



## NOTA INSTRUTIVA

### UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24h)

*Portaria de Consolidação GM/MS nº03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III: art. 10, do art.70 ao art. 93 e anexos 10 ao 12 do Anexo III.*

*Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017: do art. 885 ao 909, anexos LXV, LXVI, LXVII e LXVIII.*

Estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências. Deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

**UPA 24h Nova:** construída com recursos do incentivo financeiro de investimento para a construção de que trata este Capítulo ou construída com recursos próprios do ente federativo, atendendo às regras e diretrizes deste Capítulo, desde a sua inauguração.

**UPA 24h Ampliada:** 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 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

### Critérios de Implantação

O pedido novo de implantação de UPA 24h, ficarão sujeitas ao planejamento integrado da despesa de capital e custeio e à análise da proposta inserida no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), que deverá conter seguintes informações e documentos:



- Compromisso formal do gestor de prover a UPA 24h com Equipe Assistencial Multiprofissional, que deverá contar com a presença médica, de enfermagem, de apoio administrativo e demais profissionais nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos, possibilitando o primeiro atendimento e a estabilização de pacientes acometidos por quaisquer tipos de urgências;
- Declaração da existência na área de cobertura da UPA 24h, de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 habilitado ou, na ausência deste, apresentação de termo de compromisso de implantação ou de cobertura de SAMU 192 dentro do prazo de início de funcionamento da UPA 24h;
- Cobertura da Atenção Básica à Saúde de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da população do municípios sede da UPA 24h ou apresentação de termo de compromisso de implantação dessa cobertura;
- Compromisso da implantação da classificação de risco no acolhimento dos pacientes na UPA 24h, de acordo com padrões nacionais e internacionais reconhecidos;
- Pactuação do ente federado da grades de referência e contrarreferência pactuadas em nível loco-regional com todos os componentes da Rede de Atenção às Urgências (RAU) e, quando houver, com o transporte sanitário;
- Compromisso formal subscrito pelo gestor de pelo menos um dos hospitais integrantes da grade de referência de que esse estabelecimento garante a retaguarda hospitalar para a UPA 24h;
- Resolução da Secretaria de Saúde estadual, distrital ou municipal com a designação do coordenador da Coordenação da Rede de Urgência, conforme a Portaria n° 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002;
- Declaração do gestor acerca da exclusividade de aplicação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para implantação da UPA 24h, com garantia da execução desses recursos para este fim;
- Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor que justifique a necessidade de implantação desta unidade na região com o intuito de garantir, ampliar e qualificar o acesso à atenção às urgências e emergências, descrevendo que a nova UPA 24h estará inserida no citado Plano, quando da sua elaboração;



- A proposta para implantação da UPA 24h deverá ser previamente submetida à análise e aprovação do Conselho de Saúde e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), respectivos, para posterior avaliação e aprovação do Ministério da Saúde.
- O projeto de arquitetura para construção ou ampliação de UPA 24h deverá seguir o programa arquitetônico mínimo disponibilizado no SISMOB e ser aprovado pelo órgão de vigilância sanitária local.

### **UPA 24h habilitadas em investimento até 31 de dezembro de 2014**

Mantém a classificação em portes I, II, e III, para o fim específico de conclusão do financiamento do investimento aprovado, sem prejuízo da concessão do custeio e nos termos do quadro abaixo:

<b>DEFINIÇÃO DO NÚMERO DE LEITOS APLICÁVEL ÀS UPA 24H NOVAS E AMPLIADAS</b>			
<b>DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24h</b>	<b>POPULAÇÃO RECOMENDADA PARA A ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA 24h</b>	<b>NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO</b>	<b>NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS SALA DE URGÊNCIA</b>
PORTE I	50.000 A 100.000 HABITANTES	7 LEITOS	2 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

*Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, anexo 10 do anexo III.*

A definição dos portes da UPA 24h, prevista no quadro acima, poderá variar de acordo com a realidade loco regional, levando-se em conta a sazonalidade apresentada por alguns tipos de afecções, como, por exemplo, o aumento de demanda por doenças respiratórias verificado na clínica pediátrica e na clínica de adultos/idosos durante o inverno, dentre outras.

