



# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

**DESPACHO  
APROVADO**

(PRESIDENTE)

Em 26 SET. 2017

**REQUERIMENTO Nº.: 2487**

**ASSUNTO: SOLICITA INFORMAÇÕES A PREFEITA MUNICIPAL SOBRE SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM SAÚDE, NESTE MUNICÍPIO.**

**CONSIDERANDO** que a Lei Orgânica do Município de Sorocaba, art. 61, incisos II e XXIV, determina que compete, privativamente, ao Prefeito exercer a direção superior da Administração Pública Municipal e resolver sobre os requerimentos, as reclamações ou as representações que lhe forem dirigidos;

**CONSIDERANDO** que a Lei Orgânica do Município de Sorocaba, art. 34, inciso IV, dispõe que compete à Câmara Municipal, privativamente, exercer, com o auxílio do Tribunal de Contas ou órgão estadual competente, a fiscalização financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Município;

**CONSIDERANDO** que o direito a informação está incluído nos direitos fundamentais de segunda dimensão, denominados de direitos sociais, econômicos e culturais. Esses direitos impõem ao Estado (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) uma operação prestacional, voltada para a satisfação das carências da coletividade;

**CONSIDERANDO** que a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 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;

**CONSIDERANDO** as disposições contidas na Portaria nº. 825, de 25 de abril de 2016, do Ministério da Saúde, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas;

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA Nº.: 2487/2017 DATA: 26/09/2017 HORA: 16:50 PONT: 170250 URB: 01/04



# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências, institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS e considera a Atenção Domiciliar como um de seus componentes;

**REQUEIRO** à Mesa, ouvido o Plenário, seja oficiada a Excelentíssima Senhora Prefeita Municipal, solicitando nos informar o que segue:

1) Qual é o número de equipes multiprofissionais de atenção domiciliar neste município?

2) As equipes porventura existentes possuem quadro de pessoal parametrizado consoante ao que dispõe a Portaria do Ministério da Saúde?

Caso afirmativo: Há incentivo financeiro de custeio para a manutenção do serviço? Se sim, qual o valor do repasse? Favor informar os valores recebidos mês a mês, para o corrente ano.

Caso negativo: Solicita-se sejam informadas quais das equipes e os respectivos profissionais que faltam na composição.

3) Qual foi o número de atendimentos de serviço de atenção domiciliar (SAD) prestados pelo Município, neste ano de 2017? Favor informar o número de atendimentos mês a mês.

4) Quais são os critérios utilizados pela municipalidade para que o serviço seja concedido ao cidadão, garantindo estabilidade clínica do seu estado de saúde?

S/S, 25 de setembro de 2017.

**FERNANDO DINI**  
**VEREADOR PMDB**

RECEBIDA NA CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA EM 25/09/2017 ÀS 16:50 HORAS. FOLIO: 12057 URB: 02/14

GP-RIM-2641/17

Sorocaba, 16 de outubro de 2017

**J. AO EXPEDIENTE EXTERNO**

  
MANGA  
PRESIDENTE

Senhor Presidente,

Em atenção ao requerimento nº 2487/2017, de autoria do vereador Fernando Alves Lisboa Dini e aprovado por esse Legislativo, no qual solicita informações sobre serviço de atenção domiciliar em saúde, solicitamos a Vossa Excelência a prorrogação do prazo da resposta por mais 15 dias, tendo em vista a necessidade de levantamento das informações.

Sendo só para o momento, subscrevemo-nos renovando os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

  
**MARIO MARTE MARINHO JUNOR**  
Secretário de Relações Institucionais e Metropolitanas

Excelentíssimo Senhor  
**VEREADOR RODRIGO MAGANHATO**  
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal  
SOROCABA – SP

GP-RIM-2756/17

Sorocaba, 24 de outubro de 2017  
**J. AO EXPEDIENTE EXTERNO**

Senhor Presidente,

  
MANGA  
PRESIDENTE

Em resposta ao requerimento nº 2487/17, de autoria do nobre vereador Fernando Alves Lisboa Dini e aprovado por esse Legislativo, no qual solicita informações sobre serviço de atenção domiciliar em saúde, informamos a Vossa Excelência com os esclarecimentos da SES - Secretaria da Saúde, que:

1. Neste momento o Serviço de Atendimento Domiciliar é prestado em parte pelas unidades Básicas de Saúde Estratégia de Saúde da Família aos pacientes classificados como de menor risco, e em parte pelo Programa Melhor em Casa, cujo objetivo é atender os pacientes de maior gravidade, sendo composta para tanto por 5 equipes multiprofissionais (EMAD – Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar) e uma (EMAP – Equipes Multiprofissionais de Apoio);

2. Sim, nossas 5 equipes são devidamente parametrizadas, consoante à Portaria Ministerial nº 825, de 25 de abril de 2016, constando no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme as normativas de cadastramento vigentes. Dessa forma, há rubrica específica repassada ao fundo municipal, que segundo a mesma portaria o repasse para EMAD tipo 1 é de R\$ 50000,00/mês e para a EMAP R\$ 6000,00/mês. Até o momento segundo informações o setor de convênios da Secretaria de Saúde é de R\$ 256000,00/mês.

3. Até o presente momento a produção mensal de atendimentos foi de:

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro
1382	1024	1313	1149	1630	1284	1386	1657	1515

4. Os critérios estabelecidos para o serviço são regidos pela Portaria Ministerial anexa nº 825, de 25 de Abril de 2016.

Destacamos que até o presente momento esta municipalidade atende aos pacientes de menor risco, classificados como AD1 e de maior risco AD2, sendo que é opção desta gestão trabalharmos alinhados à Portaria Ministerial, o que nos vem trazendo à necessidade de readequação, fortalecendo o atendimento aos municípios classificados como AD2 e AD3.

Para tanto se segue até o presente momento o cronograma de atendimento mínimo de intervalo para pacientes de menor risco quatro meses e para os de maior risco dois meses, cabendo atendimento, mensais, quinzenais, semanais conforme a gravidade de cada paciente.

