



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de
Proteção à Saúde Pública

Curitiba, 21 de julho de 2017.

Nota Técnica nº 4/2017-CAOP-Saúde

Ref: Redefinição das diretrizes do modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Colega,

Em 2003, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Urgência e Emergência com o objetivo de estruturar e organizar a respectiva rede¹, promovendo articulação e integração de todos os equipamentos de saúde para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários que dela necessitem.

Nesse contexto, as Unidades de Pronto-Atendimento 24h (UPA 24h), como pontos da rede, são de fundamental importância para o tratamento de situações urgentes, pois são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária que compõem a modalidade de serviço pré-hospitalar fixo.

Recentemente, a regulamentação desse componente da rede de atenção às urgências foi **alterado**.

¹ Ver Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011

A nova Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, dividida em nove capítulos, traz alterações nos mecanismos de financiamento e custeio, o que deve ser objeto de observação pelos Promotores de Justiça em cujo âmbito de atuação há esse tipo de estabelecimento instalado ou em implantação.

Para ressaltar as principais alterações, bem como destacar os pontos relevantes que foram mantidos, apresenta-se o quadro² a seguir:

Item	Portaria nº 342/2013	Portaria nº 10/2017
Capítulo I – das definições		
UPA NOVA	Inciso I, art. 11 - UPA Nova: UPA 24h a ser construída com recursos do incentivo financeiro de investimento para a construção de que trata esta Portaria; ou construída com recursos próprios do ente federativo , que atendam as regras e diretrizes de que trata esta Portaria, desde sua inauguração.	Inciso I, art. 2º – UPA 24h construída com recursos de investimento federal.
UPA AMPLIADA	Inciso II, art. 11 – UPA 24h a ser constituída a partir de acréscimo de área e estabelecimentos de saúde já existentes e cadastrados do SCNES	Inciso III, art. 2º - UPA 24h construída, a partir do acréscimo de área com adequação física dos estabelecimentos de saúde denominados Policlínica; Pronto Atendimento; Pronto socorro Especializado; Pronto Socorro Geral; e, Unidades Mistas, já cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES. A tipologia dos estabelecimentos já estavam contemplados na portaria 342.
Capítulo II – das diretrizes da UPA 24h		
Equipe Multiprofissional	Inciso II, art. 4º - II - possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.	Inciso II, art. 3º - Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde - RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;
Referenciamento	A atividade das UPAs era o de prover atendimento e/ou referenciamento adequado a um serviço de saúde	Garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento.

2 O quadro foi elaborado com base na Nota Técnica Informativa e apresentação elaborada pelo Conasems. Disponível em: <http://www.cosemsrs.org.br/imagens/portarias/por_11h2.pdf> <<https://pt.slideshare.net/CONASS/rede-de-ateno-s-urgncias-portaria-n-10-de-04-de-janeiro-de-2017>>

	hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário		
Capítulo III - Modelo de organização assistencial			
Competências do gestor	O artigo 6º estabelece as competências do gestor semelhantes às definidas no art. 8º da Portaria revogada		
Capítulo IV – Das instalações físicas, equipamentos e recursos humanos da UPA 24h			
Recursos humanos	Art. 12. Caberá ao gestor definir o quantitativo da Equipe Assistencial Multiprofissional, tomando como base: a RAS, as normativas vigentes, as resoluções dos conselhos de classe profissionais, devendo manter o quantitativo de profissionais suficiente, de acordo com a capacidade instalada e o quadro de opções de custeio constante dos arts. 23 e 24 do novo ato.		
Capítulo V – Dos recursos de investimentos			
UPA´s habilitadas em investimento até 31 de dezembro de 2014	Mantém a classificação em portes I, II e III com o objetivo, segundo a portaria 10/2017, de conclusão do investimento programado, sem prejuízo da concessão do custeio		
	Mudança na planilha dos portes das UPAs com retirada da exigência de área física mínima, número de atendimentos médicos e número mínimo de médico e agregado número mínimo de leitos na sala de urgência;		
	DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24h	POPULAÇÃO RECOMENDADA PARA A ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA 24h	NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO
	PORTE I	50.000 A 100.000 HABITANTES	7 LEITOS
PORTE II	100.001 A 200.000 HABITANTES	11 LEITOS	3 LEITOS
PORTE III	200.001 A 300.000 HABITANTES	15 LEITOS	4 LEITOS
Obras habilitadas até 04 de março de 2013	O artigo 15 define que excepcionalmente para as UPA 24h habilitadas até 4/3/2013 a possibilidade do ente federado apresentar proposta para aquisição de equipamentos mobiliários . Essa excepcionalidade já existia anteriormente. O pedido deverá conter além dos documentos exigidos em portaria, a declaração de que os recursos financeiros transferidos ao ente federado interessado: I - foram ou serão integralmente utilizados na obra da UPA 24h, sem qualquer saldo financeiro do valor repassado pelo Ministério da Saúde destinado à aquisição de equipamentos para a UPA 24h; ou II - foram ou serão utilizados para a realização da obra, com saldo financeiro do valor repassado pelo Ministério da Saúde insuficiente para a aquisição dos equipamentos necessários destinados ao funcionamento da UPA 24h.		
Valores de investimentos	Com relação ao financiamento não houve mudança dos valores de investimentos destinados à UPA 24h em relação ao estabelecido na portaria revogada. O artigo 16 define os percentuais de repasse de investimentos aplicáveis à UPA 24h, em processo de financiamento e com portaria de habilitação publicada, não houve mudança quanto aos percentuais de repasse.		
Capítulo VI – Dos recursos de custeio conforme a capacidade operacional			
Custeio da UPA nas opções II, V e VIII (nova habilitada e nova habilitada e qualificada)	O custeio da UPA nas opções II, V e VIII são os mesmos da Portaria nº 342/2013 para UPA nova habilitada e UPA nova habilitada e qualificada.		

