



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 1003/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 18 de março de 2020.

A Sua Excelência a Senhora
SORAYA SANTOS
Deputada
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
70160-900 Brasília - DF

Assunto: **Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 1029/2020**

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao **Requerimento de Informação nº 40, de 18 de fevereiro de 2020**, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE MANDETTA
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Mandetta, Ministro de Estado da Saúde**, em 19/03/2020, às 16:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014026040** e o código CRC **7467354C**.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 18 de março de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 40/2020 - Deputado Assis Carvalho**

1. Trata-se de **Requerimento de Informação nº 40/2020** (0013431362), de autoria do Deputado Assis Carvalho, o qual solicita informações ao Ministro de Estado da Saúde sobre as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), do Sistema Único de Saúde, que foram construídas, mas permanecem sem funcionar.
2. Em resposta, encaminhe(m)-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados (0013653806), o Parecer Técnico nº 209/2020-CGURG/DAHU/SAES/MS (0013639415), elaborado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAPS/MS.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA

Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Assessor(a) Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares**, em 18/03/2020, às 18:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014025803** e o código CRC **25E9E80C**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Urgência

PARECER TÉCNICO Nº 209/2020-CGURG/DAHU/SAES/MS

1. **DOS FATOS**

Trata-se do Requerimento de Informação nº 40/2020, de autoria do Deputado Assis Carvalho, o qual solicita informações ao Ministério da Saúde sobre Unidades de Pronto Atendimento (UPA), do Sistema Único de Saúde, que foram construídas, mas permanecem sem funcionar. O Despacho SAES/GAB/SAES/MS 0013441714, de 06 de fevereiro de 2020, solicita avaliação e emissão de parecer técnico conforme Despacho ASPAR/GM/MS (0013431407), com retorno até dia 16/02/2019, para prosseguimento do assunto.

Porém, considerando que segundo o Despacho ASPAR 0013431407, de 05 de fevereiro de 2020, o referido requerimento ainda não chegou oficialmente a este Ministério mas, conforme destacado no artigo 50 § 2º da Constituição Federal a não obediência ao prazo oficial de 30 dias implica em crime de responsabilidade imputado ao Ministro da Saúde, o envio antecipado da presente proposição é feito para que a área técnica competente disponha de mais tempo para elaboração da resposta, motivo pelo qual se solicita a devolução da demanda no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

O requerimento nº 40/2020 (0013431362) questiona:

1. Por que há diversas UPAs, construídas para funcionar 24 horas por dia, estão paradas?
2. Quantos e quais são os municípios com UPAs fechadas?
3. Quantos pacientes com problemas de média complexidade poderiam ser atendidos se essas UPAs estivessem funcionando?
4. Há previsão de abertura dessas UPAs fechadas?
5. Há previsão de construção de novas UPAs no país?

2. **FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA**

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Portaria nº 2048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

Portarias de Consolidação GM/MS nº 03 e 06, de 28 de setembro de 2017 (publicadas no Suplemento ao nº 190 do DOU de 3/10/2017), que redefinem as diretrizes de 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 e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, altera o Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, e dispõe sobre a readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde.

Portaria GM/MS nº 2.218/GM/MS, de 21 de agosto de 2019, que Redefine os procedimentos para execução do disposto no art. 2º do Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, que trata da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde.

3. **ANÁLISE**

O Requerimento de Informação nº 40/2020 (0013431362) traz em sua justificativa preocupação com notícias da imprensa sobre Unidades de Pronto Atendimento (UPA) que foram construídas e permanecem fechadas em razão da falta de recursos de Estados e Municípios para seu funcionamento e manutenção. Segundo o requerimento:

"O objetivo dessas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) seria aumentar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde, desafogando serviços de urgências e emergências que sofrem em razão da sobrecarga de demanda gerada por uma população que não tem alternativas para resolução de seus problemas de saúde.

Em sendo uma dessas alternativas para a população, as UPAs poderiam realizar a triagem e regulação dos casos, encaminhando os que necessitam de cuidados mais complexos para serviços de urgência e emergência, e para as unidades de atenção básica aquelas de menor complexidade.

Assim, não parece coerente que já havendo toda a estrutura montada com a participação de recursos da União, diversas UPAs ainda não estejam funcionando por falta de recursos financeiros, sendo que um de seus objetivos principais é justamente melhorar a eficiência do sistema, reduzindo custos do sistema local de saúde como um todo.

Se todo o investimento inicial em infraestrutura já foi realizado pelo Ministério da Saúde, o funcionamento dessas unidades deveria em tese gerar economia.

Portanto, seria desejável a todos os Parlamentares e à Sociedade Civil compreender os motivos que ainda persistem para que essas unidades não estejam funcionando, ainda que parcialmente.

Considera-se relevante a solicitação de compreender os motivos que ainda persistem para que as UPA 24h construídas com recursos federais não estejam funcionando, ainda que parcialmente. Porém, cabe a esta Coordenação-Geral de Urgência (CGURG) esclarecer sobre o componente UPA 24h dentro do contexto mais amplo da Rede de Atenção às Urgências, considerando que a UPA 24h isoladamente não tem como solucionar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde e dos serviços de urgências e emergências como um todo.

Em 2011, a Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011 reformulou a Política Nacional de Atenção às Urgências e instituiu a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências enquanto elos de uma rede de manutenção da vida em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade. Conforme a Portaria de Consolidação nº 03/2017/GM/MS, que consolidou as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, a Rede de Atenção às Urgências tem como diretrizes:

- I - ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, I)
- II - garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes); (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, II)
- III - regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, III)
- IV - humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, IV)
- V - garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, V)
- VI - articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, VI)
- VII - atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, VII)
- VIII - atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, VIII)
- IX - monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, IX)
- X - articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, X)
- XI - participação e controle social dos usuários sobre os serviços; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, XI)
- XII - fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos; (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, XII)
- XIII - regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção às Urgências com garantia da equidade e integralidade do cuidado; e (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, XIII)
- XIV - qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização. (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, XIV)

A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. Sua implementação deve ser gradativa, em todo território nacional, respeitando-se critérios epidemiológicos e de densidade populacional; e priorizará as linhas de cuidados cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica. O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção (PRC nº 03/2017/GM/MS).

Conforme a Portaria de Consolidação nº 03/2017/GM/MS, a Rede de Atenção às Urgências é constituída pelos seguintes componentes e respectivos objetivos:

- I - Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde: tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde.
- II - Atenção Básica em Saúde: tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades.
- III - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências: tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.
- IV - Sala de Estabilização: deverá ser ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, com condições de garantir a assistência 24 horas, vinculado a um equipamento de saúde, articulado e conectado aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção a saúde pela central de regulação das urgências. Não se caracteriza como novo serviço de saúde para assistência a toda demanda espontânea, mas sim para garantir a disponibilidade de atendimento para estabilização dos agravos críticos à saúde.
- V - Força Nacional de Saúde do SUS: objetiva aglutinar esforços para garantir a integralidade na assistência em situações de risco ou emergenciais para populações com vulnerabilidades específicas e/ou em regiões de difícil acesso, pautando-se pela equidade na atenção, considerando-se seus riscos.
- VI - Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas: a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) é o 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; e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e o conjunto de Serviços de Urgência 24 Horas não hospitalares devem 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. *(grifo nosso)*

VII - Hospitalar: o Componente Hospitalar será constituído pelas Portas Hospitalares de Urgência, pelas enfermarias de retaguarda, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem e de laboratório e pelas linhas de cuidados prioritárias. São objetivos do Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências organizar a atenção às urgências nos hospitais, de modo que atendam à demanda espontânea e/ou referenciada e funcionem como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade; garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias, em articulação com os demais pontos de atenção e garantir retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de leitos de Cuidados Prolongados e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências.

VIII - Atenção Domiciliar: compreendido como o conjunto de ações integradas e articuladas de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, que ocorrem no domicílio, constituindo-se nova modalidade de atenção à saúde que acontece no território e reorganiza o processo de trabalho das equipes, que realizam o cuidado domiciliar na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

A Portaria de consolidação nº 03/2017 também define as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento, como componente da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS, e define UPA 24h como "estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da RAU", que tem como diretrizes o 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. As ações das UPA 24h devem fazer parte do planejamento da Rede de Atenção às Urgências (RAU), a qual se encontra vinculada, bem como ser incluídas no Plano de Ação Regional da RAU.

