



Considerando a avaliação técnica do Departamento de Atenção Básica - Coordenação-Geral de Saúde Bucal, constante do processo de credenciamento/habilitação desses serviços; e Considerando a Portaria nº 1095/SAS/MS, de 4 de outubro de 2012, que habilita os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) a receberem os incentivos financeiros destinados ao custeio mensal dos serviços especializados de saúde bucal, resolve:

Art. 1º Ficam definidos, na forma do Anexo a esta Portaria, os recursos financeiros destinados ao custeio mensal dos serviços especializados de saúde bucal, Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Parágrafo único. O não atendimento às condições e características definidas nas Portarias nº 599/GM/MS e nº 600/GM/MS, ambas de 23 de março de 2006 e Portaria nº 1.464/GM/MS, de 24 de junho de 2011, pelos Municípios pleiteantes, implica, a qualquer tempo, no descredenciamento da(s) Unidade(s) de Saúde.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do valor mensal para os Fundos Municipais de Saúde, correspondentes.

Parágrafo único. Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8730 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência agosto 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

UF	CÓD. M.	MUNICÍPIO	CÓDIGO NO CNES	TIPO DE REPASSE	CLASSIFICAÇÃO		INCENTIVO (R\$)
					CEO TIPO	CUSTEIO MENSAL	
PB	250250	Boqueirão	6762336	Municipal	I		8.250,00
PI	220350	Elesbão Veloso	6867774	Municipal	I		8.250,00
SC	420280	Braço do Norte	7065108	Municipal	I		8.250,00
SP	352000	Igarapé do Tietê	7049196	Municipal	I		8.250,00
SP	354260	Registro	7025203	Municipal	I		8.250,00
SP	355030	São Paulo - São Miguel CEO Tito Lopes	2751976	Municipal	I		8.250,00

PORTARIA Nº 2.372, DE 18 DE OUTUBRO DE 2012

Exclui Hospital São Cottolengo - Vila São José Bento Cottolengo do Estado de Goiás, do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II, do parágrafo único, do art. 87 da Constituição Federal; e

Considerando a Portaria nº 1.721/GM/MS, de 21 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 3.219/GM/MS, de 20 de dezembro de 2007, que estabelece recursos financeiros aos Estabelecimentos de Saúde incluídos no Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde;

Considerando as Portarias nº 3.130/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008, nº 2.506, de 30 de dezembro de 2011 e nº 1.416, de 6 de julho de 2012, que estabelece recursos financeiros a serem adicionados ao valor do Incentivo à Contratualização (IAC); e

Considerando o Memorando nº 352, de 31 de julho de 2012, da Coordenação Geral de Atenção Hospitalar/DAE/SAS/MS, resolve:

Art. 1º Fica excluído o Hospital São Cottolengo - Vila São José Bento Cottolengo (CNES) 2535939, do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos.

Art. 2º Fica estabelecida a dedução do montante anual de R\$ 2.515.657,72 (dois milhões, quinhentos e quinze mil, seiscentos e cinquenta e sete reais e setenta e dois centavos), dos recursos financeiros do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, do Estado de Goiás, conforme anexo.

Parágrafo único. A exclusão do Estabelecimento de Saúde de que trata o art. 1º do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, se dá em razão do Relatório de Auditoria (TC) nº 006.132/2012-0, do Tribunal de Contas da União em Goiás.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência setembro 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Recursos a serem deduzidos do limite financeiro anual de Média e Alta Complexidade do Estado de Goiás

PORTARIAS	IAC	INTEGRASUS	TOTAL
GM nº 3.219, de 20/12/2007	866.973,38	267.519,24	1.134.492,62
GM nº 3.130, de 24/12/2008	173.394,68	0,00	173.394,68
GM nº 2.506, de 30/11/2011	677.205,59	0,00	677.205,59
GM nº 1.416, de 06/07/2012	530.564,83	0,00	530.564,83
TOTAL	2.248.138,48	267.519,24	2.515.657,72

PORTARIA Nº 2.387, DE 18 DE OUTUBRO DE 2012

Institui a Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil em Municípios com maior prevalência de déficit ponderal em crianças menores de 5 (cinco) anos de idade.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o propósito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada por meio da Portaria nº 2.715/GM/MS, de 17 de novembro de 2011, de melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição;

Considerando a coexistência da desnutrição e da obesidade na população brasileira, em especial entre as crianças menores de 5 (cinco) anos de idade;

Considerando que a Sétima Diretriz do Plano Nacional de Saúde (PNS 2012 - 2015), que versa sobre a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde, estabelece metas de redução da desnutrição entre crianças menores de 5 anos de idade;

Considerando a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha; e

Considerando a necessidade de reforçar as ações de alimentação e nutrição de prevenção e controle da desnutrição infantil nos Municípios com altas prevalências deste agravo, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui a Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil.

