

II - a população do município e do Distrito Federal estimada para o ano de 2019 pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

#### CAPÍTULO II - INCENTIVO FINANCEIRO PARA O CUIDADO EM SAÚDE DAS PESSOAS IDOSAS

Art. 8º O incentivo financeiro de que trata este Capítulo tem como objetivo promover o apoio ao cuidado em saúde das pessoas idosas, por meio do desenvolvimento das seguintes ações estratégicas para enfrentamento à Covid-19:

I - realização de avaliação multidimensional, estratificação de risco, definição de plano de cuidado individual para o acompanhamento longitudinal da pessoa idosa na APS;

II - ampliação das visitas e atendimentos domiciliares, realizadas pelos profissionais da APS, às pessoas idosas com limitações funcionais ou fragilidade, que apresentam maior risco de complicações e de morte quando infectadas pelo Sars-CoV-2, para suporte ao distanciamento social, visando diminuir a exposição ao risco de infecção e o acompanhamento/monitoramento daquelas que residem sozinhas, com suporte e estímulo à criação de estratégias de apoio na comunidade; e

III - atendimento integral em saúde aos idosos residentes em instituições de acolhimento e o suporte às equipes destas instituições para o desenvolvimento de ações de prevenção à infecção pelo Sars-CoV-2, com a finalidade de adequação das ações de isolamento e distanciamento social de pessoas

idosas institucionalizadas.

§ 1º As ações elencadas no caput devem ser priorizadas, sempre que possível, à parcela da população de pessoas idosas que apresenta maior vulnerabilidade em decorrência de multimorbidades e limitações funcionais.

§ 2º O detalhamento e demais orientações complementares para as ações de que trata este Capítulo serão especificadas em documentos instrutivos disponibilizados pelo Ministério da Saúde no endereço eletrônico "aps.saude.gov.br".

Art. 9. A execução das ações estratégicas de que trata este Capítulo será monitorada por meio do acompanhamento do registro da produção dos procedimentos realizados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), incluindo o procedimento código SIGTAP 03.01.09.003-3 - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa.

Art. 10. O cálculo do incentivo financeiro de que trata este Capítulo para cada ente federativo, conforme Anexo II a esta Portaria, considerou:

I - o valor de R\$ 4,84 (quatro reais e oitenta e quatro centavos) por pessoa idosa; e

II - a quantidade da população idosa do município e do Distrito Federal, nos termos especificados nos §§ 1º, 2º e 3º.

§ 1º Para fins de cálculo do incentivo, foram consideradas as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos de idade, cadastradas no Sisab, referente à competência de dezembro de 2020 e a estimativa de população idosa dependente exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º Nos casos em que o número de pessoas idosas cadastradas no Sisab superou a quantidade da estimativa de população idosa dependente exclusivamente do SUS, foi utilizado o número de pessoas idosas cadastradas no Sisab.

§ 3º Para a estimativa de população idosa dependente exclusivamente do SUS, foi utilizada a diferença da população idosa beneficiária de planos de saúde ambulatoriais e hospitalares registradas no Sistema de Informações de Beneficiários, na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), na competência de dezembro de 2020, em relação às estimativas populacionais preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde para 2020.

### CAPÍTULO III - INCENTIVO FINANCEIRO PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DE CRIANÇAS E GESTANTES

Art. 11. O incentivo financeiro previsto neste Capítulo tem como objetivo promover o fortalecimento da atenção à saúde de crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família que apresentam má nutrição, buscando a redução de complicações associadas à Covid-19, incluindo ações de prevenção e promoção da saúde.

Art. 12. Constituem ações mínimas a serem realizadas pela gestão municipal e do Distrito Federal para intensificar a atenção à má nutrição em crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes:

I - realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional individual, por meio da busca ativa e da localização das crianças menores de 7 (sete) anos de idade e das gestantes do Programa Bolsa Família, para diagnóstico do estado nutricional e registro no Sistemas de Informações da Atenção Primária;

II - realizar o acompanhamento de saúde individual das crianças menores de 7 (sete) anos de idade e das gestantes do Programa Bolsa Família identificadas com má nutrição, considerando a integralidade do cuidado e a organização da atenção nutricional;

III - realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das crianças menores de 7 (sete) anos de idade e das gestantes do Programa Bolsa Família que tenham diagnóstico de má nutrição; e

IV - implementar, por meio de instâncias intersetoriais em nível municipal e Distrito Federal, ações integradas e de caráter familiar e comunitário para a segurança alimentar, a promoção da saúde, a prevenção, o controle e o tratamento da má nutrição em crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família, com vistas à melhoria das condições de saúde e nutrição.