### **UPA 24h, em processo de financiamento e com portaria de habilitação publicada**

O recurso de investimento destinado à UPA 24h, em processo de financiamento e com portaria de habilitação publicada, regula-se conforme os seus portes e a gradação, nos termos



do quadro abaixo:

<b>DEFINIÇÃO DOS VALORES DE INVESTIMENTO APLICÁVEIS ÀS UPA 24H NOVAS E AMPLIADAS</b>			
<b>DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24h</b>	<b>INVESTIMENTO CONSTRUÇÃO MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS DE UPA 24h NOVAS HABILITADAS EM INVESTIMENTO ATÉ 31/12/2014</b>	<b>INVESTIMENTO UPA 24h AMPLIADAS (limite máximo) HABILITADAS EM INVESTIMENTO ATÉ 31/12/2014</b>	<b>INVESTIMENTO EM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA UPA 24h NOVAS E AMPLIADAS</b>
PORTE I	R\$ 2.200.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 600.000,00
PORTE II	R\$ 3.100.000,00	R\$ 2.500.000,00	R\$ 800.000,00
PORTE III	R\$ 4.000.000,00	R\$ 3.500.000,00	R\$ 1.000.000,00

*Portaria de Consolidação GM/MS n.º 03 de 28 de setembro de 2017, anexo 11 do anexo III.*

Caso o custo final da edificação, aquisição de mobiliário e/ou equipamentos seja superior ao valor de investimento repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante será de responsabilidade do gestor e deverá estar em consonância com o pactuado na CIB.

#### **Para as UPA 24h habilitadas até 4 de março de 2013**

Excepcionalmente, o ente federado poderá apresentar proposta para aquisição de equipamentos e mobiliários, que deverá conter os documentos exigidos e declaração de que os recursos financeiros transferidos ao ente federado interessado:

- 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
- 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.

A aprovação da proposta deverá observar os limites acima e ficará vinculada à disponibilidade orçamentária da União. A proposta aprovada terá a sua formalização efetivada



pelo Ministério da Saúde mediante edição de portaria específica.

Os recursos de investimento para UPA 24h que se encontrem em processo de financiamento, cuja portaria de habilitação tenha sido publicada, serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo fundo estadual de saúde, Fundo de Saúde do Distrito Federal ou fundo municipal de saúde em parcelas, na forma definida abaixo:

DEFINIÇÃO DOS PERCENTUAIS DE REPASSE DE INVESTIMENTO APLICÁVEIS ÀS UPA 24h			
PARCELAS	UPA 24H HABILITADAS PELA PORTARIA N.º 1020/2009/GM/MS	UPA 24H HABILITADAS PELAS PORTARIAS N.º 1171/2012/GM/MS e N.º 342/2013 GM/MS	UPA 24H AMPLIADAS HABILITADAS PELAS PORTARIAS N.º 1171/2012/GM/MS e PORTARIA N.º 342/2013/GM/MS
1ª PARCELA	10%	10%	30%
2ª PARCELA	65%	80%	70%
3ª PARCELA	25%	10%	-

*Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06 de 28 de setembro de 2017, anexos LXVI.*

- 1ª (primeira) parcela será repassada após a publicação da portaria específica;
- 2ª (segunda) parcela será transferida após inserção no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde dos seguintes documentos e informações, bem como da emissão de parecer técnico favorável pelo Ministério da Saúde:
  - Ordem de início do serviço, assinada pelo gestor e por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU);
  - Fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e c) informações requeridas no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde.
- 3ª (terceira) parcela será repassada após a conclusão da edificação da UPA 24h, nos termos da alínea b, I, art. 73 da Lei no 8666/1993, a inserção no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde dos seguintes documentos, bem como da emissão parecer técnico favorável pelo Ministério da Saúde:
  - Termo definitivo de recebimento da obra da UPA 24h, assinado pelo responsável técnico da obra e pelo gestor;



- Fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra;
- Demais informações requeridas no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde.

Após a conclusão da obra de ampliação da UPA 24h, o gestor deverá inserir o atestado de conclusão da obra no SISMOB, disponível no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. O gestor é responsável pela contínua atualização das informações da UPA 24h no SISMOB, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos.

### **Mudança de Porte para UPA 24h Nova ou mudança de metragem para UPA Ampliada**

Em situações excepcionais, quando requerido pelo ente federado beneficiário, mediante avaliação técnica da CGURG/DAHU/SAES/MS e existindo disponibilidade orçamentária, a UPA 24h nova habilitada para recebimento do recurso de investimento, já em processo de financiamento e com portaria publicada, poderá sofrer mudança de porte e a UPA 24h ampliada habilitada para recebimento do recurso de investimento poderá sofrer mudança de metragem, desde que devidamente atendidos os requisitos previstos na para o novo porte ou mudança de metragem, a disponibilidade orçamentária e a aprovação pela Secretaria de Atenção à Saúde.