Ainda conforme a Portaria de Consolidação nº 03/2017/GM/MS, a UPA 24h é considerada em efetivo funcionamento quando desempenha as seguintes atividades:

I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, I)

II - 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; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, II)

III - 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 necessitem de atendimento; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, III)

IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, IV)

V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, V)

VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, VI)

VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, VII)

VIII - 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. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, VIII)

Feitas as considerações sobre a UPA 24h no contexto da Rede de Atenção às Urgências, cabe responder diretamente aos questionamentos encaminhados:

1. Por que há diversas UPAs, construídas para funcionar 24 horas por dia, estão paradas?

Os motivos de conclusão de unidades sem entrada em funcionamento são variados, já que a implementação é descentralizada e regional e houveram mudanças na normativa ao longo do tempo. Portanto é necessário contextualizar o histórico da criação e implementação do componente UPA 24h antes de apresentar a situação atual das UPA 24h financiadas em investimento pelo Ministério da Saúde e não concluídas ou sem entrada em funcionamento.

O Programa de incentivo para implantação de UPA teve início em 2008 com Contrato de Repasse com a Caixa Econômica Federal e em seguida por transferência Fundo a Fundo, pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e/ou Fundos Estaduais de Saúde, por Portaria Ministerial Específica a partir de propostas apresentadas pelos interessados junto ao site do Fundo Nacional de Saúde e aprovadas pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde, em conformidade com a Portaria de Implantação de Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h).

O redirecionamento do financiamento de UPA 24h, para a modalidade fundo a fundo deu-se em função das dificuldades no processo de repasse pelo ente bancário CEF e metodologia de monitoramento que estavam ocorrendo no processo de adesão dos proponentes para a meta de 500 UPA 24h e foi a primeira experiência do Ministério da Saúde nesta modalidade de financiamento, que dada agilidade do processo, favoreceu a adesão por outros componentes do SUS.

A primeira portaria das Diretrizes para o componente UPA 24h da Rede de Atenção às Urgências é datada de 2008, Portaria GM/MS nº 2.922 de 19/12/2008. Inicialmente foi estabelecido um valor de incentivo para investimento por porte de UPA 24h e um incentivo de custeio para a manutenção das Unidades que entrassem em funcionamento e a atualmente as instruções do componente UPA 24h constam das Portarias de Consolidação 3 e 6 de 28 de setembro de 2017, além da publicação da PT 381/2017 também contida na PT 3 e 6/2017.

Os valores definidos para incentivo financeiro para investimento de UPA 24h foram:

Incentivo Financeiro de Investimento para UPA 24h				
	UPA 24h Nova		UPA 24h Ampliada	
	PT. 2922 de 19/12/2008; PT 1020 de 13/03/2009		PT. 342 de 04/03/2013; PT 10 de 03/01/2017 e PT Consolidação 3 e 6 de 28/09/2017	
UPA Porte I	R\$ 1.400.000,00	R\$ 2.200.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$600.000,00
UPA Porte II	R\$ 2.000.000,00	R\$ 3.100.000,00	R\$ 2.500.000,00	R\$800.000,00
UPA Porte III	R\$ 2.600.000,00	R\$ 4.000.000,00	R\$ 3.500.000,00	R\$1.000.000,00

Os valores definidos para incentivo financeiro para custeio de UPA 24h foram:

Incentivo Financeiro de custeio para UPA 24h				
PT. 2922 de 19/12/2008; PT 1020 de 13/03/2009		PT. 342 de 04/03/2013		
UPA NOVA	UPA NOVA	UPA NOVA	UPA AMPLIADA	
SOMENTE CUSTEIO	CUSTEIO/MÊS	QUALIFICAÇÃO/MÊS	CUSTEIO/QUALIFICAÇÃO/MÊS	
UPA Porte I	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 70.000,00	R\$ 100.000,00
UPA Porte II	R\$ 175.000,00	R\$ 175.000,00	R\$ 125.000,00	R\$ 175.000,00
UPA Porte III	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 300.000,00
Acréscimo de 30% para Região da Amazônia Legal				

PT 10 de 03/01/2017 e PT Consolidação 3 e 6 de 28/09/2017				
	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	Valor do incentivo financeiro para custeio/qualificação de UPA 24h Ampliada
Opção I	2 (1 diurno e 1 noturno)	R\$ 50.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 50.000,00
Opção II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	R\$ 75.000,00	R\$ 52.500,00	R\$ 75.000,00
Opção III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 100.000,00	R\$ 70.000,00	R\$ 100.000,00
Opção IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 137.000,00	R\$ 98.000,00	R\$ 137.000,00
Opção V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 175.000,00	R\$ 125.000,00	R\$ 175.000,00
Opção VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 183.500,00	R\$ 183.500,00	R\$ 233.000,00
Opção VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 216.500,00	R\$ 216.500,00	R\$ 267.000,00
Opção VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 300.000,00

Acréscimo de 30% para Região da Amazônia Legal

A implantação do Programa UPA 24h deu-se por duas metas. A primeira, de 500 UPA 24h teve início em 2008, com financiamento pelo Programa Orçamentário do Ministério da Saúde e a segunda meta também de 500 Unidades deu-se no período de 2011 a 2014 com financiamento do Programa de Aceleração do Crescimento – PAC2.

O Programa UPA 24h como primeira experiência do Ministério da Saúde na modalidade fundo a fundo para incentivo financeiro de investimento, a fonte de dados para o monitoramento físico e econômico financeiro, foi o Sistema Eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, para depois, com o desenvolvimento do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, contar com metodologia mais específica para o monitoramento das obras de UPA 24h, com informações prestadas pelos proponentes de elaboração do projeto, aprovação da vigilância, licitação da obra, evolução da execução física da obra, dentre outras informações. Sistema que vem recebendo aprimoramentos constantes.

A partir de 2013 todas as proposições de UPA 24h passaram a ocorrer pelo Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, e os documentos comprobatórios previstos em portaria do componente, ficam arquivados no sistema, bem como os pareceres e mensagens eletrônicas enviadas aos proponentes e as informações das propostas antigas originadas pelo sistema do Fundo Nacional de Saúde foram migradas para o novo sistema. O SISMOB é de consulta pública a partir de castro prévio pelo interessado. Assim, todas as obras de UPA 24h estão registradas no SISMOB com as informações do status da obra.

A implantação do Programa UPA 24h foi monitorada trimestralmente pela Casa Civil da PR durante os governos Lula e Dilma, e as Unidades financiadas pelo PAC-2, monitoradas semestralmente pelo então Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão pela equipe técnica do Programa PAC, tanto na definição dos proponentes pré-selecionados em propostas para implantação de UPA 24h como também no monitoramento da construção das Unidades habilitadas em investimento.

Em 2013 o Programa já apresentava dificuldades na conclusão das obras e entrada em funcionamento. As visitas técnicas sinalizavam que os motivos estavam fundamentados em dificuldades econômico financeiras dos proponentes na finalização de obras e aquisição de equipamentos, que alegavam falta de recursos e ausência da maioria das Secretarias Estaduais de Saúde no financiamento de investimentos das Unidades. Neste sentido o Ministro da Saúde, em mais um esforço de gestão do Programa, negociou com a gestão do PAC-2 a majoração dos valores de investimento para UPA 24h de R\$1.400.000,00 para R\$2.200.000,00 porte I, de R\$2.000.000,00 para R\$3.100.000,00 para Unidades de Porte II e de R\$2.600.000,00 para R\$4.000.000,00 para Unidades de Porte III, a partir daquela data e financiamento de equipamentos para as propostas habilitadas até 2012 de R\$600.000,00 para Unidades de porte I, R\$800.000,00 para Unidades Porte II e de R\$1.000.000,00 para Unidades de Porte III.

A conclusão das obras e entrada em funcionamento sempre foi a tônica da gestão do Programa como um todo, no entanto, algumas obras sofreram paralisação por motivos vários, de cunho legal, com empresas executoras das obras. Neste sentido, em 2016 o Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão – MPOG, editou portaria específica para as obras do PAC que se encontravam paralisadas naquela data, definindo prazos para retomada de obra e penalizações para situações de não cumprimento do estabelecido em portaria.

Assim, com a publicação da Portaria 348/2016 pelo MPOG, 16 Unidades de UPA 24h em construção e que na data encontravam-se com obra paralisada, passaram a receber atenção gerencial diferenciada pela equipe do Ministério da Saúde. No decorrer dos prazos definidos em portaria para a retomada de obra, 03 unidades foram concluídas, 12 foram canceladas por não cumprir ao disposto em Portaria e 01 executou a obra a 98%, posição que se manteve pelo proponente tendo em vista a nova portaria da readequação física do SUS, a ser abordada ao final deste tópico.