Sendo só para o momento, subscrevemo-nos renovando os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

  
**MARIO MARTE MARINHO JUNIOR**  
Secretário de Relações Institucionais e Metropolitanas

Excelentíssimo Senhor  
**VEREADOR RODRIGO MAGANHATO**  
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal  
SOROCABA – SP

PROT: 171420 VINC: 01/2017

PORTARIA Nº 825, DE 25 DE ABRIL DE 2016.

Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.

**O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece os princípios e as diretrizes do SUS, de universalidade do acesso, integralidade da atenção e descentralização político administrativa com direção única em cada esfera de governo;

Considerando o art. 15, inciso IV, da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que institui o Estatuto do Idoso;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 29 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990;

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências, institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS e considera a Atenção Domiciliar como um de seus componentes;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica;

Considerando a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 11, de 26 de janeiro de 2006, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;

Considerando a Portaria nº 761/SAS/MS, de 8 de julho de 2013, que estabelece normas para o cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

Considerando a Humanização como Política transversal na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, expressa no documento: "HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS"; e

Considerando a necessidade de reformulação da Portaria nº 963/GM/MS, de 27 de maio de 2013, no intuito de qualificação da Atenção Domiciliar, bem como de adequação da normativa em função das mudanças no âmbito da gestão federal do programa, de forma a garantir o financiamento das equipes em funcionamento, resolve:

## CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria redefine a Atenção Domiciliar (AD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.

Art. 2º Para efeitos desta Portaria considera-se:

I – Atenção Domiciliar (AD): modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados:

II - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD): serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP); e

III - cuidador: pessoa(s), com ou sem vínculo familiar com o usuário, apta(s) para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá(ão) estar presente(s) no atendimento domiciliar.

Art. 3º O SAD tem como objetivos:

I - redução da demanda por atendimento hospitalar;

II - redução do período de permanência de usuários internados;

III - humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e

IV - a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da RAS.

Art. 4º A AD seguirá as seguintes diretrizes:

I - ser estruturada de acordo com os princípios de ampliação e equidade do acesso, acolhimento, humanização e integralidade da assistência, na perspectiva da RAS;

II - estar incorporada ao sistema de regulação, articulando-se com os outros pontos de atenção à saúde;

III - adotar linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadoras baseadas nas necessidades do usuário, reduzindo a fragmentação da assistência e valorizando o trabalho em equipes multiprofissionais e interdisciplinares; e

IV - estimular a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do(s) cuidador(es).

## CAPÍTULO II

### DA INDICAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO DOMICILIAR

#### Seção I

##### Da indicação e das modalidades de Atenção Domiciliar

Art. 5º A AD é indicada para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar de maneira temporária ou definitiva ou em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador.

Art. 6º A AD será organizada em três modalidades:

I - Atenção Domiciliar 1 (AD 1);

II - Atenção Domiciliar 2 (AD 2); e

III - Atenção Domiciliar 3 (AD 3).

§ 1º A determinação da modalidade está atrelada às necessidades de cuidado peculiares a cada caso, em relação à periodicidade indicada das visitas, à intensidade do cuidado multiprofissional e ao uso de equipamentos.

§ 2º A divisão em modalidades é importante para a compreensão do perfil de atendimento prevalente, e, consequentemente, para adequado planejamento e gestão dos recursos humanos, materiais necessários, e fluxos intra e intersetoriais.

Art. 7º Nas três modalidades de AD, as equipes responsáveis pela assistência têm como atribuição:

- I - trabalhar em equipe multiprofissional integrada à RAS;
- II - identificar, orientar e capacitar o(s) cuidador(es) do usuário em atendimento, envolvendo-o(s) na realização de cuidados, respeitando seus limites e potencialidades, considerando-o(s) como sujeito(s) do processo;
- III - acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários, familiares ou cuidadores;
- IV - promover espaços de cuidado e de trocas de experiências para cuidadores e familiares;
- V - utilizar linguagem acessível, considerando o contexto;
- VI - pactuar fluxos para atestado de óbito, devendo ser preferencialmente emitido por médico da EMAD ou da Equipe de Atenção Básica do respectivo território;
- VII - articular, com os demais estabelecimentos da RAS, fluxos para admissão e alta dos usuários em AD, por meio de ações como busca ativa e reuniões periódicas; e
- VIII - participar dos processos de educação permanente e capacitações pertinentes.

Art. 8º Considera-se elegível, na modalidade AD 1, o usuário que, tendo indicação de AD, requeira cuidados com menor frequência e com menor necessidade de intervenções multiprofissionais, uma vez que se pressupõe estabilidade e cuidados satisfatórios pelos cuidadores.

§ 1º A prestação da assistência à saúde na modalidade AD 1 é de responsabilidade das equipes de atenção básica, por meio de acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso.

§ 2º As equipes de atenção básica que executarem as ações na modalidade AD 1 devem ser apoiadas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, ambulatórios de especialidades e centros de reabilitação.

Art. 9º Considera-se elegível na modalidade AD 2 o usuário que, tendo indicação de AD, e com o fim de abreviar ou evitar hospitalização, apresente:

- I - afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação;
- II - afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal;
- III - necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário; ou
- IV - prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

Art. 10. Considera-se elegível, na modalidade AD 3, usuário com qualquer das situações listadas na modalidade AD 2, quando necessitar de cuidado multiprofissional mais frequente, uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade (por exemplo, ventilação mecânica, paracentese de repetição, nutrição parenteral e transfusão sanguínea), usualmente demandando períodos maiores de acompanhamento domiciliar.

Art. 11. O atendimento aos usuários elegíveis nas modalidades AD 2 e AD 3 é de responsabilidade do SAD.

Parágrafo único. Fica facultado à EMAD Tipo 2 prestar assistência apenas na modalidade AD 2, caso não possua condições técnicas e operacionais para a execução da modalidade AD 3.