- A diferença a maior ou a menor no valor do recurso de investimento decorrente da mudança de porte da UPA 24h Nova será compensada no repasse da parcela seguinte do recurso de investimento devido.
- No caso da UPA 24h Ampliada, caso ocorra mudança de metragem no projeto original, haverá novo cálculo do recurso de investimento com base na nova metragem e a diferença a maior ou a menor do valor será compensada no repasse da parcela seguinte do recurso de investimento, existindo disponibilidade orçamentária.
- Na hipótese antecedente, o ente federado beneficiário terá o prazo de 9 (nove) meses para a finalização da construção, a contar da data do efetivo repasse dessa parcela.
- Em situações em que o novo valor de recurso de investimento, resultante da nova metragem referente à ampliação da UPA 24h Ampliada, for menor do que o repassado na 1ª parcela, o ente federado deverá devolver o recurso de investimento devido.
- O total da nova metragem referida no § 2º não poderá ultrapassar o valor total do recurso de investimento previsto para cada porte de UPA 24h Ampliada.



- A alteração de porte apenas poderá ocorrer na etapa de ação preparatória, sendo vedada a situação de obra em execução.

A definição do valor do recurso de investimento para a UPA 24h Ampliada considerará a área a ser ampliada e deverá atender ao estabelecido pela ANVISA, bem como aos regulamentos técnicos de projetos e às legislações específicas para construções e estruturas físicas de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Prazos para execução e conclusão das obras e início do efetivo funcionamento da UPA 24h

O recurso de investimento para UPA 24h, cuja obra se encontra em processo de financiamento em conformidade com a portaria respectiva publicada, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e início do efetivo funcionamento da UPA 24h:

**UPA 24h Nova:**

- 9 (nove) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento ao respectivo Fundo de Saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela;
- 18 (dezoito) meses, a contar da data da transferência da segunda parcela do recurso de investimento no respectivo Fundo de Saúde, para conclusão da obra; e
- 90 (noventa) dias, a contar da data da transferência do recurso de investimento relativo à terceira parcela, para início do funcionamento da UPA 24h Nova.

**UPA 24h Ampliada:**

- 9 (nove) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento para o respectivo Fundo de Saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela;
- 18 (dezoito) meses, a contar da data da transferência da primeira parcela do recurso de investimento, para conclusão da obra;
- 90 (noventa) dias, após a inserção do atestado de conclusão da obra, para dar continuidade ou reiniciar o funcionamento da UPA 24h Ampliada.

Na hipótese de descumprimento dos prazos a CGURG/DAHU/SAES/MS notificará o respectivo gestor, para que, em 30 (trinta) dias, apresente justificativa do atraso com a



respectiva documentação comprobatória.

A CGURG/DAHU/SAES/MS terá 30 (trinta) dias para analisar a documentação apresentada e cientificar o interessado quanto à sua decisão de aceitação ou não aceitação da justificativa. A justificativa apresentada pelo gestor deverá fixar novo prazo e, em caso de seu descumprimento, a CGURG/DAHU/SAES/MS elaborará relatório circunstanciado acerca do fato e o encaminhará ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS). Em caso de não aceitação da justificativa, a CGURG/DAHU/SAES/MS poderá notificar o gestor solicitando informação adicional, a ser apresentada no prazo de 30 (trinta) dias, e, após esgotadas as vias administrativas, a CGURG/DAHU/SAES/MS elaborará relatório circunstanciado acerca do fato e o encaminhará ao DENASUS.