Parágrafo único. As crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família com desnutrição, conforme a análise do estado nutricional obtida no Sisvan, deverão ser prioritárias nas ações descritas neste artigo e deverão ter o número de atendimentos individuais nas Unidades Básicas de Saúde intensificado.

Art. 13. As ações descritas no art. 12, serão monitoradas por meio da avaliação do aumento do número de atendimentos individuais para a condição avaliada como obesidade ou desnutrição, em crianças menores de 7 (sete) anos de idade e gestantes do Programa Bolsa Família, registrados no Sistemas de Informações da Atenção Primária.

Art. 14. O cálculo do incentivo financeiro previsto neste Capítulo para cada ente federativo, conforme Anexo III a esta Portaria, considerou:

I - a quantidade de crianças menores de 7 (sete) anos de idade e as gestantes do Programa Bolsa Família que apresentam má nutrição, conforme a análise do estado nutricional obtida no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) para as condições de desnutrição e obesidade;

II - o valor per capita base de R\$ 50,50 (cinquenta reais e cinquenta centavos) por criança e por gestante, nos termos do inciso I, multiplicado pelos pesos dos critérios de vulnerabilidade socioeconômica e classificação geográfica, previstos, respectivamente, no inciso I e § 4º do art. 12-A da Seção II do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017; e

III - o valor de R\$ 3.500 (três mil e quinhentos reais) por equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) que realizaram acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, quais sejam:

- a) avaliação do estado nutricional de crianças menores de 7 (sete) anos de idade e mulheres;
- b) verificação da situação do calendário vacinal de crianças menores de 7 (sete) anos de idade; e
- c) caso a mulher esteja gestante, informação da Data da Última Menstruação (DUM) e verificação da situação de acesso ao pré-natal no ano de 2019, conforme o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Parágrafo único. Para a determinação do valor base previsto no inciso II do caput, foi considerado o valor per capita previsto no art. 2º da Portaria GM/MS nº 169, de 31 de janeiro de 2020.

#### CAPÍTULO IV - INCENTIVO FINANCEIRO PARA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AOS POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS

Art. 15. O incentivo financeiro previsto neste Capítulo tem como objetivo promover o fortalecimento do acesso e cuidado em saúde dos povos e comunidades tradicionais por meio das equipes de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde, para auxiliar, em especial, na implementação das orientações previstas no art. 3º, mediante o incremento excepcional do orçamento.

Art. 16. O monitoramento da execução das ações será realizado por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).

Art. 17. O cálculo do incentivo financeiro de que trata este Capítulo para cada ente federativo, conforme Anexo IV a esta Portaria, considerou:

I - o quantitativo de equipes credenciadas e homologadas que possuem cadastro do cidadão pertencentes às categorias populacionais descritas no § 2º; e

II - os seguintes valores por equipe:

a) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Saúde da Família (eSF);

b) R\$ 2.041,01 (dois mil e quarenta e um reais e um centavo) por equipe de Atenção Primária de Modalidade II 30h;

c) R\$ 1.360,64 (mil e trezentos e sessenta reais e sessenta e quatro centavos) por equipe de Atenção Primária de Modalidade I 20h;

d) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Saúde da Família Ribeirinha;

e) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Saúde da Família em Unidade Básica de Saúde Fluvial;

f) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Consultório na Rua; e

g) R\$ 2.721,46 (dois mil, setecentos e vinte e um reais e quarenta e seis centavos) por equipe de Atenção Primária Prisional.

§ 1º A definição das equipes de que trata este artigo foi realizada considerando dados de cadastro do cidadão extraídos do Sisab com atualização até a competência fevereiro de 2021, referente ao consolidado das competências de novembro de 2020 a fevereiro de 2021, de acordo com as regras de validação de cadastro da capitação ponderada e das ações estratégicas previstas no Programa Previne Brasil.

