



Brasília, 30 de agosto de 2022.

Assunto: Requerimento de Informação

Senhor Ministro,
Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a
Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 566/2022	Deputado Denis Bezerra
Requerimento de Informação nº 574/2022	Deputado Felipe Rigoni e outros
Requerimento de Informação nº 575/2022	Deputado Luis Miranda
Requerimento de Informação nº 578/2022	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 583/2022	Deputado Rubens Bueno
Requerimento de Informação nº 588/2022	Deputado Luiz Lima
Requerimento de Informação nº 590/2022	Deputado Gustavo Fruet
Requerimento de Informação nº 591/2022	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 592/2022	Deputado Alexandre Padilha

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

DFO



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR
Selo digital de segurança: 2022-TPJK-QNAO-RMWX-NDLT.

Original: 3636411/1959220002583228) S5215260003443402022547pgg. 1



CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2022 (Do Deputado Federal LUIZ LIMA)

Apresentação: 11/08/2022 11:47 - Mesa

RIC n.588/2022

Requer ao Ministro de Estado da Saúde informações relacionadas as estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.

Senhor Presidente,

Requeiro a V. Ex^a., com base no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde:

- 1) Com fundamento no artigo 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias - ADCT, nos artigos 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000) e nos arts. 124 e 128 da Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2022 (Lei nº 14.194, de 20 de agosto de 2021), que sejam solicitadas as estimativas atualizadas do impacto

orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821

Assinado eletronicamente pelo(a) Deputado LUIZ LIMA

Para verificar a assinatura, acesse <https://www.camara.gov.br/legislacao/assinaturas> e digite o código: 0089082220737 SEI 25002500092/2022-2022 pg. 2



* C D 2 2 8 6 2 7 1 8 6 1 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

de 2019, que “Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir as Práticas Integrativas e Complementares no campo de atuação do SUS”, e do Substituído adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.

- 2) Uma sugestão de fonte compensatória para aprovação do PL 2.821, de 2019.

Sala das Sessões, 11 em agosto 2022.

Deputado Federal LUIZ LIMA





Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares

DESPACHO

ASPAR/MS

Brasília, 20 de outubro de 2022.

Ao Gabinete do Ministro

1. Trata-se de **Requerimento de Informação nº 588/2022**, de autoria do Senhor Deputado Federal Luiz Lima (PL/RJ), por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga, **informações relacionadas as estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.**
2. Em observância ao **Ofício nº 915/2022** (0029383228), proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, encaminhamos o Despacho CGOEX/SAPS (0029910265), elaborado pela **Secretaria de Atenção Primária à Saúde/MS**, acompanhado dos anexos: Parecer de Mérito 7 (0028892550) e Parecer de Mérito 1 (0029909613).
3. Ressalto que, as informações do referido requerimento, estão sendo remetidas à Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados de forma tempestiva, em cumprimento ao prazo determinado pelo § 2º art. 50 da Constituição Federal.
4. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.

PAULO TIAGO ALMEIDA MIRANDA

Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Tiago Almeida Miranda, Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares**, em 21/10/2022, às 14:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0029910634** e o código CRC **26B88670**.

Referência: Processo nº 25000.113492/2022-47

SEI nº 0029910634



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares

OFÍCIO Nº 2876/2022/ASPAR/MS

Brasília, 20 de outubro de 2022.

A Sua Excelência o Senhor
LUCIANO CALDAS BIVAR
Deputado Federal
Primeiro-Secretário da Mesa Diretora
Câmara dos Deputados
Edifício Principal, sala 27
70160-900 Brasília - DF

Referência: Requerimento de Informação 588/2022.

Assunto: Requer ao Ministro de Estado da Saúde informações relacionadas as estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.

Senhor Primeiro-Secretário,

Em resposta ao **Ofício 1ªSec/RI/E/nº 915/2022**, referente ao Requerimento de Informação nº 588/2022, de autoria do Senhor Deputado Federal Luiz Lima (PL/RJ), que requisita informações relacionadas as estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes, apresento o Ofício nº 2876/2022/ASPAR/MS, com os esclarecimentos pertinentes.

Atenciosamente,

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes, Ministro de Estado da Saúde**, em 21/10/2022, às 17:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art.

4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0029910976** e o código CRC **FB9867EC**.

