



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

NOTA TÉCNICA Nº 1151/2020-CGFAP/DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Orientações gerais para registro/cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) compostas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), considerando o disposto na Portaria nº 99/SAES/MS, de 7 de fevereiro de 2020.

2. **ANÁLISE**

2.1. As diretrizes para a organização da Atenção Primária à Saúde (APS), na Rede de Atenção à Saúde (RAS), têm o objetivo de promover o acesso da população aos serviços, ampliar a cobertura e aumentar a qualidade da assistência, impactando de maneira significativa e positiva nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades e na autonomia dos indivíduos.

2.2. Nessa perspectiva, para otimizar a gestão do processo de identificação, monitoramento e transferência dos incentivos financeiros federais de custeio para as ações e os serviços de saúde da APS, torna-se indispensável viabilizar a readequação dos cadastros das equipes e serviços no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), permitindo analisar qual arranjo se adequa melhor aos contextos da RAS e às singulares de cada território.

2.3. Tais alterações foram normatizadas pela Portaria nº 99/SAES/MS, de 7 de fevereiro de 2020, que simplifica a classificação e descrição dos tipos de equipes para fins de cadastro no sistema, monitoramento e transferência dos incentivos financeiros federais de custeio. Assim, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS), por meio desta Nota Técnica, orienta sobre as principais mudanças e implicações a serem observadas para adequação no SCNES **das equipes que atuam na APS compostas por Agentes Comunitários de Saúde.**

2.4. Além disso, é importante destacar que o processo de reclassificação não deve acarretar, em nenhuma hipótese, diminuição da qualidade dos serviços, do acesso e da cobertura da APS.

2.5. A implementação das novas regras começou a ter efeito a partir da disponibilização da versão 4.2.20 do SCNES, em 19 de maio de 2020. Conforme a normativa supracitada, o prazo para que os gestores realizem os ajustes será de 3 competências, conforme [cronograma do SCNES](#): competências maio, junho e julho de 2020.

2.6. **DA REDEFINIÇÃO DO REGISTRO/CADASTRO DAS EQUIPES COMPOSTAS POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO SCNES**

2.7. **EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (eSF)**

2.8. Serão considerados aptos para custeio os Agentes Comunitários de Saúde credenciados e cadastrados em equipes registradas no SCNES com o **código 70 (eSF - Equipe de Saúde da Família)**.

2.9. Os tipos de equipes a serem adequados e cadastrados com o novo código são:

- a) equipe de Saúde da Família (eSF);
- b) equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal (eSFSB) Modalidades I e II;
- c) equipe de Agentes Comunitários de Saúde (eACS);
- d) equipe de Agentes Comunitários de Saúde com Saúde Bucal (eACSSB) Modalidades I e II;
- e) equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);
- f) equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal (eSFRSB);
- g) equipe de Saúde da Família Fluvial (eSFF);

- h) equipe de Saúde da Família Fluvial com Saúde Bucal (eSFFSB);
- i) equipe de Atenção Básica (eAB) tipos I, II e III;
- j) equipe de Atenção Básica com Saúde Bucal (eABSB) tipos I, II e III; e
- k) equipes da Estratégia de Saúde da Família tipos I, II, III, IV e Transitória, com e sem Saúde Bucal.

2.10. Serão consideradas válidas somente as equipes de Saúde da Família (código 70) cadastradas em estabelecimentos de saúde com os seguintes códigos:

- a) 01 -POSTO DE SAÚDE;
- b) 02 -CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA;
- c) 15 - UNIDADE MISTA;
- d) 32 - UNIDADE MÓVEL FLUVIAL; e
- e) 40 - UNIDADE MÓVEL TERRESTRE.

2.11. A gestão municipal deverá mudar o tipo da equipe no SCNES para o **código 70**. Deve-se manter, obrigatoriamente, o mesmo INE, nos casos de equipe já homologada, conforme Portaria nº 47/SAPS/MS, de 19 de dezembro de 2019.

2.12. Equipes de Saúde da Família com profissionais do Programa Mais Médicos

2.13. A normativa vigente exclui a obrigatoriedade de marcação específica para **equipe de Saúde da Família com profissional do Programa Mais Médicos**, estabelecendo também para elas o registro com o **código 70**.