No ano de 2017 o Ministro da Saúde, ante as inúmeras queixas dos gestores de que não conseguiam dar funcionamento nas UPA 24h concluídas e sem funcionamento devido a dificuldades com a manutenção do número de médicos exigidos na portaria do componente, foi requerido por parte do MS proposta de flexibilização da portaria. Ocorre então a publicação da Portaria nº10, de 03 de janeiro de 2017, flexibilizando as exigências de equipes médicas nas Unidades além de outras medidas, a exemplo do compartilhamento de equipes, exames e Raio X. De três modalidades de custeio por porte I, II e III de UPA 24h passou a existir 8 opções de custeio para UPA 24h desde a possibilidade de funcionamento com apenas um médico diurno e 1 médico noturno até a possibilidade de 9 médicos, 5 diurnos e 4 noturnos, além de flexibilizar o número de profissionais médicos no período noturno.

Ao final de 2017, num novo esforço de conclusão de obras sem finalização, o governo federal editou o Programa "AVANÇAR". O Programa UPA 24h fez parte do Programa com 40 propostas. O monitoramento do Programa ocorreu pela equipe técnica do PAC. O resultado não foi o esperado pois no decorrer de 2 anos, apesar dos esforços e notificações efetuadas pela Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde aos proponentes, a evolução física das obras não atingiu a proposta de finalização de todas as obras selecionadas, como pode ser verificado nos quadros a seguir.

PROGRAMA AVANÇAR. (Nov./ 2017)
Resultado verificado ao final do "AVANÇAR"

UPA 24h selecionadas para compor o Programa "AVANÇAR"				
Municípios	UF	% execução em dez./2015	% de execução na edição do AVANÇAR nov./2017	% execução em mar./2019
NAVEGANTES/SC	SC	9	93	93
NOVA VENÉCIA/ES	ES	100	89	100
CALDAS NOVAS/GO	GO	100	81	81
PONTALINA/GO	GO	100	81	100
LAGOA SANTA/MG	MG	0	90	100
MARIANA/MG	MG	17	19	cancelada
PONTE NOVA/MG	MG	97	89	89
PONTA PORÃ/MS	MS	18	79	80
COLNIZA/MT	MT	59	90	100
ANANINDEUA/PA	PA	0	91	100
BELÉM/PA	PA	16	71	74
BELÉM/PA	PA	53	74	100
CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA/PA	PA	100	30	90
ESPERANÇA/PB	PB	51	90	100
INGÁ/PB	PB	100	87	100
ITABAIANA/PB	PB	26	3	cancelada
JOÃO PESSOA/PB	PB	0	20	100
GOIOERÊ/PR	PR	71	84	96
IBAITI/PR	PR	58	45	95
CACHOEIRINHA/RS	RS	81	67	100
CAPÃO DA CANOA/RS	RS	56	99	100
OSÓRIO/RS	RS	0	81	85
JOINVILLE/SC	SC	0	32	100
MONTE MOR/SP	SP	61	77	77
PINDAMONHANGABA/SP	SP	72	96	100
SÃO CARLOS/SP	SP	86	99	99
SÃO JOSÉ DO RIO PARDO/SP	SP	60	83	100
VARGEM GRANDE DO SUL/SP	SP	1	99	100
GUARÁ/TO	TO	0	65	65
ITACARÉ/BA	BA	31	48	80
NOVA VIÇOSA/BA	BA	11	77	77
CRATO/CE	CE	46	23	88
AGRESTINA/PE	PE	23	75	95
TRINDADE/PE	PE	0	94	100
SANTA VITÓRIA DO PALMAR/RS	RS	0	97	100
APARECIDA/SP	SP	31	58	100
ITUPEVA/SP	SP	0	52	72
MANDURI/SP	SP	65	76	85
RIO GRANDE/RS	RS	0	23	43
SANTOS/SP	SP	0	6	35

Resumo da posição ao final do Programa "AVANÇAR".

Nº UPA 24h	Situação
18	com 100%
8	S/ movimentação
4	com insignificante evolução
8	com evolução
2	Cancelada

O perfil geral das obras de UPA 24h selecionadas no Programa AVANÇAR foi de que 12 obras apesar de atingir os 100% de execução física não chegaram a postar no Sistema SISMOB o Termo Definitivo de Conclusão de Obras; 22 obras apresentaram aspectos de paralisadas e com pouca movimentação de realização física; e, 8 delas apresentaram aspectos de execução de obras.

Ante as dificuldades que a implantação do Programa UPA 24h vinha enfrentando e a baixa resposta dos proponentes aos alertas e notificações do Ministério da Saúde no sentido de que obras com mais de 95% de execução fossem finalizadas e que as obras concluídas entrassem em funcionamento, o Ministério da Saúde publicou várias portarias prorrogando prazos para conclusão de obra e entrada em funcionamento.

Três grandes forças tarefas de visitas técnicas locais foram realizadas pelo Ministério da Saúde para verificação das condições de implantação das Unidades com problemas de execução e entrada em funcionamento. As dificuldades para a finalização das obras e entrada em

funcionamento apontadas pelos gestores quando destas visitas, foram de falta de recursos para a manutenção de suas UPA 24h em funcionamento e a ausência da gestão estadual no co-financiamento do serviço. Dificuldades que em muitas situações decorreram da crise política vivenciada e o baixo crescimento econômico enfrentado pelo país.

Dificuldades que acabaram por induzir a reunião de Prefeitos, Secretários de Saúde de todo o país, Ministério da Saúde e Confederação Nacional dos Municípios – CNM, com o Ministro do Tribunal de Contas da União - TCU. Dessa reunião, o Ministro do TCU determinou ao Ministério da Saúde a instituição de um grupo de trabalho de âmbito ministerial para apresentação de proposta de plano de ação para solução do problema. Neste sentido, em cumprimento ao Acórdão nº 2658/2017 do TCU, foi publicada a Portaria GM/MS nº 256 de 06 de fevereiro de 2018, instituindo o grupo de trabalho, no âmbito do Ministério da Saúde para a elaboração do Plano de ações para solução das dificuldades apresentadas pelo Programa UPA 24h.

Várias foram as reuniões na CNM com a participação das equipes técnicas do Ministério da Saúde responsáveis pelo Programa UPA 24h, CONASS, CONASEMS, TCU, CNM, CONJUR/MS, cuja proposta final foi a que resultou na publicação do Decreto 9.380/2018 para a readequação física de obras do SUS, para todos os componentes de investimento da modalidade. Publicado o Decreto nº 9.380/2018, o Ministério da Saúde passou a organizar os procedimentos para a execução no disposto no decreto.

A Portaria GM/MS nº 3.583 de 05 de novembro de 2018, republicada em 07/11/2018 e retificada em 16/11/2018 passou a orientar a Readequação Física das Obras de UPA 24h e dos demais componentes objeto de financiamento fundo a fundo pelo Ministério da Saúde. Dispunha do prazo até 30/04/2019. Depois foi retificada para 30/06/2019. E depois foi prorrogada pela Portaria GM/MS nº 1.382 de 21 de junho de 2019 para 30/11/2019. Devido às prorrogações e prazos e, por solicitação dos pleitos junto à CIT, em função da necessidade de organização da documentação a ser apresentada e redefinição de responsabilidades na análise dos processos, foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.218 de 21 de agosto de 2019, em vigor e com prazos para a solicitação de readequação até 30/06/2020.

Portanto, em 2018 o prazo de conclusão das UPA 24h e entrada em funcionamento foi alterado considerando o Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, que altera o Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, e dispõe sobre a readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde. A readequação da rede física do SUS consiste na alteração da utilização do imóvel como tipo de estabelecimento de saúde diferente do originalmente pactuado, e segue os procedimentos estabelecidos pela Portaria nº 2.218/GM/MS, de 21 de agosto de 2019, que redefine os procedimentos para execução do disposto no art. 2º do Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, que trata da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde.

A solicitação de Readequação da Rede Física pode ser feita até 30 de junho de 2020 e, compete ao DESID/SE/MS proceder à análise da solicitação apresentada pelo ente federativo, nos termos do art. 3º da Portaria nº 2.218/2019/GM/MS e do art. 2º do Decreto nº 9.380/2018. Portanto, providências relacionadas a propostas de UPA 24h não concluídas e que não entraram em funcionamento só poderão ser realizadas pela CGURG após o encerramento do prazo estabelecido para solicitação de readequação da rede física do SUS.