Referência: Processo nº 25000.113492/2022-47

SEI nº 0029910976

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária

DESPACHO

SAPS/CGOEX/SAPS/MS

Brasília, 20 de outubro de 2022.

Assunto: **Análise do Requerimento de Informação nº 588/2022. Retificação Despacho CGOEX/SAPS** (0029884087).

Trata-se, na origem, do **Despacho ASPAR** (0028608594), que encaminha o **Requerimento de Informação nº 588/2022** (0028608562), de autoria do Senhor Deputado Federal Luiz Lima (PL/RJ), por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga, informações relacionadas as estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.

Assim, conforme solicitação, os autos foram encaminhados ao **Departamento de Saúde da Família - DESF**, que se manifestou por meio do **PARECER DE MÉRITO Nº 7/2022-CGESF/DESF/SAPS/MS** (0028892550) e o **PARECER DE MÉRITO Nº 1/2022-DESF/SAPS/MS** (0029909613) em complementação.

Ante o exposto, restitua-se a **ASPAR/GM/MS**, para ciência e adoção das providências que entender pertinentes.

RAPHAEL CAMARA MEDEIROS PARENTE
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 20/10/2022, às 20:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0029910265** e o código CRC **002789E0**.

Referência: Processo nº 25000.113492/2022-47

SEI nº 0029910265



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Estratégia da Saúde da Família

PARECER DE MÉRITO Nº 7/2022-CGESF/DESF/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Requerimento de informação nº 588/2022 ao Ministro de Estado da Saúde a respeito de informações relacionadas as estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.

1.2. NUP:□□25000.113492/2022-47.

1.3. INTERESSADO:Câmara dos Deputados – Deputado Federal Luiz Lima.

2. ANÁLISE

2.1. Trata-se do Despacho ASPAR (0028608594), em atendimento ao Requerimento RIC nº 588/2022 (0028608562), de 11 de agosto de 2022, da Câmara dos Deputados, pelo qual solicita informações relacionadas as estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.

2.2. O referido Despacho, solicita análise e emissão das informações detalhadas, solicitadas nos itens 1 e 2 do Requerimento 588/2022, que versam expressamente sobre:

2.3. 1) Estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, que "Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir as Práticas Integrativas e Complementares no campo de atuação do SUS", e do Substituído adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.

2.4. 2) Uma sugestão de fonte compensatória para aprovação do PL 2.821, de 2019.

2.5. Em atenção ao solicitado, a Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, da Coordenação-Geral de Estratégia da Saúde da Família, do Departamento de Saúde da Família, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde (CNPICS/ CGESF/DESF/SAPS/MS) tem a

informar o que segue.

2.6. FORTALECIMENTO DO ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

2.7. Quanto à ampliação do acesso da população à Atenção Primária à Saúde, destacam-se as seguintes ações em andamento: a implantação do Programa Previne Brasil; a ampliação de Programas e incentivo temporário para indução do funcionamento de todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família em horário ampliado; a ampliação de equipes de saúde da família e equipes de atenção primária.

2.8. O Programa Previne Brasil que foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 e alterado pela Portaria nº 2.254 de 03 de setembro de 2021, estabeleceu um novo modelo de financiamento de custeio da APS, que induz uma maior responsabilização das equipes pelos usuários, premia e reconhece o alcance de melhores resultados produzidos pelas equipes de saúde, e propicia maior liberdade para o gestor local investir o recurso da APS nas demandas mais relevantes ao seu município. Com o programa, incentivou-se o repasse de recursos vinculado à materialização da responsabilidade das equipes de saúde da família e Atenção Primária pelo cadastro dos indivíduos, bem como pelo resultado e qualidade das ações de saúde realizadas. O novo modelo de financiamento de custeio da APS do Sistema Único de Saúde trata-se de um modelo misto composto pelos seguintes componentes:

2.9. Capitação ponderada: está baseado no número de pessoas cadastradas sob responsabilidade das equipes, estando correlacionado às características territoriais e epidemiológicas e à condição de vulnerabilidade social de uma pessoa. Pretende estimular o mapeamento da população presente no território, tornando-a adscrita à sua unidade de referência, com vistas a qualificar o vínculo entre usuários e as equipes de saúde a partir desse olhar. Ou seja, além de considerar o cadastro das pessoas nas equipes de eSF e eAP, a capitação é ponderada. Isso significa que são aplicados pesos para cada pessoa cadastrada, possibilitando uma maior equidade na alocação de recursos. Desta forma, o cálculo da transferência do incentivo é baseado no quantitativo da população cadastrada por eSF e eAP, com atribuição de peso por pessoa, considerando os critérios de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e classificação geográfica.