§ 2º O cálculo do incentivo financeiro previsto neste Capítulo considerou os cadastros dos cidadãos válidos no SISAB, dos seguintes povos e comunidades tradicionais:

- I - Andirobeiras;
- II - Agroextrativistas;
- III - Caatingueiros;
- IV - Caiçaras;
- V - Castanheiras
- VI - Catadores de mangaba;
- VII - Cerrado;
- VIII - Ciganos;
- IX - Comunidades de fundo e fecho de pasto;
- X - Extrativistas;
- XI - Faxinalenses;
- XII - Geraizeiros;
- XIII - Jangadeiros
- XIV - Isqueiros;
- XV - Morroquianos;
- XVI - Marisqueiros;
- XVII - Pantaneiros;
- XVIII - Pescadores artesanais;
- XIX - Pomeranos;
- XX - Povos indígenas;
- XXI - Povos quilombolas;
- XXII - Povos de terreiro/matriz africana
- XXIII - Quebradeiras de coco babaçu;
- XXIV - Retireiros;
- XXV - Ribeirinhos;
- XXVI - Seringueiros;
- XXVII - Vazanteiros; e
- XXVIII - Varjeiros.

§ 3º Para a definição dos povos e comunidades tradicionais de que trata o § 2º, foi utilizado conceito do inciso I do art. 3º do Decreto 6.040, de 7 de fevereiro de 2007.



## CAPÍTULO V - DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. Os incentivos financeiros federais de custeio previstos nesta Portaria serão transferidos modalidade fundo a fundo, em parcela única, pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal, por meio do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, de que dispõe o inciso I do art. 3º da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

§ 1º Os valores totais dos incentivos por município e Distrito Federal estão dispostos no Anexo a esta Portaria.

§ 2º O impacto orçamentário total das transferências previstas nesta Portaria corresponde a R\$ 909.016.799,53 (novecentos e nove milhões, dezesseis mil, setecentos e noventa e nove reais e cinquenta e três centavos), considerando a seguinte distribuição orçamentária por incentivo:

I - R\$ 395.076.595,00 (trezentos e noventa e cinco milhões, setenta e seis mil, quinhentos e noventa e cinco reais) referente ao incentivo federal de custeio previsto no Capítulo I;

II - R\$ 120.143.804,00 (cento e vinte milhões, cento e quarenta e três mil, oitocentos e quatro reais) referente ao incentivo financeiro Federal de custeio previsto no Capítulo II;

III - R\$ 345.432.001,15 (trezentos e quarenta e cinco milhões, quatrocentos e trinta e dois mil, um real e quinze centavos) referente ao incentivo financeiro previsto no Capítulo III; e

IV - R\$ 48.364.399,38 (quarenta e oito milhões, trezentos e sessenta e quatro mil, trezentos e noventa e nove reais e trinta e oito centavos) referente ao incentivo financeiro federal previsto no Capítulo IV.

Art. 19. Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.301.5019.219A.6500 - Piso de Atenção Primária à Saúde - Nacional (Plano Orçamentário: CVCO - Medida Provisória nº 1.041, de 30 de março de 2021).

Art. 20. A execução do recurso transferido aos municípios e ao Distrito Federal referente aos incentivos financeiros de custeio previstos nesta Portaria, deverá observar as regras previstas na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012.

Art. 21. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos financeiros de que trata esta Portaria será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) do ente federativo beneficiado.

Art. 22. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES**

ANEXO

VALOR TOTAL DOS INCENTIVOS FINANCEIROS POR MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL

UF	IBGE	MUNICÍPIO	Anexo I Per Capita	Anexo II Per Capita Idoso	Anexo III Nutrição	Anexo IV Povos e Comunidades tradicionais	VALOR TOTAL
AC	120001	ACRELÂNDIA	R\$ 28.681,28	R\$ 6.408,16	R\$ 56.602,00	R\$ 5.442,92	R\$ 97.134,36
AC	120005	ASSIS BRASIL	R\$ 13.943,96	R\$ 3.175,04	R\$ 63.455,00	R\$ 8.164,38	R\$ 88.738,38
AC	120010	BRASILÉIA	R\$ 49.402,64	R\$ 11.364,32	R\$ 105.811,80	R\$ 16.328,76	R\$ 182.907,52
AC	120013	BUJARI	R\$ 19.300,08	R\$ 5.019,08	R\$ 39.965,43	R\$ 8.164,38	R\$ 72.448,97
AC	120017	CAPIXABA	R\$ 22.058,04	R\$ 5.386,92	R\$ 40.990,43	R\$ 5.442,92	R\$ 73.878,31
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	R\$ 166.146,88	R\$ 39.649,28	R\$ 303.776,75	R\$ 29.936,06	R\$ 539.508,97
AC	120025	EPITACIOLÂNDIA	R\$ 34.612,68	R\$ 8.179,60	R\$ 60.693,70	R\$ 13.607,30	R\$ 117.093,28
AC	120030	FEIJÓ	R\$ 65.386,40	R\$ 10.531,84	R\$ 122.884,80	R\$ 13.607,30	R\$ 212.410,34