Vencido o prazo para solicitação de readequação física, não havendo prorrogação do prazo pelo Ministério da Saúde, a Coordenação Geral de Urgência notificará os gestores com obras não finalizadas, e unidades concluídas mas sem funcionamento, com prazos vencidos, para efetuarem a devolução dos recursos transferidos pelo MS.

2. Quantos e quais são os municípios com UPAs fechadas?

O número de UPA 24h concluídas e sem funcionamento é dinâmico, já que as UPA 24h que estão na condição de concluídas mas ainda não entraram em funcionamento podem estar nessa situação por diferentes razões, sejam porque estão aguardando a contratação de RH, sejam por dificuldades de custeio por parte do proponente ou porque estão com solicitação de Readequação Física do SUS em andamento, ou estão em prazo. Assim, não podemos afirmar que todas as unidades estão com problemas para entrada em funcionamento.

Considerando que as informações das UPA 24h são dinâmicas, a melhor forma de consultar a situação atualizada de cada unidade é por meio do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, que tem um módulo de acesso público no qual se pode consultar a situação das obras com financiamento fundo a fundo em execução em cada município (<https://www.saude.gov.br/sismob>). Em 20/02/2020, a base de UPA 24h concluídas e sem funcionamento demonstra 125 unidades nesta situação, em 124 municípios, conforme tabela abaixo.

UPA 24h CONCLUÍDAS E SEM FUNCIONAMENTO EM 20/02/2020						
UF	Programa	MUNICÍPIO	Porte da UPA 24h	nº da proposta	nº do Processo no Ministério	Portaria de Habilitação do Investimento
AL	2012 PAC2	Santana do Ipanema	II	12250.916000/1120-01	25000.112252/2012-53	PORTARIA Nº 1.397, DE 4 DE JULHO DE 2012 e Portaria 2679 de 12/12/2016 altera valor
AP	2010	Laranjal do Jari	I	23086.176000/1100-03	25000.163341/2010-04	PORTARIA Nº 3.152, DE 18 DE OUTUBRO DE 2010 e PORTARIA Nº 1.368, DE 3 DE JULHO DE 2014
BA	2011 PAC2	Araci	I	14232.086000/1100-03	25000.092555/2011-61	PORTARIA Nº 1.799, DE 29 DE JULHO DE 2011
BA	2010	Brumado	I	14105.704000/1090-01	25000.140571/2010-97	PORTARIA Nº 2.873, DE 21 DE SETEMBRO DE 2010
BA	2012 PAC2	Casa Nova	I	11696.710000/1120-04	25000.104856/2012-26	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
BA	2013 PAC2	Conceição do Coité	I	11734.182000/1130-07	25000.107400/2013-07	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
BA	2010	Esplanada	I	13885.231000/1100-01	25000.054076/2010-66	PORTARIA Nº 933, DE 26 DE ABRIL DE 2010
BA	2008 CEF	Eunápolis	I	16233.439000/1080-01	25000.224905/2008-60	CTR 0282265-44
BA	2010	Gandu	I	14195.358000/1090-02	25000.004177/2010-96	PORTARIA Nº 486, DE 5 DE MARÇO DE 2010
BA	2013 PAC2	Ipiaú	I	11208.165000/1130-04	25000.105499/2013-02	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
BA	2012 PAC2	Itamaraju	I	10694.906000/1120-24	25000.108437/2012-63	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
BA	2013 PAC2	Jaguaquara	I	11119.733000/1130-15	25000.108298/2013-59	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013

BA	2010	Morro do Chapéu	I	13717.517000/1090-01	25000.009835-2010-36	PORTARIA Nº 438, DE 2 DE MARÇO DE 2010
BA	2013 PAC2	Serrinha	I	10984.916000/1130-04	25000.110955/2013-28	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
CE	2012 PAC2	Acaraú	I	11278.643000/1120-03	25000.105401/2012-28	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
CE	2012 PAC2	Boa Viagem	I	12147.522000/1120-02	25000.105359/2012-45	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
CE	2008 CEF	Cascavel	I	07589.369000/1080-02	25000.225084/2008-89	CTR 0282277-88
CE	2011 PAC2	Juazeiro do Norte	I	11422.073000/1100-03	25000.086611/2011-29	PORTARIA Nº 2.018, DE 23 DE AGOSTO DE 2011
CE	2012 PAC2	Morada Nova	I	11415.567000/1120-04	25000.105328/2012-94	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
CE	2013 PAC2	Quixeramobim	I	12035.183000/1130-08	25000.113119/2013-03	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
CE	2012 PAC2	Tianguá	II	12410.840000/1120-01	25000.105351/2012-89	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
ES	2013 PAC2	Cariacica	III	13917.136000/1130-05	25000.105824/2013-29	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
ES	2013 PAC2	Nova Venécia	I	14785.598000/1130-03	25000.103791/2013-82	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
ES	2012 PAC2	São Mateus	III	11356.696000/1120-04	25000.105646/2012-55	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
GO	2009	Águas Lindas de Goiás	II	01616.520000/1090-01	25000.003090/2010-00	PORTARIA Nº 130, DE 15 DE JANEIRO DE 2010
GO	2013 PAC2	Niquelândia	I	10480.867000/1130-11	25000.105220/2013-82	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
GO	2010	Pirenópolis	I	11409.678000/1100-01	25000.044154/2010-14	PORTARIA Nº 733, DE 6 DE ABRIL DE 2010
GO	2008 CEF	Planaltina	I	01740.422000/1080-01	25000.225086/2008-78	CTR 0282801-30
GO	2013 PAC2	Pontalina	I	11166.368000/1130-01	25000.114715/2013-01	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
GO	2009	Porangatu	I	01801.612000/1090-01	25000.576120/2009-51	PORTARIA Nº 1.884, DE 19 DE AGOSTO DE 2009
GO	2013 PAC2	Quirinópolis	I	04752.947000/1130-05	25000.107310/2013-16	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
MA	2013 PAC2	Bacabal	III	07186.334000/1130-04	25000.127851/2013-52	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
MT	2013 PAC2	Campo Verde	I	97519.225000/1130-09	25000.107259/2013-34	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
MT	2012 PAC2	Chapada dos Guimarães	I	11730.899000/1120-01	25000.110085/2012-14	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
MT	2013 PAC2	Colniza	I	14089.404000/1130-01	25000.113465/2013-83	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
MT	2012 PAC2	Confresa	I	13963.182000/1120-01	25000.106911/2012-12	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
MT	2013 PAC2	Guarantã do Norte	I	13817.611000/1130-01	25000.122057/2013-12	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
MT	2013 PAC2	Lucas do Rio Verde	I	11386.056000/1130-05	25000.161127/2013-58	PORTARIA Nº 3.175, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2013
MT	2012 PAC2	Peixoto de Azevedo	I	11279.048000/1120-04	25000.108555/2012-71	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
MT	2013 PAC2	Poconé	I	11975.531000/1130-06	25000.113456/2013-92	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
MT	2012 PAC2	Pontes e Lacerda	I	04330.355000/1120-03	25000.108582/2012-44	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
MT	2012 PAC2	São Félix do Araguaia	I	97530.840000/1120-09	25000.105089/2012-72	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
MG	2010	Cataguases	I	17702.499001/3100-01	25000.125499/2010-78	PORTARIA Nº 2.330, DE 13 DE AGOSTO DE 2010 e PORTARIA Nº 2.520, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2014
MG	2010	Iturama	I	18457.242000/1100-01	25000.187143/2010-28	PORTARIA Nº 3.620, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2010
MG	2010	Muriae	II	17947.581000/1090-01	25000.000194/2010-54	PORTARIA Nº 105, DE 12 DE JANEIRO DE 2010
MG	2011 PAC2	Timóteo	II	19875.020000/1100-08	25000.060232/2011-17	PORTARIA Nº 1.786, DE 28 DE JULHO DE 2011
MG	2010	Uberlândia	III	18431.312000/1100-06	25000.141524/2010-61	PORTARIA Nº 2.736, DE 9 DE SETEMBRO DE 2010
PA	2010	Acará	I	11750.869000/1100-01	25000.224996/2010-58	PORTARIA Nº 1.116, DE 12 DE MAIO DE 2011
PA	2013 PAC2	Belém	III	11305.777000/1130-13	25000.118048/2013-27	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PA	2008 CEF	Benevides	I	05058.466000/1080-02	25000.225264/2008-61	CTR 0282308-59
PA	2010	Cametá	II	05105.283000/1090-04	25000.017269/2010-36	PORTARIA Nº 493, DE 5 DE MARÇO DE 2010
PA	2011 PAC2	Capitão Poço	I	05149.109000/1100-04	25000.045285/2011-08	PORTARIA Nº 1.710, DE 28 DE JULHO DE 2011