Art. 12. Ao usuário em AD acometido de intercorrências agudas será garantido atendimento, transporte e retaguarda para as unidades assistenciais de funcionamento 24 (vinte e quatro) horas/dia, previamente definidas como referência para o usuário.

Art. 13. A admissão de usuários dependentes funcionalmente, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), será condicionada à presença de cuidador(es) identificado(s).

Art. 14. Será inelegível para a AD o usuário que apresentar pelo menos uma das seguintes situações:

- I - necessidade de monitorização contínua;
- II - necessidade de assistência contínua de enfermagem;
- III - necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;
- IV - necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência; ou
- V - necessidade de uso de ventilação mecânica invasiva, nos casos em que a equipe não estiver apta a realizar tal procedimento.

Art. 15. O descumprimento dos acordos assistenciais entre a equipe multiprofissional e o usuário, familiar(es) ou cuidador(es) poderá acarretar a exclusão do usuário do SAD, ocasião na qual o atendimento do usuário se dará em outro serviço adequado ao seu caso, conforme regulação local.

## Seção II Do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Art. 16. As equipes que compõem o SAD são:  
I - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), que pode ser constituída como:

- a) EMAD Tipo 1; ou
  - b) EMAD Tipo 2; e
- II - Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

§ 1º A EMAD e a EMAP devem ser cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme as normativas de cadastramento vigentes.

§ 2º A EMAD é pré-requisito para constituição de um SAD, não sendo possível a implantação de uma EMAP sem a existência prévia de uma EMAD.

Art. 17. A EMAD terá a seguinte composição mínima:  
I - EMAD Tipo 1:



a) profissional(is) médico(s) com somatório de carga horária semanal (CHS) de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho por equipe;

b) profissional(is) enfermeiro(s) com somatório de CHS de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho por equipe;

c) profissional(is) fisioterapeuta(s) ou assistente(s) social(is) com somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho por equipe; e

d) profissionais auxiliares ou técnicos de enfermagem, com somatório de CHS de, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas de trabalho por equipe;

II - EMAD Tipo 2:

a) profissional médico com CHS de, no mínimo, 20 (vinte) horas de trabalho;

b) profissional enfermeiro com CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho;

c) profissional fisioterapeuta ou assistente social com somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho; e

d) profissionais auxiliares ou técnicos de enfermagem, com somatório de CHS de, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas de trabalho.

Parágrafo único. Nenhum profissional componente de EMAD poderá ter CHS inferior a 20 (vinte) horas de trabalho.

Art. 18. A EMAP terá composição mínima de 3 (três) profissionais de nível superior, escolhidos entre as ocupações listadas a seguir, cuja soma das CHS de seus componentes será de, no mínimo, 90 (noventa) horas de trabalho:

I - assistente social;

II - fisioterapeuta;

III - fonoaudiólogo;

IV - nutricionista;

V - odontólogo;

VI - psicólogo;

VII - farmacêutico; ou

VIII - terapeuta ocupacional.

Parágrafo único. Nenhum profissional componente da EMAP poderá ter CHS inferior a 20 (vinte) horas de trabalho.

### Seção III

#### Do Funcionamento do SAD

Art. 19. O SAD será organizado a partir de uma base territorial, sendo referência em atenção domiciliar para uma população definida e se relacionará com os demais serviços de saúde que compõem a RAS, em especial com a atenção básica, atuando como matriciadores dessas equipes, quando necessário.

§ 1º A EMAD realizará atendimento, no mínimo, 1 (uma) vez por semana a cada usuário.

§ 2º A EMAP será acionada somente a partir da indicação clínica da EMAD, para dar suporte e complementar suas ações.

§ 3º Durante o período em que o usuário estiver sob os cuidados do SAD, a equipe de atenção básica de sua referência deverá compartilhar o cuidado, participando na elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) daquele usuário.

§ 4º O SAD deverá articular-se com os outros serviços da RAS, principalmente hospitais, serviços de urgência e Atenção Básica, buscando evitar demanda direta dos usuários.

Art. 20. A admissão do usuário ao SAD exigirá a sua prévia concordância e de seu familiar ou, na inexistência de familiar, de seu cuidador, com assinatura de termo de esclarecimento e responsabilidade.

Art. 21. Em Municípios com porte populacional que permita a implantação de mais de 1 (uma) EMAD, fica facultada a organização do SAD a partir de arranjos diferenciados compostos por EMAD responsável pelo cuidado de pacientes com características específicas, tais como equipes voltadas para o atendimento infantil e neonatal.

Art. 22. Estima-se, em média, o atendimento de 60 (sessenta) usuários para cada EMAD Tipo 1 e 30 (trinta) usuários para cada EMAD Tipo 2, mensalmente.

Art. 23. O SAD ofertará, no mínimo, 12 (doze) horas/dia de funcionamento, de modo que o trabalho da EMAD seja no formato de cuidado horizontal (diarista) em dias úteis e nos finais de semana e feriados, de forma a assegurar a continuidade da atenção em saúde, podendo utilizar, nestas ocasiões, o regime de plantão.

Parágrafo único. A EMAD deverá apoiar a EMAD nos dias úteis e, quando necessário, ter escala especial para finais de semana e feriados.

Art. 24. As equipes contarão com infraestrutura especificamente destinada para o seu funcionamento que contemple:

- I - equipamentos;
- II - material permanente e de consumo;
- III - aparelho telefônico; e
- IV - veículo(s) para locomoção das equipes.

§ 1º Os equipamentos e os materiais citados no "caput", bem como os prontuários dos usuários atendidos pelo SAD serão instalados na estrutura física de unidade de saúde municipal, estadual ou do Distrito Federal, a critério do gestor de saúde local.

§ 2º Não é obrigatório que o SAD possua sede própria, podendo estar sediado em estabelecimento de saúde, conforme regras definidas em normativa específica.