2.10. Pagamento por desempenho: a implementação de programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS, se dará por meio de resultados de indicadores alcançados pelos municípios com eSF e eAP, equipes de saúde bucal e equipes multiprofissionais. O conjunto de indicadores é relacionado a áreas estratégicas e publicado em portaria. O cálculo do incentivo financeiro será efetuado considerando os resultados de indicadores alcançados pelas equipes credenciadas e cadastradas no SCNES. Neste componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados, no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP). São indicadores do pagamento por desempenho para o ano de 2022:

2.10.1. proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação;

2.10.2. proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

2.10.3. proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

2.10.4. proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;

2.10.5. proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada;

2.10.6. proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; e

2.10.7. proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

2.11. Incentivo financeiro com base em critério populacional: incentivo baseado no quantitativo populacional.

2.12. Incentivos para ações estratégicas: contemplará o custeio da implementação de programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS, considerando as especificidades e prioridades em saúde, assim como aspectos estruturais e de produção assistencial das equipes e unidades de saúde, por meio de adesão da gestão municipal a programas, estratégias e serviços, ou o cumprimento de requisitos. Este componente, tem o intuito de buscar atender às especificidades socioeconômicas, territoriais e epidemiológicas.

2.13. POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC) NO SUS

2.14. O campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) está em crescente ascensão e visibilidade no Brasil e no mundo, reflexo da busca por um modelo complementar de cuidado, que possibilite melhoria das condições de saúde da população.

2.15. No Brasil, no âmbito federal, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A PNPIC contemplou, inicialmente, diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos da homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia, além de estimular a ampliação destas práticas em diversos municípios brasileiros.

2.16. Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada, com a inclusão de 14 novas práticas a partir da publicação da portaria GM nº 849/2017: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Um ano após, em março de 2018, a Política foi novamente ampliada e outras 10 práticas incluídas a partir da publicação da portaria GM nº 702, a saber: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais.

2.17. Estas 29 práticas ampliam as abordagens de cuidado e as possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde. Além de integrar essas práticas ao SUS, a PNPIC apoia e dialoga com outras áreas transversais para o desenvolvimento de legislação e/ou normatização para oferta de serviços e produtos de qualidade, ampliando os conhecimentos relacionados e qualificando os profissionais envolvidos com práticas integrativas.

2.18. Atualmente, são 4.207 municípios no território nacional que apresentam registros de procedimentos com PICS. Hoje também são 9 Unidades

Federativas do Brasil e o Distrito Federal que possuem a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PEPIC) implantada por algum documento normativo. Entre os anos de 2019 e abril de 2022, foram registrados nos sistemas de informação do SUS, 7.238.402 procedimentos com PICS, sendo 1.923.866 procedimentos na Atenção Primária e 5.314.536 na Atenção Especializada, na Média e Alta Complexidade.

2.19. A gestão nacional da implantação e implementação da PNPIC nos territórios cabe à CNPICS/ CGESF/DESF/SAPS/MS, que mediante nova equipe gestora, desde fevereiro de 2021, vem desenvolvendo ações para o fortalecimento da PNPIC em todo o país, como a divulgação de experiências exitosas, a integração com áreas e instituições que atuam com a transversalidade e a integralidade do cuidado, com incentivos e estratégias de qualificação da gestão em PICS, bem como, dos profissionais de saúde que atuam nesta área. Também estão sendo criados instrumentos para monitoramento e avaliação esta Política, fortalecendo os vínculos de ações no Ministério da Saúde e em outros Ministérios, assim como o apoio ao fomento de pesquisas científicas de interesse para o SUS, realizando cooperações técnicas nacional e internacional para educação permanente.

2.20. No rol de ações em desenvolvimento pela CNPICS/ CGESF/DESF/SAPS/MS, destaca-se ainda a instituição da Câmara Técnica Assessora em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CTA-PICS), pela Portaria Nº 42, de 13 de julho de 2021. Esta Câmara Técnica tem a finalidade de avaliar, discutir e propor critérios e ações integradas para PICS, articulando e integrando ministérios, conselhos de saúde e diversas e valorosas instituições e pessoas interessadas na promoção das PICS em todo o Brasil, como forma de qualificar o cuidado integral à saúde do usuário do SUS.