## **Critérios de Habilitação**

---

- Funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;
- 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;
- Acolhimento e classificação de risco;
- Declaração do gestor do efetivo funcionamento da UPA 24h, incluindo a informação da data de início do funcionamento;
- Declaração do gestor acerca dos equipamentos instalados na UPA 24h, nos termos da disciplina a que se refere o Título IV, do Livro II, do Anexo III, da Portaria de Consolidação n.º 3 de 2017, e das regras técnicas, conforme orientações do Ministério da Saúde;
- Escala dos profissionais integrantes da Equipe Assistencial Multiprofissional em atuação na UPA 24h;
- Quantidade de profissionais médicos condizentes com a opção adotada, cadastrados no CNES;



- Número de cadastro da UPA 24h no CNES;
- Considerar-se-á a UPA 24h em efetivo funcionamento quando desempenhar as seguintes atividades:
  - Acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
  - Articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde;
  - Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitarem de atendimento;
  - Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
  - Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;
  - Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h;
  - Prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade;
  - Manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

### **Solicitação de nova opção de custeio**

UPA 24h Novas e Ampliadas em funcionamento, com portaria de habilitação e/ou qualificação publicadas pelo Ministério da Saúde, ou em funcionamento, com processos formalizados e com parecer favorável da CGURG/DAHU/SAES/MS, tramitando com vistas à publicação de portaria.



Na hipótese em que a opção de custeio implique a redução da capacidade operacional correspondente ao modelo no qual foi habilitada em investimento o gestor deverá apresentar ao Ministério da Saúde a solicitação formal devidamente justificada e instruída com os documentos comprobatórios:

- Adequação do Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências, ou outro instrumento que vier a substituí-lo, indicando a nova condição de funcionamento da UPA 24h com equipe médica reduzida, e os novos fluxos de atenção às urgências na região;
- Termo de Compromisso de Funcionamento da UPA 24h, nas condições definidas na portaria de habilitação em custeio, pactuado e assinado pelo ente federado interessado, com aprovação do Conselho de Saúde respectivo e pela CIB, mediante resolução.

Nas situações em que a opção de custeio implique a ampliação da capacidade operacional correspondente ao modelo no qual foi habilitada em investimento o gestor deverá apresentar ao Ministério da Saúde, a solicitação formal devidamente justificada e instruída com os documentos comprobatórios:

- Plano de funcionamento da UPA 24h contemplando a descrição da capacidade instalada, abarcando espaço físico, equipamentos, mobiliário, e Equipe Assistencial Multiprofissional, adequada à nova capacidade operacional proposta;
- Adequação do Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências, ou outro instrumento que vier a substituí-lo, indicando a nova condição de funcionamento da UPA 24h e os novos fluxos de atenção às urgências na região;
- Termo de Compromisso de Funcionamento da UPA 24h, nas condições definidas na portaria de habilitação em custeio, e monitoramento do plano proposto, pactuado e assinado pelo ente federado interessado, com aprovação do Conselho de Saúde respectivo e pela CIB, mediante resolução.

## Critérios de Qualificação

---

- Estar sediada em área de cobertura do Serviço de Atendimento Móvel (SAMU) 192 ou apresentação de termo de garantia assinado pelo gestor acerca da existência de



- serviço de atendimento equivalente ao realizado pelo SAMU 192;
- Comprovação da execução de atividades de educação permanente por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
  - Comprovação de cobertura da Atenção Básica à Saúde de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da população do município sede da UPA 24h;
  - Apresentação de relatório padronizado de visita técnica que ateste;
    - Padronização visual da UPA 24h de acordo com o Título IX da Portaria de Consolidação n.º 1;
    - Efetivo funcionamento da grade de referência e contrarreferência instituída nas Centrais de Regulação;
    - Implantação de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos;
    - Relatório de Agravos de Notificação Compulsória, conforme regras definidas pelo Ministério da Saúde.
  - Apresentação de declaração do gestor que ateste a conformidade do serviço prestado pela UPA 24h em relação às normas sanitárias vigentes
  - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que a UPA 24h estará inserida no Plano quando da sua elaboração;
  - Comprovação da pactuação do ente federado relativa à grade de referência e contrarreferência, com fluxo estabelecido entre a UPA 24h e os componentes da Rede de Atenção à Saúde;
  - Apresentação do termo de recebimento da obra de ampliação subscrito pelo gestor;
  - A produção da UPA 24h deve ser registrada mensalmente no SIA/SUS.

## Recursos Humanos, Recursos Materiais e Infraestrutura

---

- Caberá ao gestor definir o quantitativo da Equipe Assistencial Multiprofissional da UPA 24h, tomando como base a necessidade da RAS, bem como as normativas vigentes, inclusive 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. 889 e 890 da Portaria de Consolidação n.º 6 de 2017.