### CAPÍTULO III DOS REQUISITOS E FLUXOS PARA HABILITAÇÃO DO SAD

#### Seção I

## Dos requisitos para habilitação

Art. 25. São requisitos para habilitação do SAD:

I - população municipal igual ou superior a 20.000 (vinte mil) habitantes, com base na população mais recente estimada pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);

II - hospital de referência no Município ou região a qual integra; e

III - cobertura de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) habilitado e em funcionamento.

§ 1º A população mínima referida no inciso I do “caput” pode ser atingida por um Município, isoladamente, ou por meio de agrupamento de Municípios cuja população seja inferior a 20.000 (vinte mil) habitantes, devendo ocorrer, nesse caso, prévia pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e, se houver, na Comissão Intergestores Regional (CIR);

§ 2º Em Municípios com população igual ou superior a 40.000 (quarenta mil) habitantes será aceito serviço de atendimento móvel de urgência equivalente ao SAMU.

§ 3º Os Municípios com proposta de SAD por meio de agrupamento deverão celebrar convênio, pactuar Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP) ou estabelecer outro formato jurídico interfederativo responsável por registrar as atribuições e responsabilidades entre os entes federativos.

§ 4º Os Municípios referidos no § 3º deverão aprovar os acordos celebrados entre si na respectiva CIB ou na CIR, se houver, e enviá-los ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (DAHU/SAS/MS), juntamente com o projeto referido na Seção seguinte.

§ 5º No caso de o proponente do SAD ser a Secretaria Estadual de Saúde, o projeto deverá ser pactuado com o gestor municipal de saúde do(s) Município(s) em que o SAD atuará, aprovado na CIB, não sendo permitida a duplicidade de proponentes para um mesmo Município.

§ 6º No caso do § 5º, o documento com o registro da pactuação deverá ser enviado ao DAHU/SAS/MS juntamente com o projeto referido na Seção seguinte.

Art. 26. Os Municípios com população igual ou superior a 40.000 (quarenta mil) habitantes poderão solicitar habilitação de EMAD Tipo 1.

Art. 27. Municípios com população inferior a 40.000 (quarenta mil) habitantes poderão solicitar habilitação de EMAD Tipo 2, individualmente, se tiverem população entre 20.000 (vinte mil) e 39.999 (trinta e nove mil e novecentos e noventa e nove) habitantes ou por meio de agrupamento, no caso daqueles com menos de 20.000 (vinte mil) habitantes.

Art. 28. Municípios com população igual ou maior que 150.000 (cento e cinquenta mil) habitantes, poderão solicitar a segunda EMAD e, sucessivamente, 1 (uma) nova EMAD a cada 100.000 (cem mil) novos habitantes.

como providenciará o devido encaminhamento interno com vistas à publicação de ato normativo de habilitação dos entes federativos beneficiários.

§ 1º Publicada a portaria de habilitação, o gestor local deverá implantar a(s) equipe(s) solicitada(s), promovendo o cadastramento destas no SCNES em até 3 (três) meses, a contar da data de publicação da sua portaria de habilitação, sob pena de perder sua respectiva habilitação.

§ 2º Equipes descadastradas do SCNES por 6 (seis) competências seguidas ou com suspensão de repasse de recursos de custeio por mais de 6 (seis) competências seguidas em função das irregularidades previstas no art. 36 desta Portaria, terão suas habilitações automaticamente revogadas.

Art. 32. O cadastramento das EMAD e EMAP, no SCNES, deverá ser feito em unidades cujas mantenedoras sejam as secretarias de saúde estaduais, do Distrito Federal ou municipais ou, ainda, unidades que façam parte da rede conveniada ao SUS, conforme as regras de cadastramento publicadas em ato específico.

Art. 33. Os estabelecimentos de saúde credenciados no código 13.01 (Internação Domiciliar) até a data de publicação desta Portaria permanecerão habilitados e continuarão recebendo os recursos financeiros devidos por meio de Autorização de Internação Hospitalar (AIIH), informadas no SIH-SUS.

§ 1º Após a publicação desta Portaria, não poderão ser habilitados novos estabelecimentos de saúde no código 13.01.

§ 2º Não será permitido o registro concomitante de usuário em serviço com habilitação 13.01 e em SAD, sendo considerado faturamento duplicado.

#### CAPÍTULO IV DO FINANCIAMENTO

Art. 34. O incentivo financeiro de custeio para a manutenção do SAD será distribuído da seguinte forma:

- I - R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) por mês para cada EMAD tipo 1;
- II - R\$ 34.000,00 (trinta e quatro mil reais) por mês para cada EMAD tipo 2; e
- III - R\$ 6.000,00 (seis mil reais) por mês para cada EMAP.

Parágrafo único. O incentivo financeiro será repassado mensalmente do Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiado.

Art. 35. O repasse do incentivo financeiro previsto no art. 34 será condicionado ao cumprimento dos seguintes requisitos:

- I - recebimento, análise técnica e aprovação, pelo Ministério da Saúde, do projeto de criação ou ampliação do SAD;
- II - habilitação do Município, Estado ou Distrito Federal com o quantitativo de equipes que comporão o SAD, por meio de portaria publicada no Diário Oficial da União (DOU); e

Art. 29. Todos os Municípios com uma EMAD, tipo 1 ou tipo 2, poderão solicitar 1 (uma) EMAP, sendo possível a implantação de mais 1 (uma) EMAP a cada 3 (três) EMAD a mais implantadas.