2.21. A formação em PICS, é outro aspecto considerado fundamental para a implantação efetiva da PNPIC em estados e municípios. Nessa perspectiva, a CNPICS/ CGESF/DESF/SAPS/MS, entendendo a importância da qualificação de profissionais que atuam em PICS no país, vem trabalhando na expansão da oferta de cursos de PICS, com novos processos de educação permanente, alinhados ao perfil profissional esperado.

2.22. As diretrizes propostas pelo PL 2.821 de 2019 podem contribuir para o fortalecimento da implementação da PNPIC em todo o território nacional e favorecer a estruturação de uma estratégia de saúde integrada para a população brasileira, possuindo sinergia com as ações estratégicas realizadas e em andamento.

2.23. Porém, há de se considerar que a atuação da CNPICS/ CGESF/DESF/SAPS/MS é de caráter técnico de gestão da PNPIC, com vistas aos benefícios que o uso das práticas pode proporcionar à saúde de todos, em alinhamento aos princípios de equidade, integralidade e universalidade que fundamentam o SUS.

2.24. Assim sendo, entende que as informações solicitadas pelo Requerimento 588/2022 fogem ao escopo de competência dessa Coordenação e, por isso, sugere encaminhamento para as áreas competentes das secretarias envolvidas, para a realização do estudo de impacto orçamentário-financeiro requisitado.

2.25.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

3.1. Como exposto, a CNPICS/CGESF/DESF/SAPS/MS sugere

encaminhamento para a Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) para que sejam fornecidas as informações detalhadas solicitadas, com a realização de estudo de impacto orçamentário-financeiro e a indicação de sugestão de fonte compensatória para aprovação do PL 2.821 de 2019.

3.2. Esta Coordenação permanece à disposição, empenhada em seguir construindo caminhos para o exercício de boas práticas de saúde, segura de contar com legisladores, gestores, profissionais e usuários do Sistema que comungam dos mesmos princípios de equidade, integralidade e universalidade que fundamentam o SUS.

3.3. Encaminhe-se ao **Gabinete da Secretariade Atenção Primária à Saúde (GAB/SAPS)** para ciência e demais encaminhamentos.

Respeitosamente,

ANTÔNIO LEOPOLDO NOGUEIRA NETO
Coordenador- Geral de Estratégia da Saúde da Família

De acordo,

MICHAEL LUIZ DIANA DE OLIVEIRA
Diretor do Departamento de Saúde da Família-Substituto



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Leopoldo Nogueira Neto, Coordenador(a)-Geral de Estratégia da Saúde da Família**, em 31/08/2022, às 16:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Michael Luiz Diana de Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família substituto(a)**, em 31/08/2022, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0028892550** e o código CRC **18141F7D**.

Referência: Processo nº 25000.113492/2022-47

SEI nº 0028892550

Coordenação-Geral de Estratégia da Saúde da Família - CGESF
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família

PARECER DE MÉRITO Nº 1/2022-DESF/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se, na origem, do **Despacho ASPAR** (0028608594), que encaminha o Requerimento RIC nº 588/2022 (0028608562), de 11 de agosto de 2022, da Câmara dos Deputados, pelo qual solicita informações relacionadas as estimativas atualizadas do impacto orçamentário-financeiro, decorrentes do Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, correspondentes ao exercício de 2022 e nos dois subsequentes.

2. ANÁLISE

2.1. Em complemento ao Parecer de Mérito 7 (0028892550) este Departamento informa, no que tange ao Projeto de Lei nº PL 2.821 de 2019, que "Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir as Práticas Integrativas e Complementares no campo de atuação do SUS", que por se tratar de uma Política já regulamentada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, não há necessidade de alteração da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS). Em seu artigo 6º, a lei orgânica traz como campo de atuação do SUS:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de

substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

2.2. Assim, observa-se que a PNPICS já está contemplada na lei orgânica do SUS como um campo de atuação, reforçada por suas normativas complementares.