2.14. Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas e Fluviais

2.15. A gestão municipal deverá mudar o tipo da equipe no SCNES para o **código 70**. Deve-se manter, obrigatoriamente, o mesmo INE, nos casos de equipe já homologada, conforme Portaria nº 47/SAPS/MS, de 19 de dezembro de 2019. Esse código inclui as equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e a eSF cadastrada na Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF).

2.16. **Importante:** para validação do pagamento, o ACS deverá estar cadastrado com 40 horas semanais e vinculado a somente uma equipe do código 70, com composição mínima de enfermeiro 40 horas semanais ou médico 40 horas semanais.

2.17. **EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (eAP)**

2.18. Serão considerados aptos para custeio os Agentes Comunitários de Saúde credenciados e cadastrados em equipes registradas no SCNES com o **código 76 (eAP - Equipe de Atenção Primária)**.

2.19. Os tipos de equipe a serem adequados e cadastrados com o novo código são:

- a) equipe de Atenção Primária Modalidade I;
- b) equipe de Atenção Primária Modalidade II; ou
- c) equipe de Agentes Comunitários de Saúde (eACS).

2.20. Contudo, serão consideradas válidas somente as **equipe de Atenção Primária (código 76)** cadastradas em estabelecimentos de saúde com os seguintes códigos:

- a) 01 -POSTO DE SAÚDE;
- b) 02 - CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA;
- c) 15 - UNIDADE MISTA;
- d) 32 - UNIDADE MÓVEL FLUVIAL; e
- e) 40 - UNIDADE MÓVEL TERRESTRE.

2.21. **Importante:** para validação do pagamento, o ACS deverá estar cadastrado com 40 horas semanais e vinculado a somente uma equipe do código 76, considerando o cumprimento mínimo de 20 horas semanais de enfermeiro e/ou médico na equipe.

2.22. **EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA (eCR)**

2.23. Serão considerados aptos para custeio os Agentes Comunitários de Saúde credenciados e cadastrados em equipes registradas no SCNES com o **código 73 (eCR - Equipe de Consultório na Rua)**.

2.24. Os tipos de equipe a serem adequados e cadastrados com o novo código são:

- a) equipe de Consultório na Rua Modalidade I;

- b) equipe de Consultório na Rua Modalidade II; e
- c) equipe de Consultório na Rua Modalidade III.

2.25. Serão consideradas válidas somente as **equipes de Consultório na Rua (código 73)** cadastradas em estabelecimentos de saúde com os seguintes códigos:

- a) 01 -POSTO DE SAÚDE;
- b) 02 - CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA;
- c) 15 - UNIDADE MISTA;
- d) 32 - UNIDADE MÓVEL FLUVIAL; e
- e) 40 - UNIDADE MÓVEL TERRESTRE.

2.26. **Importante:** para validação do pagamento, o ACS deverá estar cadastrado com 40 horas semanais e vinculado a somente uma equipe do código 73, considerando que a carga horária de profissionais de nível superior na equipe some 40 horas semanais

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

3.1. As adequações no cadastro no SCNES são necessárias para manutenção do monitoramento e da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, além de contemplar as diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 99/SAES/MS, de 7 de fevereiro de 2020.

3.2. Os municípios devem se adequar às orientações desta Nota Técnica até a competência SCNES: agosto de 2020. A não adequação das equipes já credenciadas no prazo determinado pela Portaria nº 99, de 07 de fevereiro de 2020, e neste documento, acarretará em suspensão da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio correspondentes.

3.3. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS) coloca-se à disposição para mais esclarecimentos pelo e-mail: pagamento.pab@saude.gov.br



Documento assinado eletronicamente por **Daniela de Carvalho Ribeiro, Coordenador(a)-Geral de Financiamento da Atenção Primária**, em 29/07/2020, às 17:11, 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 **Renata Maria de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família, Substituto(a)**, em 29/07/2020, às 18:03, 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 **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 30/07/2020, às 09:10, 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 **0015940189** e o código CRC **9BA80069**.