PA	2013 PAC2	Dom Eliseu	I	11415.068000/1130-04	25000.105117/2013-32	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PA	2013 PAC2	Ipixuna do Pará	I	12846.471000/1130-05	25000.108220/2013-34	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PA	2010	Itaituba	II	11291.166000/1090-16	25000.021690/2010-41	PORTARIA Nº 432, DE 2 DE MARÇO DE 2010
PA	2013 PAC2	Itupiranga	I	11851.575000/1130-08	25000.108221/2013-89	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PA	2011 PAC2	Oriximiná	I	05131.081000/3100-01	25000.079906/2011-49	PORTARIA Nº 1.739, DE 28 DE JULHO DE 2011
PA	2010	Santa Izabel do Pará	II	05171.699000/1100-02	25000.082131/2010-16	PORTARIA Nº 1.509, DE 11 DE JUNHO DE 2010
PA	2012 PAC2	Uruará	I	11899.610000/1120-02	25000.104315/2012-06	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
PB	2013 PAC2	Esperança	I	12011.984000/1130-07	25000.113111/2013-39	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PB	2013 PAC2	Rio Tinto	I	12457.150000/1130-04	25000.110966/2013-16	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PB	2013 PAC2	Sapé	I	08036.438000/1130-07	25000.122086/2013-84	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PB	2012 PAC2	Serra Branca	I	05456.092000/1120-01	25000.105524/2012-69	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
PE	2012 PAC2	Bezerros	I	13486.604000/1120-03	25000.110090/2012-19	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
PE	2013 PAC2	Bonito	I	08763.979000/1130-01	25000.119833/2013-05	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PE	2013 PAC2	Cabrobó	I	10907.425000/1130-01	25000.104978/2013-01	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PE	2013 PAC2	Garanhuns	II	09342.856000/1130-05	25000.107276/2013-71	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PE	2012 PAC2	Goiana	I	10545.001000/1120-05	25000.106906/2012-18	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
PE	2012 PAC2	Gravatá	I	11049.830000/1120-04	25000.106062/2012-05	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
PE	2011 PAC2	Olinda	I	10404.184000/1100-03	25000.092655/2011-98	PORTARIA Nº 1.807, DE 29 DE JULHO DE 2011
PE	2012 PAC2	Pesqueira	I	10488.181000/1120-20	25000.106065/2012-31	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
PE	2013 PAC2	Salgueiro	I	10233.967000/1130-01	25000.118071/2013-11	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PI	2009	Bom Jesus	II	06553.564000/1090-05	25000.613677/2009-80	PORTARIA Nº 2.556, DE 28 DE OUTUBRO DE 2009
PI	2013 PAC2	Campo Maior	I	11753.492000/1130-08	25000.118063/2013-75	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PI	2010	Corrente	I	06554.257000/1100-03	25000.209485/2010-14	PORTARIA Nº 3.996, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2010
PI	2012 PAC2	Picos	III	11505.645000/1120-01	25000.104436/2012-40	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
PI	2010	Piripiri	I	06553.861000/1090-01	25000.052615/2010-22	PORTARIA Nº 929, DE 26 DE ABRIL DE 2010 e Portaria 900 de 05 de maio de 2016 alt porte
PR	2009	Campo Largo	II	76105-618000/1090-01	25000.579904/2009-31	PORTARIA Nº 1.987, DE 31 DE AGOSTO DE 2009
PR	2010	Centenário do Sul	I	75845.503000/1100-01	25000.050969/2010-32	PORTARIA Nº 864, DE 19 DE ABRIL DE 2010
PR	2013 PAC2	Dois Vizinhos	I	08889.455000/1130-10	25000.157165/2013-14	PORTARIA Nº 3.175, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2013
PR	2013 PAC2	Irati	I	09485.333000/1130-18	25000.104031/2013-92	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
PR	2010	Ivaiporã	I	75741.330000/1090-01	25000.069275/2010-79	PORTARIA Nº 2.318, DE 13 DE AGOSTO DE 2010
PR	2013 PAC2	Santo Antônio da Platina	I	09571.543000/1130-03	25000.105568/2013-70	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
RJ	2012 PAC2	Rio das Ostras	II	02341.441000/1120-03	25000.105093/2012-31	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
RN	2010	Pau dos Ferros	I	08148.421000/1090-01	25000.205011/2010-95	PORTARIA Nº 3.971, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2010
RN	2013 PAC2	Santo Antônio	I	12569.702000/1130-05	25000.116095/2013-36	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
RO	2011 PAC2	Cacoal	II	04092.714000/1100-20	25000.037977.2011-74	PORTARIA Nº 1.733, DE 28 DE JULHO DE 2011
RO	2011 PAC2	Rolim de Moura	II	07851.282000/1100-12	25000.037968/2011-83	PORTARIA Nº 1.734, DE 28 DE JULHO DE 2011
RO	2013 PAC2	Vilhena	I	04092.706000/3130-04	25000.104989/2013-83	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
RS	2013 PAC2	Capão da Canoa	I	11859.710000/1130-06	25000.108256/2013-18	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013

RS	2010	Esteio	I	88150.495000/1090-02	25000.037428/2010-19	PORTARIA Nº 669, DE 25 DE MARÇO DE 2010
RS	2009	Frederico Westphalen	I	11708.221000/1100-01	25000.204808/2010-75	PORTARIA Nº 4.072, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2010
RS	2009	Pelotas	III	87455.531000/1100-03	25000.129596/2010-30	PORTARIA Nº 2.739, DE 9 DE SETEMBRO DE 2010
RS	2013 PAC2	Santa Vitória do Palmar	I	10496.697000/1130-05	25000.157174/2013-05	PORTARIA Nº 3.175, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2013
SC	2012 PAC2	Balneário Camboriú	I	10459.525000/1120-01	25000.106042/2012-26	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
SC	2010	Lages	II	82777.301000/1090-03	25000.079987/2010-04	PORTARIA Nº 1.439, DE 4 DE JUNHO DE 2010
SE	2013 PAC2	Aquidabã	I	11546.530000/1130-02	25000.110968/2013-05	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SE	2011 PAC2	Nossa Senhora do Socorro	II	06113.056000/1100-04	25000.093280/2011-83	PORTARIA Nº 1.797, DE 29 DE JULHO DE 2011
SP	2013 PAC2	Aparecida	II	13604.785000/1130-11	25000.170752/2013-91	PORTARIA Nº 3.175, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2013
SP	2011 PAC2	Araçatuba	I	45511.847000/1090-31	25000.091990/2011-79	PORTARIA Nº 1.798, DE 29 DE JULHO DE 2011
SP	2011 PAC2	Araçatuba	I	45511.847000/1100-37	25000.091985/2011-66	PORTARIA Nº 1.969, DE 18 DE AGOSTO DE 2011
SP	2013 PAC2	Arujá	I	12828.423000/1130-07	25000.105241/2013-06	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2010	Avaré	III	46634.168000/1090-01	25000.161662/2010-66	PORTARIA Nº 1.111, DE 12 DE MAIO DE 2011
SP	2012 PAC2	Bertioga	I	12444.716000/1120-02	25000.105573/2012-00	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
SP	2013 PAC2	Botucatu	I	12509.760000/1130-02	25000.104185/2013-84	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013 E PORTARIA Nº 1.948, DE 12 DE SETEMBRO DE 2014
SP	2011 PAC2	Embu-Guaçu	I	46523.148000/1100-04	25000.175067/2011-99	PORTARIA Nº 2.825, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2011
SP	2010	Francisco Morato	II	46523.072000/1090-01	25000.037427/2010-74	PORTARIA Nº 670, DE 25 DE MARÇO DE 2010
SP	2013 PAC2	Guaíra	I	07639.752000/1130-01	25000.110039-2013-98	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2013 PAC2	Itapetininga	II	13781.069000/1130-06	25000.119106/2013-30	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2010	Jaú	II	46195.079000/1090-01	25000.662507/2009-29	PORTARIA Nº 3.268, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009
SP	2013 PAC2	Leme	I	12298.037000/1130-03	25000.127900/2013-57	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2013 PAC2	Pindamonhangaba	I	12399.130000/1130-07	25000.119767/2013-65	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2013 PAC2	Pirajuí	I	11371.187000/1130-01	25000.111010/2013-23	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2012 PAC2	Porto Ferreira	I	11204.937000/1120-06	25000.108615/2012-56	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
SP	2013 PAC2	Ribeirão Preto	II	12885.763000/1130-01	25000.105835/2013-17	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2013 PAC2	Santo André	II	11243.645000/1130-03	25000.110990/2013-47	Port. 1580 DOU 02/08/2013 e port. 1652 de 02/10/2015 retif. Valor
SP	2013 PAC2	São Carlos	I	64924.665000/1130-15	25000.123620/2013-70	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2013 PAC2	São José do Rio Pardo	I	13427.080000/1130-01	25000.114736/2013-18	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2012 PAC2	Teodoro Sampaio	I	44951.515000/1120-01	25000.105628/2012-73	PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE JUNHO DE 2012
SP	2013 PAC2	Vargem Grande do Sul	I	46248.837000/5130-06	25000.110036/2013-54	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
SP	2011 PAC2	Votorantim	II	46634.051000/1100-02	25000.076853/2011-12	PORTARIA Nº 1.713, DE 28 DE JULHO DE 2011; PT 257 de 06/02/2018 cancela e PT 685 de 23/04/2019 torna sem efeito o cancelamento.
TO	2009	Araguaína	II	01830.793000/1090-02	25000.088769/2010-52	PORTARIA Nº 1.681, DE 22 DE JULHO DE 2009
TO	2013 PAC2	Augustinópolis	I	11421.097000/1130-04	25000.113158/2013-01	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013
TO	2008 CEF	Crixás do Tocantins	I	01612.821000/1080-01	25000.226528/2008-01	CTR 0283173-52
TO	2013 PAC2	Dianópolis	I	11301.094000/1130-01	25000.116098/2013-70	PORTARIA Nº 1.580, DE 1º DE AGOSTO DE 2013