## Seção II

### Conteúdo e fluxo do projeto para criação ou ampliação do SAD

Art. 30. O gestor de saúde do Município, Estado ou Distrito Federal deverá elaborar projeto para criação ou ampliação do SAD, contemplando os seguintes requisitos:

I - quadro resumo que contenha os seguintes dados: Município, Unidade Federativa, população, nome e contatos (telefone e e-mail) do Coordenador ou Referência Técnica da Atenção Domiciliar, proponente (Município, Estado ou Distrito Federal), número de equipes por tipo, confirmação de SAMU ou serviço equivalente e confirmação de hospital de referência no Município ou região;

II - objetivos do projeto;

III - caracterização do(s) ente(s) federativo(s) proponentes, a partir de dados sócio-demográficos, da descrição dos serviços de saúde existentes e perfil epidemiológico, com problematização e justificativas para a implantação da política;

IV - especificação do número de equipes (EMAD e EMAP) previstas, observados os critérios e os prazos descritos nesta Portaria, incluindo os territórios de abrangência;

V - quadro de profissionais, mencionando as CHS;

VI - descrição da inserção do SAD na RAS, incluindo serviços de referência, de forma a assegurar fluxos para:

a) admissão, alta e intercorrências com a rede básica, de urgências e hospitalar;

b) encaminhamentos para especialidades e para métodos complementares de diagnóstico tanto para situações eletivas quanto de urgência;

c) confirmação e expedição de atestado de óbito domiciliar; e

d) transporte e remoção do usuário, dentro das especificidades locais, tanto em situações eletivas indicadas pelo SAD, quanto de urgência;

VII - descrição da infraestrutura para o SAD, incluindo-se área física, mobiliário, telefone, equipamentos, veículo(s) para locomoção da(s) EMAD e EMAP;

VIII - descrição do funcionamento do SAD, com garantia de cobertura de 12 (doze) horas diárias, inclusive nos finais de semana e feriados;

IX - proposta de educação permanente e capacitação para profissionais do SAD e cuidadores, indicando periodicidade e temáticas; e

X - descrição de estratégias de monitoramento e avaliação do SAD, tomando como referência os indicadores propostos no Manual de Monitoramento e Avaliação: Programa Melhor em Casa, disponível no sítio eletrônico do Ministério da Saúde.

§ 1º Para Municípios com menos de 20.000 habitantes agrupados para proposta de SAD, o projeto deve observar requisitos adicionais descritos no Manual Instrutivo do SAD, bem como o documento previsto no § 2º do art. 25 desta Portaria.

§ 2º O gestor de saúde local enviará o projeto para criação ou ampliação do SAD ao DAHU/SAS/MS, por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde. (SAIPS).

Art. 31. O DAHU/SAS/MS fará a análise do projeto de criação ou ampliação do SAD, considerando-se as diretrizes e critérios previstos nesta Portaria e a disponibilidade orçamentária, bem

III – inclusão, pelo gestor local de saúde, da(s) EMAD e, se houver, da(s) EMAP no SCNES, correspondendo ao início de funcionamento destas, condicionando, assim, o início do repasse financeiro mensal.

Art. 36. O Ministério da Saúde suspenderá os repasses dos incentivos financeiros definidos nesta Portaria nas seguintes situações:

I - inexistência ou desativação do estabelecimentos de saúde em que as EMAD e EMAP estiverem sediadas;

II - ausência, por um período superior a 60 (sessenta) dias, de qualquer um dos profissionais que compõem as EMAD e EMAP, com exceção dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica;

III - descumprimento da carga horária mínima prevista para os profissionais das EMAD e EMAP; ou

IV - falha na alimentação do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB), ou outro que o substitua, por três competências seguidas.

Parágrafo único. As situações descritas neste artigo serão constatadas por meio de monitoramento dos sistemas de informação, por supervisão direta do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado ou do Distrito Federal, ou por auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/SGEP/MS), sem prejuízo da apuração, de ofício, de eventual comunicação de irregularidade.

Art. 37. Além do disposto no art. 36, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do Programa, acrescidos da correção monetária prevista em lei; e

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 38. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 39. Eventual complementação aos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio das ações do SAD é de responsabilidade conjunta dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB e, se houver, na CIR.

Art. 40. Os recursos orçamentários objetos desta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585.000G - Atenção à Saúde da População em Média e Alta Complexidade - Melhor em Casa e possuem caráter plurianual.

Parágrafo único. Os recursos serão destinados ao custeio das EMAD e EMAP cadastradas no SCNES no mês anterior ao da respectiva competência financeira, sendo responsabilidade dos gestores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a manutenção e atualização dessas informações.

Art. 41. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, aos fundos municipais e estaduais de saúde, conforme valores descritos no Anexo.

## CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 42. Fica atualizado o quantitativo de habilitações de equipes de EMAD e EMAP, com base nas equipes cadastradas no SCNES na competência definitiva de dezembro de 2015, considerando-se as proporções e os prazos previstos nos art. 29 e 31 desta Portaria.

§ 1º As equipes cadastradas no SCNES até a publicação desta Portaria, previamente habilitadas, serão consideradas vigentes e automaticamente inclusas na relação constante do Anexo a esta Portaria.

§ 2º Desde a competência financeira de janeiro/2016, fica autorizada a transferência do custeio mensal de 1/12 (um doze avos) do valor anual aos entes beneficiários, conforme detalhado no Anexo.

§ 3º Novas habilitações ocorrerão por meio de portarias com esta finalidade, observando-se o disposto nesta Portaria e as disponibilidades orçamentárias e financeiras de cada exercício.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 44. Ficam revogadas:

I - a Portaria nº 963/GM/MS, de 27 de maio de 2013, publicada no DOU nº 101, Seção 1, do dia seguinte, p. 30;

II - a Portaria nº 1.208/GM/MS, de 18 de junho de 2013, publicada no DOU nº 116, Seção 1, do dia seguinte, p. 37;

III - a Portaria nº 1.505/GM/MS, de 24 de julho de 2013, publicada no DOU nº 142, Seção 1, do dia seguinte, p. 33; e

IV - a Portaria nº 2.290/GM/MS, de 21 de outubro de 2014, publicada no DOU nº 204, Seção 1, do dia seguinte, p. 39.

