



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 263/CIB/2021

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 260ª reunião ordinária de 08 de dezembro de 2021.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 260ª reunião ordinária do dia 08 de dezembro de 2021.

Considerando o Anexo XXIII da Portaria de Consolidação CM/MS nº 2 de 28 de setembro de 2017 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);

Considerando a Portaria nº 99/SAES/MS, de 7 de fevereiro de 2020, que redefine registro das Equipes de Atenção Primária no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

Considerando a Deliberação nº 055/CIB/2019 sobre a orientações aos Gestores municipais referente a utilização dos recursos do cofinanciamento estadual;

Considerando a necessidade de redefinir, adequar às diretrizes do processo de trabalho;

Considerando as normas estaduais para funcionamento e organização das EM, conforme a Deliberação nº 136/CIB/2021;

APROVA

As regras para concessão do Cofinanciamento Estadual as Secretarias Municipais de Saúde com a implantação das Equipes Multiprofissionais (EM) criadas pela Deliberação nº 136/CIB/2021.

COMPOSIÇÃO E CUSTEIO DA EM

1. Os valores do financiamento estadual no valor de R\$ 2.701,59 (dois mil setecentos e um reais e cinquenta e nove centavos), por equipe serão transferidos a cada mês tendo como base o número de EM cadastradas e implantadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde - SCNES, sob o código 72;
2. Para o cadastro de novas EM estas deverão ser registradas sob código 72 no SCNES;
3. A EM deverá estar vinculada ao máximo 5 (cinco) Equipes Saúde da Família (eSF) e/ou Equipes de Atenção Primária à Saúde (eAP);
4. A composição mínima da EM exigida é de 2 (dois) profissionais de categorias diferentes: psicólogo, fisioterapeuta, educador físico, nutricionista, assistente social,

farmacêutico, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, médico ginecologista/obstetra, enfermeiro obstétrico, médico homeopata, médico pediatra, médico psiquiatra e médico geriatra;

5. A soma das cargas horárias semanais dos membros da EM deverá acumular no mínimo 60 (sessenta) horas semanais; Cada categoria profissional deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 60 (sessenta) horas de carga horária semanal; Nenhum profissional poderá ter carga horária menor que 20 (vinte) horas; O cadastro adequado destas informações no CNES é de responsabilidade da gestão municipal conforme cronograma e demais definições da Coordenação Geral de Gestão Sistemas de Informação em Saúde (CGIS/DRAC/SAES/MS);

6. É de responsabilidade da DAPS realizar o monitoramento trimestralmente do cumprimento no item 5, conforme publicizado na plataforma oficial da Coordenação Geral de Gestão Sistemas de Informação em Saúde (CGIS/DRAC/SAES/MS);

7. O recurso do cofinanciamento estadual será suspenso quando os requisitos mínimos acima não forem cumpridos;

8. Qualquer alteração do INE (Identificador Nacional de Equipe) impacta em suspensão do cofinanciamento estadual;

9. A implantação de mais de uma EM de forma concomitante no município receberá o cofinanciamento estadual por EM e com INE próprio para cada equipe. Não haverá prejuízo na transferência do cofinanciamento estadual, quando houver troca de profissionais que compõem EM cadastrados no SCNES após a criação do INE;

10. A suspensão será mantida até adequação das irregularidades identificadas e sem jus ao pagamento retroativo;

11. Os recursos financeiros da Deliberação nº 136/CIB/2021 deverão ser utilizados conforme Deliberação nº 055/CIB/2019 sobre as orientações aos Gestores municipais referentes a utilização dos recursos do cofinanciamento estadual.

12. As diretrizes que orientam o Processo de Trabalho da Equipe Multiprofissional são: - Prática Clínica Informada por Evidências, Processo de Trabalho Centrado no paciente/usuário, Competência cultural e Habilidades de Comunicação Clínica, agenda flexível com pelo menos 60% do tempo dedicado ao atendimento direto dos usuários da APS, Adoção de atividades coletivas custo-efetivas e com abrangência territorial relevante, com começo, meio e fim, planejamento das atividades com base nas necessidades das equipes de APS apoiadas, priorização dos usuários com maiores vulnerabilidades e carga de morbidade/adoecimento no acesso e seguimento clínico;

13. O objetivo das Equipes Multiprofissionais (EM) é produzir cuidado em saúde atendendo as pessoas vinculadas às equipes de APS (ESF/EAP) conforme estas identifiquem necessidades e situações complexas na população adscrita, como também a partir de formas de acesso direto às ações de promoção e prevenção à saúde já instituídas. A atuação de profissionais de saúde no apoio às equipes de APS permite ampliar a oferta de serviços, a rede de suporte e o entendimento sobre as necessidades de saúde da população por meio de atendimentos individuais, coletivos e domiciliares de pessoas, famílias e grupos, como também por meio de ações de

planejamento e intervenções intersetoriais pertinentes. O compartilhamento e a troca de saberes e práticas entre os diversos profissionais permite a pactuação de responsabilidades comuns e específicas entre as equipes de Atenção Primária e as EM;

14. Entre os instrumentos de trabalho estão os atendimentos clínicos próprios de cada profissão, visitas domiciliares compartilhadas e individuais, discussão de casos, grupos educativos e terapêuticos, interconsultas, abordagem familiar e atividades de planejamento.

15. As EMs recebem a demanda através das equipes de APS, por meio de processos instituídos, com possibilidade de discussões desses casos com a equipe de vinculação do usuário, e não por meio de encaminhamentos unidirecionais e impessoais. Além disso as EM:

Devem estar disponíveis em situações programadas e imprevistas, se adequando ao perfil de demanda típico da APS.

16. Desenvolvem atividades assistenciais diretas aos usuários (com indicações, critérios e fluxos pactuados com as equipes e com a gestão), sendo esse seu foco de atuação com vistas à produção do cuidado. Expandem a capacidade de cuidado das equipes de Atenção Primária, agregando novas ofertas nas unidades de Atenção Primária (UBSs) e auxiliam na articulação com outros pontos de atenção da rede. Contribuem para implementação da oferta de Práticas Integrativas e Complementares a partir da atenção primária, registrando da mesma forma esta produção nos sistemas de informação e prontuário eletrônico (eSUS, Sistema Próprio) seguindo a padronização definida pelo Ministério da Saúde (SISAB, SIGTAP). Dessa forma, amplia-se o repertório das ações da Atenção Primária e sua carteira de serviços, assim como o acesso e a qualidade do cuidado prestado diretamente à população.

17. As normas estaduais para funcionamento e organização das EM constam na Deliberação nº 136/CIB/2021.

Florianópolis, 08 de dezembro de 2021.

Assinado digitalmente

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretária de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

Assinado digitalmente

DAISSON TREVISOL
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **BBY8T557**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



DAISSON JOSE TREVISOL (CPF: 824.XXX.669-XX) em 19/01/2022 às 12:37:28

Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 30/04/2021 - 15:22:31 e válido até 30/04/2022 - 15:22:31.

(Assinatura ICP-Brasil)



ANDRÉ MOTTA RIBEIRO (CPF: 674.XXX.290-XX) em 20/01/2022 às 10:47:46

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxODkwOTNfMTkxOTE0XzlwMjFfQkJZOFQ1NTc=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00189093/2021** e o código **BBY8T557** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.