CGURG/DAHU/SAES/MS EM 20/02/2020

A demanda de atendimento das UPA 24h é muito variável entre as unidades e pode se alterar dependendo da sazonalidade e, por fim, depende da opção de habilitação em custeio definida pelo gestor. Desde janeiro de 2017, a habilitação de UPA 24h para recebimento do recurso de custeio requer que o gestor escolha uma dentre oito opções de custeio, de acordo com a capacidade operacional de funcionamento escolhida e declarada no Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade, conforme abaixo. A proporção de médicos por turno poderá ser adequada de acordo com a necessidade do gestor, desde que garanta o efetivo funcionamento nos termos da Portaria, sendo obrigatório o mínimo de um profissional médico por turno.

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	Valor do incentivo financeiro para custeio/qualificação de UPA 24h Ampliada
I	2 (1 diurno e 1 noturno)	R\$ 50.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 50.000,00
II	3 (2 diurnos e 1 noturno)	R\$ 75.000,00	R\$ 52.500,00	R\$ 75.000,00
III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 100.000,00	R\$ 70.000,00	R\$ 100.000,00
IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)	R\$ 137.000,00	R\$ 98.000,00	R\$ 137.000,00
V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 175.000,00	R\$ 125.000,00	R\$ 175.000,00
VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)	R\$ 183.500,00	R\$ 183.500,00	R\$ 233.000,00
VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 216.500,00	R\$ 216.500,00	R\$ 267.000,00
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 300.000,00

As UPA 24h habilitadas ou qualificadas para custeio, após o primeiro repasse do incentivo de custeio, devem registrar a produção no SIA-SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS) informando o número de atendimentos médicos e classificação de risco em cada mês. Assim, o monitoramento das UPA 24h a nível federal ainda não mede o número de pessoas atendidas, mas sim o número de procedimentos médicos realizados na unidade. Nos termos da Portaria de Consolidação nº 03 e 06/2017, a produção mínima para a UPA 24h registrada no SIA/SUS para cada opção deve ser conforme a tabela abaixo. 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 e, caso a justificativa da produção da UPA 24h não seja aceita pelo Ministério da Saúde, o gestor deverá revisar o seu plano de funcionamento, podendo ser suspenso ou restabelecido à condição anterior.

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

Portanto, não existe um cálculo que consiga prever quantos pacientes com problemas de média complexidade poderiam ser atendidos se essas UPAs estivessem funcionando, considerando que o monitoramento estabelecido pelo Ministério da Saúde prevê um número mínimo de atendimentos médicos/mês a depender da opção de custeio da unidade. Como a opção de custeio só é definida quando o gestor solicita a habilitação em custeio, após a conclusão e entrada em funcionamento, não é possível prever o número de atendimentos que poderiam ser realizados por unidades que estão concluídas e sem funcionamento, porque seria preciso optar por uma faixa de custeio, esta requerida pelo gestor no momento de solicitação do custeio.

Porém, considerando hipoteticamente que todas as 125 unidades que estão concluídas e sem funcionamento em 20/20/2020 optassem pela opção I, que é a capacidade operacional mínima para habilitação em custeio pelas portarias vigentes (com a ressalva de que esse número é dinâmico e que nem todas essas unidades estão com problemas para entrada em funcionamento, conforme pergunta anterior), é possível dizer que seria esperada **uma produção mínima total de 281.250 de atendimentos médicos por mês** caso as 125 unidades optassem pela opção I em custeio, com dois profissionais médicos. Com a ressalva de que é possível ter produção menor do que a estimada para monitoramento, desde que justificada pelo gestor e aceita pelo Ministério da Saúde.

4. Há previsão de abertura dessas UPAs fechadas?

Como informado nas questões anteriores, a solicitação de Readequação da Rede Física pode ser feita até 30 de junho de 2020 pelo ente federativo, nos termos da Portaria nº 2.218/2019/GM/MS e do Decreto nº 9.380/2018. Portanto, apenas após vencido o prazo para solicitação de readequação física, não havendo prorrogação do prazo pelo Ministério da Saúde, a Coordenação Geral de Urgência será capaz de identificar o número final de gestores com obras não finalizadas e unidades concluídas mas sem funcionamento com prazos vencidos, que deverão então efetuar a devolução dos recursos aplicados pelo MS e, portanto, não terão as unidades abertas.

Em 22/05/2018, quando da publicação do Decreto 9.380/2018 o Programa UPA 24h apresentava a seguinte posição de execução física:

UF	Em ação preparatória	Em obra	Concluídas e ainda sem funcionamento	Concluídas em funcionamento	TOTAL
TOTAL	13	199	148	475	835
AC	0	1	0	2	3
AL	3	1	0	9	13
AM	0	2	2	1	5
AP	0	2	1	1	4
BA	1	16	16	39	72

CE	0	6	10	31	47
DF	0	0	0	4	4
ES	0	2	4	4	10
GO	1	10	9	24	44
MA	0	3	3	15	21
MG	2	14	6	36	58
MS	0	1	1	7	9
MT	1	9	8	9	27
PA	0	18	13	18	49
PB	0	10	2	15	27
PE	1	11	8	20	40
PI	0	4	5	4	13
PR	0	8	10	32	50
RJ	0	3	3	44	50
RN	0	4	4	6	14
RO	0	2	3	3	8
RR	0	0	0	0	0
RS	0	10	10	26	46
SC	2	7	4	12	25
SE	0	5	1	0	6
SP	2	49	20	108	179
TO	0	1	5	5	11

Em 06/02/2020 o Programa UPA 24h apresentava a seguinte posição de execução física:

UF	Em ação preparatória	Em obra	Concluídas e ainda sem funcionamento	Concluídas em funcionamento	TOTAL
TOTAL	9	137	125	531	802
AC	0	1	0	2	3
AL	2	0	1	9	12
AM	0	2	0	3	5
AP	0	1	1	2	4
BA	3	12	12	45	72
CE	0	5	7	34	46
DF	0	0	0	4	4
ES	0	1	3	6	10
GO	1	5	7	26	39
MA	0	3	1	17	21
MG	2	11	5	39	57
MS	0	1	0	7	8
MT	0	4	10	11	25
PA	0	13	12	23	48
PB	0	5	4	17	26
PE	0	8	9	22	39
PI	0	3	5	5	13
PR	1	5	6	35	47
RJ	0	2	1	45	48
RN	0	4	2	7	13
RO	0	2	3	3	8
RR	0	0	0	0	0
RS	0	7	5	31	43
SC	0	7	2	17	26
SE	0	3	2	0	5
SP	0	31	23	116	170
TO	0	1	4	5	10

A situação atual das propostas de Readequação Física aprovadas em 20/02/2020 é a seguinte:

	UF	MUNICÍPIO	Data solicitação da RFF/SUS	Status da proposta quando da RFF/SUS	Aprovação da RFF/SUS	Destinação de RFF/SUS aprovada
1	BA	Catu	22/05/2019	Obra civil concluída	Negado Res. 28 de 30/09/2019 e revogado despacho 40 de 14/10/2019 DESID Aprovado Despacho 66 de 31/12/2019	CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO e UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA
2	CE	Barbalha	03/07/23019	Obra civil concluída	Despacho 7 de 04/02/2020	Três Clínicas/Centros de Especialidades (Centro de Saúde Materno Infantil, Centro de Atenção ao Idoso e Unidade de Reabilitação Física Intermunicipal).