- Atender ao estabelecido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), aos regulamentos técnicos de projetos e às legislações específicas para construções e estruturas físicas de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Para o mobiliário, os materiais e os equipamentos mínimos obrigatórios, deverá ser observado o disposto no arquivo eletrônico disponível no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), no endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.
- A aquisição dos equipamentos médico-hospitalares e mobiliários deverá ocorrer até o início do funcionamento da UPA 24h.
- Cadastrar os equipamentos e mobiliários adquiridos no CNES.
- A caracterização visual das UPA 24h deverá atender aos padrões visuais constantes do Título IX da Portaria de Consolidação n.º 1 de 2017, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS, bem como no disposto no Manual de Padronização Visual da UPA 24h.
- O gestor deverá adotar a padronização predial, nos termos do Manual de Padronização Visual da UPA 24h, ficando a seu critério a adoção dos demais padrões contidos no referido Manual.
- O projeto de arquitetura para construção ou ampliação da UPA 24h deverá seguir o programa arquitetônico mínimo disponibilizado no SISMOB e ser aprovado pelo órgão de vigilância sanitária local.

## Incentivo de Custeio Financeiro

PROCEDIMENTOS A SEREM REGISTRADOS NO FORMATO BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL INDIVIDUALIZADO - BPA - I	
PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS



	EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA

Portaria de Consolidação GM/MS n.º 03 de 28 de setembro de 2017, anexo 21 do anexo III.

REQUISITOS PARA O RECEBIMENTO DO REPASSE MENSAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA CUSTEIO DA UPA 24H AMPLIADA		
OPÇÕES	Nº DE PROFISSIONAIS MÉDICOS/24H PARA O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE	VALOR DO INCENTIVO FINANCEIRO PARA CUSTEIO/QUALIFICAÇÃO DE UPA 24H AMPLIADA
I	2 (1 diurno e 1 noturno)	R\$ 50.000,00
II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	R\$ 75.000,00
III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 100.000,00
IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 137.000,00
V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 175.000,00
VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 233.000,00
VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 267.000,00
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 300.000,00

Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06 de 28 de setembro de 2017, anexo LXV.

REQUISITOS PARA O RECEBIMENTO DO REPASSE MENSAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA CUSTEIO DA UPA 24H NOVA			
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

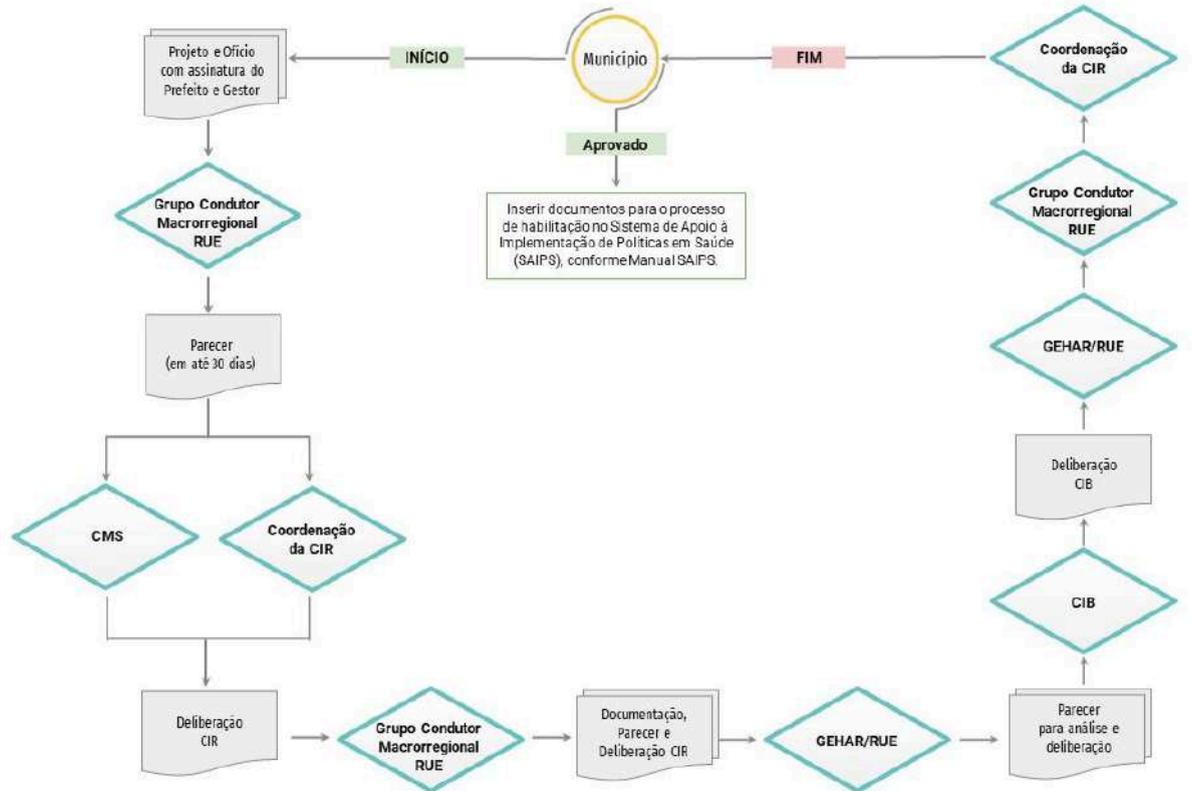
*Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06 de 28 de setembro de 2017, anexo LXVIII.*