Custeio da UPA 24h	Na definição do custeio da UPA 24h houve mudança lógica dos portes I, II e III para a de capacidade operacional (8 opções), segundo o número de profissionais/médicos 24h. Opções:			
	Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Valor do incentivo financeiro para custeio de UPA 24h Nova	Valor do incentivo financeiro para qualificação de UPA 24h Nova
	I	2 (1 diurno e 1 noturno)	R\$ 50.000,00	R\$ 35.000,00
	II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	R\$ 75.000,00	R\$ 52.500,00
	III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 100.000,00	R\$ 70.000,00
	IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 137.000,00	R\$ 98.000,00
	V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 175.000,00	R\$ 125.000,00
	VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 183.500,00	R\$ 183.500,00
	VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 216.500,00	R\$ 216.500,00
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	
Médicos por turno	Os parágrafos únicos dos art. 23 e 24 definem que a proporção de médicos por turno poderá ser adequada de acordo com a necessidade do gestor, desde que garanta o efetivo funcionamento, sendo obrigatório o mínimo de um profissional médico por turno			
Capítulo VII – Da qualificação				
Qualificação	A qualificação da UPA 24h está condicionada a apresentação de um rol de documentos à semelhança da portaria revogada, acrescidos os incisos VII e VIII, que referem a apresentação de documentos que comprovem a pactuação do ente federativo relativo a grade de referência e contra referência e fluxo estabelecido entre a UPA 24h.			
Qualificação Validade	- Portaria 342/2013: validade de 2 (dois) anos - Portaria 10/2017: validade de 3 (três) anos			
UPA Nova	Junção dos processos de habilitação e qualificação			
UPA 24h ampliada	No caso de habilitação, a Unidade deve reunir as condições de habilitação e qualificação			
Capítulo VIII – Dos prazos para a conclusão da obra e início de funcionamento das UPA 24h e UPA 24 ampliada				
Prazos	Foram mantidos os mesmos prazos para a execução e conclusão das obras e início do efetivo funcionamento da UPA 24h em processo de financiamento em conformidade com a respectiva portaria publicada.			
Capítulo – Do monitoramento				
Produção Mínima	A produção mínima para a UPA 24h, registrada no SIA/SUS, deverá ser de:			
	Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Nº de atendimentos médicos /mês(03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco / mês(03.01.06.011-8)
	I	2	2250	2250
	II	3	3375	3375
	III	4	4500	4500
	IV	5	5625	5625
V	6	6750	6750	

	VI	7	7875	7875
	VII	8	9000	9000
	VIII	9	10125	10125
	<p>Caso a UPA 24h não apresente a produção mínima mensal conforme quadro acima, o gestor deverá apresentar ao Ministério da Saúde justificativa para o funcionamento abaixo do mínimo definido.</p> <p>Caso a justificativa da produção da UPA 24h não seja aceita pelo Ministério da Saúde, o gestor deverá revisar o seu plano de funcionamento, nos termos do previsto no art. 27 desta Portaria, podendo ser suspenso ou restabelecido à condição anterior.</p>			
Registro de procedimentos no BPA	<p>Os dados gerados devem estar atualizados pelo gestor e disponíveis ao Ministério da Saúde, a partir do registro no SIA/SUS, para efeito de monitoramento, controle, avaliação e auditoria.</p> <p>Os Municípios que ainda não registram os procedimentos das UPA 24h no formato BPA³ - I, deverão adequar-se no prazo de 12 meses, a contar da data de vigência desta Portaria.</p> <p>A ausência de registro no SIA/SUS por 3 (três) meses consecutivos implicará a suspensão da transferência de recursos para custeio mensal da UPA 24h, de acordo com a Portaria nº 3.462/GM/MS, de 11 de novembro de 2010.</p> <p>A ausência de registro no SIA/SUS por 6 (seis) meses consecutivos acarretará na desabilitação da UPA 24h.</p>			
Capítulo IX – Das disposições finais				
Pedido novo de implantação de UPA 24h	<p>O artigo 45 define que os novos pedidos de implantação de UPA 24h ficarão sujeitos ao planejamento integrado da despesa de capital e custeio e a análise da proposta no SISMOB, mediante a apresentação de informações e documentos elencados nos incisos I a IX do mesmo artigo.</p>			

Na oportunidade, colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento ulterior e ratificamos-lhe nossa manifestação da mais elevada consideração.

Marco Antonio Teixeira
Procurador de Justiça

Andreia Cristina Bagatin
Promotora de Justiça

Anexo:

Anexo 1: Portaria GM/MS nº 10 de 3 de janeiro de 2017.

3 BPA - Boletim de Produção Ambulatorial