MARCELO CASTRO

ANEXO

Planilha 1 –EQUIPES HABILITADAS (EM NÚMERO DE EQUIPES POR TIPO E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL)

Quantitativo de Equipes Habilitadas							Custeio anual		
UF	IBGE	Município	PROPONENTE	EMAD 1	EMAD 2	EMAP	EMAD 1 (R\$)	EMAD 2 (R\$)	EMAP (R\$)
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AC	120040	RIO BRANCO	Municipal	1	0	0	600.000,00		
AC	120040	RIO BRANCO	Estadual	1	0	0	600.000,00		
AL	270030	ARAPIRACA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00		72.000,00
AL	270040	ATALAIA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270140	CAMPO ALEGRE	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270290	GIRAU DO PONCIANO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
AL	270400	JUNQUEIRO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
AL	270430	MACEIO	Municipal	7	0	2	4.200.000,00		144.000,00
AL	270470	MARECHAL DEODORO	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270630	PALMEIRA DOS INDIOS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270800	SANTANA DO IPANEMA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270860	SAO MIGUEL DOS CAMPOS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270915	TEOTONIO VILELA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270930	UNIAO DOS PALMARES	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
AL	270940	VICOSA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
AM	130185	IRANDUBA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
AM	130260	MANAUS	Estadual	9	0	3	5.400.000,00	-	216.000,00
AM	130406	TABATINGA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
AP	160030	MACAPA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
BA	290120	ANAGE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00



BA	29032 0	BARREIRAS	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29039 0	BOM JESUS DA LAPA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29052 0	CAETITE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29057 0	CAMACARI	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29059 0	CAMPO ALEGRE DE LOURDES	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29068 7	CAPIM GROSSO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29101 0	DOM BASILIO/ Rio das Contas	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29107 2	EUNAPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
BA	29108 0	FEIRA DE SANTANA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
BA	29108 0	FEIRA DE SANTANA	Estado	1	0	1	600.000,00		72.000,00
BA	29117 0	GUANAMBI	Estadual	1	0	1	600.000,00		72.000,00
BA	29132 0	IBOTIRAMA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29136 0	ILHEUS	Estadual	1	0	1	600.000,00		72.000,00
BA	29136 0	ILHEUS	Municipal	1	0	0	600.000,00		
BA	29146 5	ITABELA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29156 0	ITAMARAJU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29161 0	ITAPARICA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29170 0	ITIUBA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29177 0	JAGUARARI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29180 0	JEQUIE	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29181 0	JEREMOABO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29184 0	JUAZEIRO	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29192 0	LAURO DE FREITAS	Estadual	1	0	0	600.000,00		
BA	29201 0	MAIRI	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
BA	29210 0	MATA DE SAO JOAO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29212 0	MIGUEL CALMON	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
BA	29230 0	NOVA VICOSA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00

BA	29251 0	POCOES	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29253 0	PORTO SEGURO	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
BA	29264 0	RIACHO DE SANTANA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29274 0	SALVADOR	Estadual	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
BA	29274 0	SALVADOR	Municipal	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
BA	29284 0	SANTA RITA DE CASSIA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29286 0	SANTO AMARO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29305 0	SERRINHA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29307 0	SIMOES FILHO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29313 5	TEIXEIRA DE FREITAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
BA	29325 0	UNA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
BA	29333 0	VITORIA DA CONQUISTA	Estadual	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23017 0	Aurora	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
CE	23035 0	CASCADEL	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23042 0	CRATO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23042 8	EUSEBIO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23049 5	GUAUBA	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
CE	23052 3	HORIZONTE	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
CE	23058 0	IPU	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
CE	23062 5	ITAITINGA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	23063 0	ITAPAGE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23069 0	JAGUARIBE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	23073 0	JUAZEIRO DO NORTE	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
CE	23076 5	MARACANAU	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
CE	23077 0	MARANGUAPE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23081 0	MAURITI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23097 0	PACATUBA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00

CE	23102 0	PARACURU	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
CE	23102 5	PARAIPABA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	23107 0	PENTECOSTE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	23114 0	QUIXERAMOBIM	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23116 0	REDENCAO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
CE	23124 0	SAO GONCALO DO AMARANTE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
CE	23129 0	SOBRAL	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
CE	23141 0	VICOSA DO CEARA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
DF	53001 0	BRASILIA	Estadual	13	0	5	7.800.000,00	-	360.000,00
GO	52002 5	AGUAS LINDAS DE GOIAS	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
GO	52014 0	APARECIDA DE GOIANIA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
GO	52045 0	CALDAS NOVAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52062 0	CRISTALINA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52080 0	FORMOSA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52086 0	GOIANESIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52087 0	GOIANIA	Municipal	8	0	3	4.800.000,00	-	216.000,00
GO	52089 0	GOIAS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	52100 0	INHUMAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52125 0	LUZIANIA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
GO	52131 0	MINEIROS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52145 0	NEROPOLIS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	52152 3	NOVO GAMA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52156 0	PADRE BERNARDO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	52171 0	PIRACANJUBA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
GO	52176 0	PLANALTINA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52185 0	QUIRINOPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52189 0	RUBIATABA/ Ipiranga de Goiás	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00

GO	52204 5	SENADOR CANEDO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
GO	52218 5	VALPARAISO DE GOIAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	21006 0	AMARANTE DO MARANHAO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MA	21023 2	BURITICUPU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	21033 0	CODO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	21038 0	DOM PEDRO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MA	21048 0	GRAJAU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	21053 0	IMPERATRIZ	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
MA	21075 0	PACO DO LUMIAR	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	21090 0	PORTO FRANCO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MA	21112 0	SAO JOSE DE RIBAMAR	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MA	21113 0	SAO LUIS	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
MA	21115 0	SAO MATEUS DO MARANHAO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31056 0	BARBACENA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31062 0	BELO HORIZONTE	Municipal	12	0	1	7.200.000,00	-	72.000,00
MG	31067 0	BETIM	Municipal	4	0	1	2.400.000,00	-	72.000,00
MG	31074 0	Bom Despacho	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31134 0	CARATINGA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31186 0	CONTAGEM	Municipal	6	0	0	3.600.000,00	-	-
MG	31267 0	FRANCISCO SA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	31298 0	IBIRITE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31333 0	ITAOBIM	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	31350 5	JAIBA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	31358 0	JEQUITINHONHA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	31367 0	JUIZ DE FORA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
MG	31376 0	LAGOA SANTA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31431 0	MONTE CARMELO	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-