## Fluxo de Solicitação de Habilitação

Segue abaixo, conforme Deliberação 218/CIB/2023, o fluxo de solicitação para a implantação de UPA 24h Nova e UPA 24H Ampliada.



### FLUXO DE IMPLANTAÇÃO DE UPA NOVA E UPA 24H AMPLIADA



Siglas: CMS - Conselho Municipal de Saúde; CIR - Comissão Intergestores Regional; CIR - Comissão Intergestores Bipartite; RUE - Rede de Urgência e Emergência; GEHAR - Gerência de Habilitação e Redes de Atenção

## Anexos

As instalações físicas da UPA 24h deverão levar em consideração as ambiências mínimas, conforme o Programa Arquitetônico Mínimo Unidade De Pronto Atendimento UPA 24H – Versão 3.0/2.021, mediante quadro abaixo:

Quadro 2: Ambiência mínima obrigatória por opção - UPA 24h.



PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	ASSENTO/ESPERA NA RECEPÇÃO	SALAS DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	CONSULTÓRIOS	LEITOS DE OBSERVAÇÃO	LEITOS DE OBSERVAÇÃO (ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO) - ISOLAMENTO	LEITOS SALA DE EMERGÊNCIA
I	I	20	1	1	de 03 a 06	1	2
	II	20	1	2	de 05 a 06	1	2
	III	20	1	2	6	1	2
II	IV	DE 20 A 40	1	3	de 08 a 09	de 01 a 02	de 02 a 03
	V	40	1	3	9	2	3
III	VI	DE 40 A 60	2	4	de 10 a 13	2	de 03 a 04
	VII	DE 40 A 60	2	4	e 12 a 13	2	de 03 a 04
	VIII	60	2	5	13	2	4

## Considerações finais

O conteúdo elencado nesta Nota Instrutiva serve como orientação ao interessado e não o desobriga a buscar, nas normas vigentes, as informações necessárias ao pleito.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html)>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html)>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e**



**Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_rede\\_atencao\\_urgencias.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf)>  
. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 1.997, de 24 de novembro de 2023.** Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para tratar da habilitação, da homologação e do financiamento dos serviços da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1997\\_27\\_11\\_2023.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1997_27_11_2023.html)>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SANTA CATARINA. **Deliberação 218/CIB/2021, de 28 de setembro de 2023.** Aprova o Fluxo de implantação de UPA 24h Nova e UPA 24h Ampliada. Disponível em: <<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2021-cib?limit=20&limitstart=80>> Acesso em: 10 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Arquitetônico Mínimo Unidade Pronto Atendimento UPA 24h. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/arquivos/2021/programa-arquitetonico-minimo-upa-24-h-versao-3-0\\_2021.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/arquivos/2021/programa-arquitetonico-minimo-upa-24-h-versao-3-0_2021.pdf)> Acesso em: 12 nov. 2024.



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **4WA74V4C**

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



**JAQUELINE REGINATTO** (CPF: 026.XXX.079-XX) em 12/11/2024 às 14:48:51

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:07:52 e válido até 13/07/2118 - 14:07:52.

(Assinatura do sistema)



**EMANUELLA SORATTO DA SILVA** (CPF: 048.XXX.329-XX) em 12/11/2024 às 15:00:36

Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/02/2022 - 15:45:03 e válido até 09/02/2122 - 15:45:03.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwOTeZOThfOTI4NDIfMjAyNF80V0E3NfY0Qw==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00091398/2024** e o código **4WA74V4C** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.