Parágrafo único. A Agenda contempla Municípios com maior prevalência de déficit ponderal em crianças menores de 5 (cinco) anos de idade.

Art. 2º A atenção nutricional à desnutrição infantil consiste nos cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, diagnóstico e tratamento da desnutrição, e outros agravos nutricionais que possam existir associados às demais ações de atenção à saúde da criança menor de 5 (cinco) anos de idade.

Parágrafo único. Para os fins do disposto nesta Portaria, considera-se desnutrição infantil:

I - moderada: aquela que consiste em baixo peso para a idade da criança; e

II - grave: aquela que consiste em muito baixo peso para a idade da criança.

Art. 3º A Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição deve ser executada de maneira a articular-se integralmente com a atenção à saúde infantil e os distintos pontos de atenção à saúde, respeitadas as disposições da Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, tendo com fundamento as seguintes diretrizes:

I - vigilância alimentar e nutricional da população infantil;

II - garantia do acolhimento com avaliação e classificação do risco nutricional e adequada investigação clínica para determinação causal da desnutrição infantil moderada ou grave em crianças menores de 5 (cinco) anos de idade; e

III - garantia do acesso e da atenção à saúde diferenciada para as crianças menores de 5 (cinco) anos com desnutrição moderada ou grave.

Art. 4º São objetivos da Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil:

I - fomentar a atenção nutricional em todas as unidades básicas de saúde do Município e a regionalização da rede de atenção à saúde e nutrição infantil para a população nutricionalmente vulnerável, diminuindo-se as consequências futuras da desnutrição infantil, entre elas a obesidade na vida adulta;

II - estabelecer Projeto de Saúde do Território para atenção à desnutrição infantil, buscando-se articulação com outras políticas públicas sociais, de modo intersetorial, que possam atuar na determinação causal da desnutrição infantil e, sobretudo, quando de sua causa primária;

III - realizar a investigação clínica da criança diagnosticada com desnutrição com o estabelecimento de Projeto Terapêutico Singular para todos os casos de desnutrição grave e outros que se fizerem necessários; e

IV - estimular a organização do cuidado compartilhado entre a atenção básica e a atenção especializada em saúde, principalmente na atenção às crianças com desnutrição grave, articulando-se a rede de atenção à saúde nas regiões de saúde e nos Estados.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, considera-se Projeto de Saúde do Território e Projeto Terapêutico Singular as ferramentas metodológicas de organização do processo de trabalho na Atenção Básica, aplicadas especialmente no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, cuja descrição encontra-se disponível no sítio eletrônico www.saude.gov.br/dab.

Art. 5º Constituem-se compromissos mínimos a serem executados pelos Municípios participantes no âmbito da Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil:

I - organizar a atenção nutricional na área de saúde no âmbito de sua atuação, por meio de normatização das ações e dos processos de trabalho na atenção básica, nos centros especializados e em âmbito hospitalar, com ênfase na atenção nutricional à desnutrição infantil, incluindo-se:

a) informação do caso;

b) investigação clínica para determinação causal da desnutrição; e

c) monitoramento do tratamento e do desfecho dos casos diagnosticados;

II - realizar o suporte técnico às Equipes da Atenção Básica, do Programa de Agentes Comunitários da Saúde (ACS), da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para a realização das ações de atenção à saúde da criança, vigilância e estimulação do desenvolvimento infantil e de alimentação e nutrição na rede de atenção básica à saúde;

III - fomentar as ações de redução da desnutrição infantil na rede de atenção à saúde;

IV - fomentar as ações de prevenção e controle das carências nutricionais;

V - implementar ações de incentivo ao aleitamento materno e de promoção da alimentação complementar saudável para crianças até 2 (dois) anos de idade;

VI - promover a alimentação adequada e saudável, com base nas diretrizes do Guia Alimentar para População Brasileira;

VII - acompanhar a situação alimentar e nutricional da população por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), de que trata a Portaria nº 2.246/GM/MS, de 18 de outubro de 2004; e

VIII - registrar as informações do acompanhamento dos programas nacionais de suplementação de ferro e vitamina "A", de que tratam, respectivamente, a Portaria nº 730/GM/MS, de 13 de maio de 2005, e a Portaria nº 729/GM/MS, de 13 de maio de 2005.