

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 405, DE 15 DE MARÇO DE 2016

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia.

OS MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, no uso das atribuições que lhes confere o inciso I do art. 87 da Constituição, e
Considerando a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências;
Considerando o Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, que aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências;
Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS);
Considerando o Decreto nº 8.691, de 14 de março de 2016, que altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 1999;
Considerando a Portaria nº 2.952/GM/MS, de 14 de dezembro de 2011, que regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto nº 7.616, de 2011, que dispõe sobre a declaração de ESPIN e institui a FN-SUS;
Considerando a Portaria nº 1.813/GM/MS, de 11 de novembro de 2015, que declara ESPIN por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil e estabelece o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COES) como mecanismo de gestão nacional coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional;
Considerando a Instrução Operacional Conjunta nº 01/SNAS/MDS e SAS/MS, de fevereiro de 2016, que estabelece procedimentos e rotinas conjuntas de atenção às famílias no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do SUS no enfrentamento ao mosquito "Aedes aegypti" e atenção às famílias com casos de microcefalia;
Considerando o Decreto nº 8.691, de 14 de março de 2016, que altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, inclusive quanto a acordos de cooperação técnica para a colaboração no processo de avaliação pericial por profissional médico de órgãos e entidades públicas que integrem o Sistema Único de Saúde (SUS);
Considerando as visitas técnicas feitas a Estados, no âmbito do SUS e do SUAS; e
Considerando a necessidade de esclarecer os casos suspeitos de microcefalia notificados como em investigação e garantir o acesso assistencial a exames, consultas e tratamentos especializados, bem como o acompanhamento do desenvolvimento e crescimento na Atenção Básica à Saúde, trazendo às crianças e às famílias o conforto que um diagnóstico definitivo e uma atenção humanizada e continuada do cuidado em saúde e na assistência social, adequada às necessidades de cada criança e sua família, resolvem:

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia.

Art. 2º A Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia é de caráter nacional e terá vigência até 31 de maio de 2016, devendo ser observada pelas Secretarias de Saúde e de Assistência Social dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Art. 3º A Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia tem como objetivo geral esclarecer, no mais curto prazo e na forma mais confortável para as crianças e suas famílias, o diagnóstico de todos os casos suspeitos, otimizando o uso da capacidade instalada disponível, e orientando a continuidade da Atenção à Saúde de todas as crianças com diagnóstico confirmado ou excluído para microcefalia.

Art. 4º São objetivos específicos da Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia:

I - no âmbito do SUS:

- a) identificar e localizar os casos suspeitos de microcefalia notificados como "em investigação" e "investigados e confirmados";
- b) prover a busca ativa, o transporte e hospedagem da criança e familiar quando fora de seu domicílio até o serviço destinado a esclarecer o diagnóstico e retorno à origem;
- c) prover a confirmação ou exclusão diagnóstica dos casos notificados como em investigação;
- d) prover, nos casos confirmados de Microcefalia, independente de sua causa (infecciosa ou não), completa avaliação clínica da criança do ponto de vista pediátrico, neurológico, oftalmológico, auditivo e outras avaliações necessárias;
- e) emitir laudo médico circunstanciado, com base na avaliação de que trata a alínea "d", que contenha as informações mínimas necessárias sobre o diagnóstico e a condição clínica da criança, com a finalidade de planejar o cuidado e de instruir o processo de concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC); e
- f) definir e encaminhar cada criança com microcefalia, de acordo com suas necessidades, ao(s) serviços assistenciais mais adequados para prover a assistência na puericultura, estimulação precoce e atenção especializada, conforme os protocolos assistenciais estabelecidos pelo Ministério da Saúde; e

II - no âmbito do SUAS:

- a) colaborar com a rede do SUS na busca ativa de crianças suspeitas de microcefalia e suas famílias; e
- b) prover serviços e benefícios de proteção social às crianças com microcefalia e a suas famílias.