2.3. Ademais, ressaltamos que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são caracterizados como um conjunto de ações transversais a todos os níveis de atenção, e constituem importantes ferramentas de cuidado. Entretanto, na Atenção Primária à Saúde (APS) não há um financiamento específico para tais práticas. O atual modelo de financiamento da APS possui quatro componentes, dentre os quais o pagamento por desempenho, mediante avaliação do alcance de metas de indicadores de saúde, conforme previsto nas Portarias nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 e nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019. Nessa última, fica estabelecido que:

Art. 7º Os indicadores do pagamento por desempenho para os anos de 2021 e 2022 serão definidos após monitoramento, avaliação e pactuação tripartite durante o ano de 2020, e contemplarão as seguintes ações estratégicas:

I - ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;

II - ações no cuidado puerperal;

III - ações de puericultura (crianças até 12 meses);

IV - ações relacionadas ao HIV;

V - ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;

VI - ações odontológicas;

VII - ações relacionadas às hepatites;

VIII - ações em saúde mental;

IX - ações relacionadas ao câncer de mama; e

X - Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool - Instrumento de Avaliação da Atenção Primária), o Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9 - Questionário de Avaliação da Relação Médico-Paciente) e o Net Promoter Score (NPS - Escala de Satisfação do Usuário).

2.4. Assim, a definição de indicadores fica subordinada as ações estratégicas acima elencadas, qualidade de dados, disponibilidade orçamentária, bem como pactuação tripartite.

2.5. Para exemplificar como foi calculado o atual formato do componente de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, a partir dos sete indicadores pactuados, segue tabela com detalhamento e memória de cálculo:

Indicador	Peso	Valor Mensal (ISF Cheio)*	Valor Total Ano (ISF Cheio)
Pré-Natal (6 consultas) (%)	1	\$ 16.086.079,34	193.032.952,08
Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	1	\$ 16.086.079,34	193.032.952,08
Gestantes Saúde Bucal (%)	2	\$ 32.172.158,68	386.065.904,16
Cobertura			

Citopatológico (%)	1	\$	16.086.079,34	193.032.952,08
Cobertura Polio e Penta (%)	2	\$	32.172.158,68	386.065.904,16
Hipertensão (PA Aferida) (%)	2	\$	32.172.158,68	386.065.904,16
Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)	1	\$	16.086.079,34	193.032.952,08
		\$	160.860.793,40	1.930.329.520,80

*Memória de cálculo: Média para 01 Indicador = (47.627 eSF*322,50 + 2.191 eAP20h*161,30 + 1.542 eAP30h*241,87) = R\$ 16.086.079,34

2.6. Cabe esclarecer que a avaliação do desempenho das equipes Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP) no conjunto dos indicadores permanecerá consolidada no Indicador Sintético Final (ISF), que determinará o valor do incentivo financeiro a ser transferido ao município. O ISF corresponde ao cálculo do desempenho do conjunto dos sete indicadores selecionados. Esse índice se mantém aferido a cada 04 (quatro) meses com repercussão financeira para os 04 meses subsequentes. Esse ciclo se repetirá quadrimestralmente, conforme descrito no Manual Instrutivo do Previnir Brasil.

2.7. Diante das informações apresentadas, cabe destacar que a projeção acima é para pagamento considerando 100% do cumprimento da meta, entretanto, segundo a Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, em 2022, foi considerado de forma escalonada o cumprimento real dos municípios e Distrito Federal. Assim, o impacto por um indicador/ano é de, em média, R\$ 200.000.000, considerando que o repasse variou de R\$ 16.000.000,00 mensais, ou seja, R\$ 193.000.000 anual à R\$ 32.000.000 mensais ou R\$ 386.000.000 anuais, considerando o peso do indicador e a performance dos municípios.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

3.1. Portanto, pelo modelo de financiamento da APS vigente, entende-se que o pagamento por desempenho seria o único componente que viabilizaria o financiamento de tais práticas, lembrando que existem ritos institucionais que devem ser seguidos: o novo indicador estar incluído e priorizado no rol de ações estratégicas já apresentadas acima; ter qualidade de dados; ter disponibilidade orçamentária, visto que a entrada de qualquer um novo indicador torna necessário novas análises/projeções considerando a ponderação junto aos demais indicadores; bem como pactuação tripartite.

3.2. Dessa forma, encaminhe-se os autos a **Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária** (CGOEX/SAPS) para providências.



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa**, **Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 20/10/2022, às 17:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0029909613** e o código CRC **83171BA8**.

Referência: Processo nº 25000.113492/2022-47

SEI nº 0029909613

Departamento de Saúde da Família - DESF
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br