MG	31433 0	MONTES CLAROS	Municipal	4	0	1	2.400.000,00	-	72.000,00
MG	31448 0	NOVA LIMA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31471 0	PARA DE MINAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31518 0	POCOS DE CALDAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31567 0	SABARA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
MG	31637 0	SAO LOURENCO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31655 3	SARZEDO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	31680 0	TAIOBEIRAS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MG	31701 0	UBERABA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
MG	31702 0	UBERLANDIA	Municipal	7	0	3	4.200.000,00	-	216.000,00
MG	31707 0	VARGINHA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MG	31712 0	VESPASIANO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MS	50027 0	CAMPO GRANDE	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
MS	50032 0	CORUMBA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
MS	50033 0	COXIM	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MS	50076 9	SAO GABRIEL DO OESTE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
MT	51026 7	CAMPO VERDE	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
MT	51084 0	VARZEA GRANDE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15008 0	ANANINDEUA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
PA	15014 0	BELÉM	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15022 0	CAPANEMA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15024 0	CASTANHAL	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15027 0	CONCEICAO DO ARAGUAIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15030 9	GOIANESIA DO PARA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PA	15032 0	IGARAPE-ACU	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PA	15038 0	JACUNDA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15054 3	OURILANDIA DO NORTE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00

PA	15061 3	REDENCAO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15067 0	SANTANA DO ARAGUAIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15073 0	SAO FELIX DO XINGU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15079 5	TAILANDIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15080 8	TUCUMA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PA	15081 0	TUCURUI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15081 2	ULIANOPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PA	15084 0	XINGUARA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PB	25044 0	CONCEICAO/ Serra Grande	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	25046 0	CONDE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	25051 0	CUITE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PB	25063 0	GUARABIRA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PB	25070 0	ITAPORANGA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	25075 0	JOAO PESSOA	Municipal	7	0	3	4.200.000,00	-	216.000,00
PB	25097 0	MONTEIRO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	25121 0	POMBAL	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PB	25125 0	QUEIMADAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	26000 5	ABREU E LIMA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	26005 0	AGUAS BELAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	26029 0	CABO DE SANTO AGOSTINHO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	26041 0	CARUARU	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
PE	26062 0	GOIANA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PE	26076 0	ILHA DE ITAMARACA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PE	26077 5	ITAPISSUMA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PE	26079 0	JABOATAO DOS GUARARAPES	Municipal	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
PE	26088 0	LAJEDO	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
PE	26111 0	PETROLINA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00

PE	26116 0	RECIFE	Municipal	9	0	3	5.400.000,00	-	216.000,00
PE	26130 0	SAO BENTO DO UNA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
PE	26131 0	SAO CAITANO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PE	26133 0	SAO JOAQUIM DO MONTE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PE	26164 0	VITORIA DE SANTO ANTAO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PI	22012 0	BARRAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PI	22019 0	BOM JESUS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	22023 0	CANTO DO BURITI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	22039 0	FLORIANO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PI	22055 0	JOSE DE FREITAS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	22057 0	LUIS CORREIA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	22079 0	PEDRO II	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	22084 0	PIRIPIRI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PI	22100 0	SAO JOAO DO PIAUI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	22106 0	SAO RAIMUNDO NONATO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PI	22110 0	TERESINA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
PI	22113 0	VALENCA DO PIAUI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PR	41037 0	CAMBE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PR	41048 0	CASCADEL	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
PR	41069 0	CURITIBA	Municipal	10	0	3	6.000.000,00	-	216.000,00
PR	41094 0	GUARAPUAVA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PR	41137 0	LONDRINA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
PR	41179 0	PALOTINA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
PR	41184 0	PARANAVAI	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
PR	41240 5	SANTA TEREZINHA DE ITAIPU	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	33001 0	ANGRA DOS REIS	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	33004 0	BARRA MANSA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00

RJ	33004 5	BELFORD ROXO	Municipal	4	0	2	2.400.000,00	-	144.000,00
RJ	33010 0	CAMPOS DOS GOYTACAZES	Municipal	4	0	2	2.400.000,00	-	144.000,00
RJ	33017 0	DUQUE DE CAXIAS	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	33020 0	ITAGUAI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33022 5	ITATIAIA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	33022 7	JAPERI	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33024 0	MACAE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33028 5	MESQUITA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	33032 0	NILOPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33034 0	NOVA FRIBURGO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33035 0	NOVA IGUACU	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RJ	33039 5	PINHEIRAL	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	33040 0	PIRAI	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	33041 4	QUEIMADOS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33042 0	RESENDE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33043 0	RIO BONITO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33045 5	RIO DE JANEIRO	Municipal	11	0	4	6.600.000,00	-	288.000,00
RJ	33049 0	SAO GONCALO	Municipal	9	0	3	5.400.000,00	-	216.000,00
RJ	33051 0	SAO JOAO DE MERITI	Municipal	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
RJ	33055 5	SEROPEDICA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33056 0	SILVA JARDIM	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RJ	33060 0	TRES RIOS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RJ	33063 0	VOLTA REDONDA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RN	24002 0	ACU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RN	24081 0	NATAL	Estadual	5	0	2	3.000.000,00	-	144.000,00
RN	24089 0	PARELHAS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
RN	24032 5	PARNAMIRIM	Estadual	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00