Art. 5º Compete aos gestores estaduais, distrital e municipais do SUS e do SUAS, conforme suas respectivas competências e pactuações, estruturar a rede assistencial, definir os serviços de referência e estabelecer os fluxos para o acesso das crianças suspeitas e com diagnóstico de microcefalia em todas as etapas para consecução dos objetivos da Estratégia.

Art. 6º Compete aos gestores estaduais do SUS, em pactuação com os gestores municipais nas respectivas Comissões Intergestores Bipartites (CIB), definirem qual(ais) estabelecimento(s) de saúde será(ão) autorizado(s) a emitir o laudo médico circunstanciado de casos com diagnóstico conclusivo de microcefalia com repercussão neuropsicomotora, previsto na alínea "e" do inciso I do art. 4º, visando à instrução eventual do processo, no SUAS, de concessão do BPC para as crianças, em conformidade com o Decreto nº 8.691, de 14 de março de 2016.

§ 1º O laudo médico deverá ser emitido de acordo com o modelo disponível no sítio eletrônico www.saude.gov.br/sas.

§ 2º O laudo médico será emitido em 2 (duas) vias e assinado pelo responsável médico do estabelecimento autorizado, sendo uma via entregue a um responsável legal pela criança e a outra encaminhada ao respectivo gestor estadual do SUS, para a atualização do caso nos dados da vigilância epidemiológica e arquivamento para outras finalidades que se apresentem.

§ 3º É papel dos serviços de saúde e também das equipes de Atenção Básica, encaminhar ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) as famílias que tenham crianças com microcefalia, para inclusão nos serviços socioassistenciais e orientação quanto aos benefícios assistenciais, inclusive sobre a possibilidade de requerer o BPC, quando atenderem aos critérios estabelecidos.

§ 4º A continuidade da execução das ações previstas no "caput" não está restrita ao prazo de vigência instituído por esta Portaria, devendo ser observada a necessidade de atingir os objetivos da Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia.

Art. 7º Fica aprovado, nos valores estabelecidos no Anexo, o incentivo financeiro para implementação da Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia.

§ 1º Os valores de que trata "caput" serão repassados aos tetos financeiros de média e alta complexidade dos respectivos Estados em duas parcelas, sendo:

I - a primeira parcela, correspondente a 50% (cinquenta por cento) do valor, na data de publicação desta Portaria; e

II - a segunda parcela, correspondente a 50% (cinquenta por cento) do valor, na competência de maio de 2016.

§ 2º Os valores por Estado foram definidos levando em conta o somatório de casos de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central "em investigação" e casos "confirmados", de 2015 a 2016, constantes do Informe Epidemiológico Nº 16 - Semana Epidemiológica (SE) 09/2016 (28/02 a 05/03/2016), divulgado pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública sobre Microcefalias do Ministério da Saúde, disponível no sítio eletrônico

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leiamais-o-ministerio/197-secretaria-svs/20799-microcefalia>.

§ 3º Os valores de que trata o "caput" poderão ser majorados durante o período de vigência da Estratégia, de acordo com a notificação de casos novos e mantida a forma de cálculo, desde que observadas as regras de ação rápida dispostas nesta Portaria Interministerial e com a devida informação sobre a confirmação ou exclusão diagnóstica.

§ 4º Após a competência de maio de 2016, caso o número de casos com diagnóstico confirmado ou excluído e, entre os confirmados, atendidos ou em atendimento, não alcançar os respectivos números anotados no Anexo, por Estado, os valores correspondentes serão posteriormente descontados dos respectivos tetos de média e alta complexidade dos Estados, em parcela única, com o devido aviso prévio.

§ 5º A distribuição dos recursos do incentivo financeiro de que trata o "caput" entre os Estados e respectivos Municípios deverá ser pactuada nas respectivas CIB, podendo ser utilizados em quaisquer despesas de custeio julgadas necessárias para a consecução dos objetivos da Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção

Social de Crianças com Microcefalia, sem prejuízo do valor de cada procedimento executado já estabelecido nas Tabelas do SUS.