3	GO	Goiás	11/06/2019	Cancelada	Despacho SE/MS nº 2 de 14/01/2020 aprova	Centro de Atenção Psicossocial, Farmácia, Clínica/Centro de Especialidades e Consultório Isolado
4	MG	Lagoa Santa	21/05/2019	Obra civil concluída	Despacho 55 de 01/11/2019	Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde.
5	MG	Ponte Nova	17/04/2019	Em Obras	Despacho 58 de 22/11/2019	Policlínica
6	MT	Água Boa	10/04/2019	Obra civil concluída	Despacho 63 de 31/12/2019	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE OUTROS CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE
7	MT	Juara	11/04/2019	Obra civil concluída	Aprovado Despacho 51 DOU 01/11/2019	Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde.
8	PE	Abreu e Lima	07/06/2019	Obra civil concluída	Despacho 8 de 04/02/2020 aprova	Centro de Especialidade - CER (Serviço de Reabilitação/Fisioterapia) e Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência
9	PR	Colombo	18/04/2019	Obra civil concluída	Despacho 53 de 31/10/2019	CENTRO DE ESPECIALIDADE MICRORREGIÃO NORTE
10	PR	Goioerê	14/05/2019	Obra civil concluída	Despacho 54 de 31/10/2019	CENTRO DE ESPECIALIDADE - CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS)
11	PR	Jandaia do Sul	17/04/2019	Em Obras	Despacho 61 de 03/12/2019 DOU 06/12	CAPS III e Unidade de observação
12	RJ	Vassouras	15/05/2019	Obra civil concluída	Aprovado Despacho 64 de 31/12/2019	PA e Ambulatório Internação Hospitalar.
13	RN	Santa Cruz	27/03/2019	Obra civil concluída	Aprovado DOU 19/09/2019	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
14	RS	Alvorada	08/04/2019	Cancelada	Despacho DOU 14/10/2019	Centro de Saúde/código 02, Laboratório Municipal/código 80, Base da SAMU/código 42
15	RS	Farroupilha	23/05/2019	Obra civil concluída	Despacho 56 de 05/11/2019	POLICLINICA
16	RS	São Borja	03/07/2019	Obra civil concluída	Despacho 4 de 22/01/2020	Pronto Atendimento; Policlínica; Centro de Saúde/ UBS
17	RS	Três Passos	05/04/2019	Obra civil concluída	Despacho SE/MS nº 1 de 14/01/2020 aprova	Centro de Saúde, Unidade Básica, Farmácia, Centro de Imunização, Estratégia da Família com Saúde Bucal
18	SP	Adamantina	15/04/2019	Obra civil concluída	aprovado Despacho 42 DOU 15/10/2019	POLICLINICA
19	SP	Dracena	12/06/2019	Obra civil concluída	aprovado Despacho 59 DOU 28/11/2019	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
20	SP	Itupeva	16/05/2019	Em Obras	Aprovado Despacho 37 DOU 14/10/2016	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)
21	SP	Manduri	14/05/2019	Em Obras	Despacho 57 de 07/11/2019	POLICLINICA
22	SP	Paraguaçu Paulista	28/05/2019	Obra civil concluída	Aprovado Despacho 65 de 31/12/2019	Centro de Especialidades CEO e outros
23	SP	Santa Bárbara d'Oeste	04/04/2019	Em Obras	R.23 de 23/09/2019 aprovada	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS);CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO
24	SP	Votorantim	11/04/2019	cancelada	Despacho 44 de 17/10/2019	Ambulatório de Especialidades Médicas de Saúde da Mulher e da Criança e Ambulatório de Especialidades Médicas
25	TO	Paraíso do Tocantins	07/03/2019	Obra civil concluída	Despacho 49 de 24/10/2019	CLINICA ESPECIALIDADES/CLINICA DA MULHER / AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE

As Propostas de Readequação Física de UPA 24h **em análise** em 20/02/2020 são as seguintes:

	UF	Município	Data da Solicitação	Status da proposta quando da RRF/SUS	Componentes propostos para RRF
1	AM	Manaus	27/06/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
2	AM	Manaus	27/06/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
3	BA	Alagoinhas	24/12/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
4	BA	Araci	21/06/2019	Obra concluída	HOSPITAL GERAL
5	BA	Brumado	10/07/2019	Obra concluída	Policlínica
6	BA	Casa Nova	17/05/2019	Obra	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

				concluída	
7	BA	Conceição do Coité	14/06/2019	Obra concluída	Centro Especializado em reabilitação
8	BA	Ipiaú	12/08/2019	Obra concluída	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA;CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL;POLICLINICA
9	BA	Itamaraju	13/06/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA
10	BA	Lauro de Freitas	03/06/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
11	BA	Nova Viçosa	18/09/2019	Em obras	Hospital Geral
12	BA	Valença	11/07/2019	Em obras	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL - CAPS II;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
13	CE	Acopiara	27/11/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
14	CE	Boa Viagem	08/07/2019	Obra concluída	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
15	CE	Crato	28/06/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
16	CE	Juazeiro do Norte	08/08/2019	Obra concluída	Policlínica
17	GO	Caldas Novas	09/07/2019	Em obras	UNIDADE MISTA;HOSPITAL GERAL
18	GO	Pirenópolis	18/04/2019	Obra concluída	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL - CAPS I;UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
19	GO	Pontalina	03/07/2019	Obra concluída	UNIDADE MISTA;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
20	GO	Porangatu	13/05/2019	Obra concluída	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS - REGIONAL
21	GO	Santo Antônio do Descoberto	26/06/2019	Em obras	POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE;UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE - UNIDADE DE VIGILANCIA DE ZONOSSES;CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL
22	GO	São Luís de Montes Belos	28/05/2019	Em obras	POLICLINICA
23	MA	Grajaú	03/07/2019	Em obras	HOSPITAL GERAL
24	MA	Porto Franco	26/08/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
25	MT	Alta Floresta	10/07/2019	Em obras	PRONTO ATENDIMENTO;CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO;UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)
26	MT	Campo Verde	27/08/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO);CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA;FARMACIA;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
27	MT	Colniza	12/06/2019	Obra concluída	HOSPITAL GERAL
28	MT	Guarantã do Norte	06/06/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS;UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE
29	MT	Lucas do Rio Verde	25/04/2019	Obra concluída	Pronto Atendimento Municipal
30	MS	Ponta Porã	03/07/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
31	MG	Itabira	25/07/2019	Em obras	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE
32	MG	Uberlândia	01/04/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER-III)
33	PA	Dom Eliseu	26/06/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS;CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA;UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) - LABORATORIO REGIONAL DE PROTESE DENTARIA (LRPD);UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE;FARMACIA
34	PA	Igarapé-Mirim	19/08/2019	Em obras	HOSPITAL GERAL
35	PA	Itupiranga	15/10/2019	Obra concluída	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE;CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
36	PA	Jacundá	07/08/2019	Em obras	HOSPITAL GERAL;LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA - LABORATORIO MUNICIPAL;UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA;CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO
37	PA	Oriximiná	18/06/2019	Obra concluída	POLICLINICA
38	PA	Uruará	02/04/2019	Obra concluída	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)
39	PA	Vigia	28/08/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER);PRONTO ATENDIMENTO
40	PB	Conde	14/08/2019	Em obras	POLICLINICA
41	PB	Cuité	04/09/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE;CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO

42	PB	Patos	08/07/2019	Em obras	PRONTO ATENDIMENTO
43	PB	Picuí	12/08/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
44	PB	Sapé	01/08/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
45	PB	Serra Branca	03/07/2019	Obra concluída	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS;POLICLINICA;FARMACIA;LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA
46	PE	Cabrobó	24/05/2019	Obra concluída	HOSPITAL GERAL
47	PE	Garanhuns	05/06/2019	Obra concluída	POLICLINICA
48	PE	Gravatá	28/03/2019	Obra concluída	POLICLINICA
49	PE	Moreno	07/11/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;FARMACIA
50	PE	Petrolina	30/04/2019	Em obras	CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
51	PE	Salgueiro	02/12/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER);CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS)
52	PE	Vitória de Santo Antão	12/12/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
53	PI	Bom Jesus	27/06/2019	Obra concluída	POLICLINICA;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - REGIONAL DE SAUDE;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CEO-III;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR CEREST
54	PI	Campo Maior	11/04/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;POLICLINICA
55	PI	Parnaíba	20/01/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
56	PI	Picos	21/05/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS;POLICLINICA;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CEO-III;CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO
57	PI	Piripiri	15/05/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS;UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO);CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS;UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO);UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA
58	PI	Uruçuí	01/07/2019	Em obras	POLICLINICA
59	PR	Centenário do Sul	28/06/2019	Obra concluída	PRONTO ATENDIMENTO - PRONTO ATENDIMENTO GERAL
60	PR	Cornélio Procopio	30/08/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
61	PR	Dois Vizinhos	10/06/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
62	PR	Faxinal	05/11/2019	Em obras	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS)
63	PR	Ibaiti	14/05/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS)
64	PR	Rio Negro	17/05/2019	Em obras	FARMACIA;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA;UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA
65	PR	Santo Antônio da Platina	17/05/2019	Obra concluída	HOSPITAL ESPECIALIZADO - ONCOLOGIA
66	RJ	Valença	16/04/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER);UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE
67	RN	Caicó	238/06/2019	Em obras	POLICLINICA
68	RN	Macau	07/08/2019	Em obras	PRONTO ATENDIMENTO - PRONTO ATENDIMENTO GERAL;HOSPITAL GERAL; HOSPITAL ESPECIALIZADO - MATERNIDADE
69	RN	Pau dos Ferros	01/07/2019	Obra concluída	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE;UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO);CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;FARMACIA
70	RN	Santo Antônio	24/05/2019	Obra concluída	HOSPITAL ESPECIALIZADO - ONCOLOGIA
71	RO	Cacoal	13/06/2019	Obra concluída	FARMACIA;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;CENTRAL DE ABASTECIMENTO
72	RO	Vilhena	08/07/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;POLICLINICA
73	RS	Capão da Canoa	23/05/2019	Obra concluída	POLICLINICA
74	RS	Esteio	27/05/2019	Obra concluída	Policlínica
75	RS	Pelotas	27/06/2019	Obra concluída	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS - REGIONAL;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER-II);CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
76	RS	Rio Grande	25/04/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

77	RS	Santa Vitória do Palmar	15/04/2019	Obra concluída	POLICLINICA
78	RS	Taquara	19/08/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
79	SC	Brusque	31/07/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;PRONTO ATENDIMENTO
80	SC	Garopaba	29/11/2019	Em obras	CONSULTORIO ISOLADO;FARMACIA;UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE;UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA;CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS)
81	SC	Navegantes	04/07/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
82	SE	Aquidabã	02/09/2019	Obra concluída	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL
83	SP	Aparecida	09/07/2019	Obra concluída	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE;CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL - CAPS I;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;FARMACIA
84	SP	Araçatuba	14/05/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
85	SP	Araçatuba	13/05/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
86	SP	Arujá	21/05/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
87	SP	Bertioga	18/04/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
88	SP	Botucatu	03/06/2019	Obra concluída	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
89	SP	Guaíra	23/05/2019	Obra concluída	Secretaria, Centro de Especialidade, Unidade Apoio Diagnóstico
90	SP	Itapetininga	10/04/2019	Obra concluída	POLICLINICA;CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS - REGIONAL
91	SP	Jaú	03/06/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS OUTROS;CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS - MUNICIPAL
92	SP	Jundiaí	09/07/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;PRONTO ATENDIMENTO - PRONTO ATENDIMENTO GERAL
93	SP	Jundiaí	10/07/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;PRONTO ATENDIMENTO - PRONTO ATENDIMENTO GERAL
94	SP	Jundiaí	10/07/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
95	SP	Leme	14/06/2019	Obra concluída	PRONTO ATENDIMENTO - PRONTO ATENDIMENTO GERAL
96	SP	Matão	09/01/2020	Em obras	HOSPITAL GERAL
97	SP	Monte Mor	11/04/2019	Em obras	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;PRONTO ATENDIMENTO
98	SP	Osvaldo Cruz	28/05/2019	Em obras	POLICLINICA
99	SP	Poá	09/07/2019	Em obras	POLICLINICA;HOSPITAL/DIA - ISOLADO
100	SP	Porto Ferreira	09/07/2019	Obra concluída	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
101	SP	Rancharia	24/05/2019	Em obras	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL - CAPS I;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
102	SP	São José do Rio Pardo	13/09/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
103	SP	São Manuel	10/07/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
104	SP	Suzano	26/09/2019	Em obras	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
105	SP	Ubatuba	02/07/2019	Em obras	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - DISTRITO SANITARIO;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA
106	SP	Vargem Grande do Sul	08/01/2020	Obra concluída	POLICLINICA
107	TO	Araguaína	26/06/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
108	TO	Dianópolis	01/07/2019	Obra concluída	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER);CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS)
109	TO	Guaraí	17/06/2019	Em obras	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA
110	MG	Curvelo	17/05/2019	Cancelada	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL - CAPS II;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
111	MG	Diamantina	10/06/2019	Cancelada	POLICLINICA;POLICLINICA;UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE
112	MS	Aquidauana	27/06/2019	Cancelada	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA;UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE
113	RS	Erechim	25/04/2019	Cancelada	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;PRONTO ATENDIMENTO;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS;CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - OUTROS
114	SC	Concórdia	20/03/2019	Cancelada	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA;CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

5. Há previsão de construção de novas UPAs no país?

Novos investimentos na rede de atendimento do SUS significa mobilizar recursos da União, estados e municípios, de seus orçamentos da Seguridade Social, da parte destinada à saúde. A Lei nº 141/2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências; na movimentação dos recursos da União, os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde.

A Resolução nº 10/CIT, de 08 de dezembro de 2016, dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Além do planejamento integrado de investimento do SUS, a proposta para implantação da UPA 24h deverá ser previamente submetida à análise e aprovação do Conselho de Saúde e CIB, respectivos, para posterior avaliação e aprovação do Ministério da Saúde. Pedidos novos de implantação de UPA 24h dependem de planejamento integrado da despesa de capital e custeio e à análise da proposta inserida no SISMOB, cuja abertura para cadastro de novas propostas depende de conformidade de planejamento e disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Conforme o Artigo 93 da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS/2017:

Art. 93. 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 SISMOB, que deverá conter seguintes informações e documentos:

I - 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;

II - declaração da existência na área de cobertura da UPA 24h, de 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;

III - 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;

IV - compromisso da implantação da classificação de risco no acolhimento dos pacientes na UPA 24h, de acordo com padrões nacionais e internacionais reconhecidos;

V - pactuação do ente federado da grades de referência e contrarreferência pactuadas em nível loco-regional com todos os componentes da RAU e, quando houver, com o transporte sanitário;

VI - 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;

VII - resolução da Secretaria de Saúde estadual, distrital ou municipal com a designação do coordenador da Coordenação da Rede de Urgência, conforme a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002;

VIII - 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; e

IX - 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.

§ 1º Além do disposto neste artigo, a proposta para implantação da UPA 24h deverá ser previamente submetida à análise e aprovação do Conselho de Saúde e CIB, respectivos, para posterior avaliação e aprovação do Ministério da Saúde.

§ 2º 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..

4. CONCLUSÃO

Ante o exposto, as informações de competência da Coordenação-Geral de Urgência foram prestadas no presente parecer, em resposta ao Requerimento de Informação nº 40/2020, de autoria do Deputado Assis Carvalho, que solicita informações ao Ministério da Saúde sobre "Unidades de Pronto Atendimento (UPA), do Sistema Único de Saúde, que foram construídas, mas permanecem sem funcionar".



Documento assinado eletronicamente por **Lilian Santos Barreto, Coordenador(a)-Geral de Urgência, Substituto(a)**, em 16/03/2020, às 15:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Melo Teixeira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 17/03/2020, às 06:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013639415** e o código CRC **C58F0FF1**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 17 de março de 2020.

RESTITUA-SE à Assessoria Parlamentar - ASPAR/GM/MS, para conhecimento e providências relativas ao Parecer Técnico nº 209/2020-CGURG/DAHU/SAES/MS - 0013639415, elaborado pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência, desta Secretaria.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Francisco de Assis Figueiredo, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 17/03/2020, às 17:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014011621** e o código CRC **32B55B53**.