RN	24122 0	SAO JOSE DE MIPIBU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RO	11000 2	ARIQUEMES	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RO	11002 0	PORTO VELHO	Estadual	4	0	1	2.400.000,00	-	72.000,00
RO	11003 0	VILHENA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RS	43021 0	BENTO GONCALVES	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
RS	43046 3	CAPAO DA CANOA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
RS	43051 0	CAXIAS DO SUL	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RS	43053 5	CHARQUEADAS	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
RS	43124 0	MONTENEGRO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
RS	43134 0	NOVO HAMBURGO	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
RS	43140 5	PAROBE	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
RS	43144 0	PELOTAS	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
RS	43145 0	PINHEIRO MACHADO/ Candiota	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
RS	43149 0	PORTO ALEGRE	Municipal	9	0	1	5.400.000,00		72.000,00
RS	43168 0	SANTA CRUZ DO SUL	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
RS	43172 0	SANTA ROSA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
RS	43200 0	SAPUCAIA DO SUL	Municipal	1	0	0	600.000,00		
RS	43216 0	TRAMANDAI	Municipal	1	0	0	600.000,00		
RS	43226 0	VENANCIO AIRES	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SC	42014 0	ARARANGUA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SC	42023 0	BIGUACU	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SC	42024 0	BLUMENAU	Municipal	3	0	1	1.800.000,00		72.000,00
SC	42039 5	CAPIVARI DE BAIXO	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	
SC	42042 0	CHAPECO	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
SC	42089 0	JARAGUA DO SUL	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SC	42091 0	JOINVILLE	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SC	42105 0	MARAVILHA	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-

SE	28012 0	CANINDE DE SAO FRANCISCO	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	35010 0	ALTINOPOLIS/ Santo Antônio da Alegria	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
SP	35016 0	AMERICANA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
SP	35017 0	AMERICO BRASILIENSE	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	35032 0	ARARAQUARA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35033 0	ARARAS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35039 0	ARUJA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35041 0	ATIBAIA	Municipal	1	0	1	600.000,00		
SP	35055 0	BARRETOS	Municipal	1	0	1	600.000,00		
SP	35056 0	BARRINHA	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	35057 0	BARUERI	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SP	35059 0	BATATAIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35060 0	BAURU	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
SP	35066 0	BIRITIBA-MIRIM	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	35076 0	BRAGANCA PAULISTA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35095 0	CAMPINAS	Municipal	7	0	3	4.200.000,00	-	216.000,00
SP	35106 0	CARAPICUIBA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35128 0	COSMOPOLIS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35134 0	CRUZEIRO	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35150 0	EMBU DAS ARTES	Municipal	2	0	0	1.200.000,00		
SP	35151 0	EMBU-GUACU	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35157 0	FERRAZ DE VASCONCELOS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35167 0	GARCA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35187 0	GUARUJA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35188 0	GUARULHOS	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SP	35190 7	HORTOLANDIA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00
SP	35205 0	INDAIATUBA	Municipal	2	0	1	1.200.000,00	-	72.000,00

SP	35221 0	ITANHAEEM	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35222 0	ITAPECERICA DA SERRA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35224 0	ITAPEVA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35225 0	ITAPEVI	Municipal	2	0	0	1.200.000,00		
SP	35231 0	ITAQUAQUECETUB A	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35239 0	ITU	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35240 0	ITLPEVA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35244 0	JACAREI	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35247 0	JAGUARIUNA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35251 0	JARDINOPOLIS	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35269 0	LIMEIRA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35271 0	LINS	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35294 0	MAUA	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SP	35305 0	MOCOCA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35306 0	MOGI DAS CRUZES	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
SP	35308 0	MOJI MIRIM	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35330 0	NOVA GRANADA	Municipal	0	1	0	-	408.000,00	-
SP	35343 0	ORLANDIA	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35344 0	OSASCO	Municipal	3	0	1	1.800.000,00	-	72.000,00
SP	35347 0	OURINHOS	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35380 0	PINDAMONHANGA BA	Municipal	1	0	0	600.000,00	-	-
SP	35395 0	PITANGUEIRAS	Municipal	0	1	1	-	408.000,00	72.000,00
SP	35398 0	POA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35402 0	PONTAL	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35406 0	PORTO FELIZ	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35410 0	PRAIA GRANDE	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35433 0	RIBEIRAO PIRES	Municipal	1	0	0	600.000,00		

SP	35434 0	RIBEIRAO PRETO	Municipal	3	0	0	1.800.000,00		
SP	35439 0	RIO CLARO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35452 0	SALTO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35458 0	SANTA BARBARA D'OESTE	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35464 0	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	Municipal	1	0	1	600.000,00	-	72.000,00
SP	35478 0	SANTO ANDRE	Municipal	7	0	3	4.200.000,00	-	216.000,00
SP	35485 0	SANTOS	Municipal	4	0	1	2.400.000,00		72.000,00
SP	35487 0	SAO BERNARDO DO CAMPO	Municipal	5	0	1	3.000.000,00		72.000,00
SP	35488 0	SAO CAETANO DO SUL	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	35489 0	SAO CARLOS	Municipal	2	0	1	1.200.000,00		72.000,00
SP	35494 0	SAO JOAQUIM DA BARRA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35497 0	SAO JOSE DO RIO PARDO	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	35498 0	SAO JOSE DO RIO PRETO	Municipal	4	0	1	2.400.000,00		72.000,00
SP	35503 0	SAO PAULO	Municipal	28	0	10	16.800.000,0 0		720.000,00
SP	35503 0	SAO PAULO	Estado	1	0	0	600.000,00		
SP	35510 0	SAO VICENTE	Municipal	3	0	1	1.800.000,00		72.000,00
SP	35517 0	SERTAOZINHO	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35522 0	SOROCABA	Municipal	5	0	1	3.000.000,00		72.000,00
SP	35524 0	SUMARE	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	35528 0	TABOAO DA SERRA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	35537 0	TAQUARITINGA	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35562 0	VALINHOS	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	35567 0	VINHEDO	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
SP	35570 0	VOTORANTIM	Municipal	1	0	0	600.000,00		
SP	35571 0	VOTUPORANGA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
TO	17021 0	ARAGUAINA	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00
TO	17182 0	PORTO NACIONAL	Municipal	1	0	1	600.000,00		72.000,00

Tota l			515	82	325	309.000.000. 00	33.456.000. 00	23.400.000. 00
-----------	--	--	-----	----	-----	--------------------	-------------------	-------------------