Art. 8º O monitoramento da execução da Estratégia de Ação Rápida para o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia será feito pelo Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES/SAS/MS) e considerará, a partir da planilha de acompanhamento que identifica nominalmente as crianças, os seguintes resultados, sendo computados semanalmente, até 31 de maio de 2016:

I - número de crianças identificadas a partir dos casos suspeitos de microcefalia notificados como "em investigação" e "investigados e confirmados";

II - número de crianças identificadas localizadas;

III - número de crianças com diagnóstico de microcefalia confirmado;

IV - número de casos com diagnóstico de microcefalia excluído;

V - número de crianças atendidas ou em atendimento, identificando o local; e

VI - número de crianças de famílias em situação de vulnerabilidade social atendidas.

§ 1º O modelo de planilha de acompanhamento encontra-se disponível no sítio eletrônico www.saude.gov.br/sas, e a planilha deverá ser semanalmente preenchida e encaminhada, em meio eletrônico, para o endereço de correio eletrônico dapes.microcefalia@saude.gov.br. § 2º Os dados informados na planilha de acompanhamento de que trata o § 1º deverão estar atualizados e disponíveis ao Ministério da Saúde para efeitos de monitoramento, controle, avaliação e auditoria.

Art. 9º Os recursos de que trata esta Portaria, no valor total de R\$ 10.947.200,00 (dez milhões, novecentos e quarenta e sete mil e duzentos reais), correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, onerando o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade.

Parágrafo único. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências aos respectivos Fundos Estaduais de Saúde, conforme previsto no Anexo desta Portaria.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO CASTRO

Ministro de Estado da Saúde

TEREZA CAMPELLO

Ministra de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

ANEXO

ESTRATÉGIA DE AÇÃO RÁPIDA PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE E DA PROTEÇÃO SOCIAL DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

ESTADO	Nº DE CASOS EM INVESTIGAÇÃO E CONFIRMADOS	1ª PARCELA R\$ (março/2016)	2ª PARCELA R\$ (maio/2016)	TOTAL R\$
Acre	26	28.600,00	28.600,00	57.200,00
Alagoas	125	137.500,00	137.500,00	275.000,00
Amazonas	8	8.800,00	8.800,00	17.600,00
Amapá	sem registro	-	-	-
Bahia	765	841.500,00	841.500,00	1.683.000,00
Ceará	293	322.300,00	322.300,00	644.600,00
Distrito Federal	11	12.100,00	12.100,00	24.200,00
Espírito Santo	81	89.100,00	89.100,00	178.200,00
Goiás	90	99.000,00	99.000,00	198.000,00
Maranhão	175	192.500,00	192.500,00	385.000,00
Mato Grosso	126	138.600,00	138.600,00	277.200,00
Mato Grosso do Sul	10	11.000,00	11.000,00	22.000,00
Minas Gerais	28	30.800,00	30.800,00	61.600,00
Pará	18	19.800,00	19.800,00	39.600,00
Paraíba	518	569.800,00	569.800,00	1.139.600,00
Paraná	2	2.200,00	2.200,00	4.400,00
Pernambuco	1.455	1.600.500,00	1.600.500,00	3.201.000,00
Piauí	115	126.500,00	126.500,00	253.000,00
Rio de Janeiro	291	320.100,00	320.100,00	640.200,00
Rio Grande do Norte	356	391.600,00	391.600,00	783.200,00
Rio Grande do Sul	27	29.700,00	29.700,00	59.400,00
Rondônia	8	8.800,00	8.800,00	17.600,00
Roraima	14	15.400,00	15.400,00	30.800,00
Santa Catarina	1	1.100,00	1.100,00	2.200,00
São Paulo	137	150.700,00	150.700,00	301.400,00

Sergipe	188	206.800,00	206.800,00	413.600,00
Tocantins	108	118.800,00	118.800,00	237.600,00
TOTAL BRASIL	4.976	5.473.600,00	5.473.600,00	10.947.200,00