PORTARIA GM/MS Nº 7.874, DE 6 DE AGOSTO DE 2025

O processo estabelecido pela **Portaria GM/MS nº 7.874/2025** para a solicitação, liberação, execução e prestação de contas dos recursos de resposta a emergências em saúde pública no âmbito do SUS, segue as etapas abaixo:

1. Publicação do Decreto e Solicitação Inicial

- **Declaração de Emergência ou Calamidade**: O poder executivo do estado, município ou Distrito Federal publica um Decreto de Emergência em Saúde Pública ou Calamidade Pública com prazo de vigência definido e relacionado a eventos epidemiológicos, desastres, crises climáticas ou desassistência. Em caso de calamidade pública, é necessário solicitar o reconhecimento federal à Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil.
- **Envio do Pedido Inicial**: O ente encaminha a solicitação do **Incremento Emergencial Inicial** ao Departamento de Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS).
- **Análise e Transferência Imediata**: O Ministério da Saúde realiza a análise documental em até **dois dias úteis** e publica a portaria autorizando a transferência imediata dos recursos da Ação 20AL. O cálculo considera percentuais de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) e da média da produção ambulatorial de urgência no SIA/SUS.

2. Elaboração e Aprovação do Plano de Ação

- **Apresentação do Plano de Ação**: Em até **30 dias corridos** após o recebimento do recurso inicial, o ente federativo deve apresentar o **Plano de Ação para Respostas à Emergência em Saúde Pública** ao Ministério da Saúde. *(O prazo pode ser prorrogado mediante solicitação formal e justificativa)*.
- **Conteúdo Obrigatório**: O Plano de Ação deve detalhar a situação epidemiológica local, a capacidade da Rede de Atenção à Saúde, danos estruturais ou perdas de insumos, a descrição detalhada das ações programadas (com prazos e custos) por eixo de atendimento, e a prestação das ações já realizadas com o aporte inicial.
- **Análise Técnica e Repasse Complementar**: O Ministério da Saúde analisa a proposta em até **20 dias úteis**. Após parecer técnico favorável, é publicada uma nova portaria autorizando o repasse do **Incremento Emergencial Complementar**, respeitando os tetos financeiros estabelecidos para os eixos de APS, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

3. Execução das Ações e Registros Oficiais

- **Uso Exclusivo em Custeio**: Os recursos repassados devem ser destinados **exclusivamente a despesas de custeio** ligadas ao atendimento da emergência (como pagamento de pessoal, medicamentos, logística e contratação temporária de serviços). É expressamente proibido o uso em obras, ampliações de prédios ou aquisição de material permanente.
- **Obrigação de Registro**: Os atendimentos prestados devem ser obrigatoriamente inseridos nos sistemas nacionais de informação do SUS (SIH, SIA, e-SUS APS, SINAN e SIM), e a posição de estoque e movimentação de medicamentos deve ser enviada ao Ministério da Saúde pelo sistema Hórus ou WebService.
- **Medidas Excepcionais**: Durante a vigência do decreto, aplicam-se flexibilizações administrativas e financeiras para apoiar a gestão local, tais como a suspensão do descredenciamento de equipes e a manutenção de repasses sem descontos motivados por falta temporária de envio de produção.

4. Aportes Adicionais e Prestação de Contas

- **Recursos Suplementares**: Caso sejam necessitados mais recursos durante a vigência do decreto, o ente pode enviar um novo Plano de Ação atualizado solicitando complemento financeiro.
- **Prestação de Contas**: A comprovação do uso dos recursos é feita de forma ordinária por meio do **Relatório Anual de Gestão (RAG)**. Relatórios específicos de execução do plano também podem ser solicitados pelo Ministério da Saúde a qualquer tempo.

- **Saldos Remanescentes**: Se a situação de emergência for encerrada ou o Plano de Ação cumprido integralmente com sobras financeiras, os saldos restantes podem ser aplicados em outras ações do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

A tabela abaixo detalha os critérios de cálculo, percentuais e limites máximos estabelecidos pela **Portaria GM/MS nº 7.874/2025** para as duas etapas de repasse financeiro (**Inicial** e **Complementar**):

Eixo de Atuação	Etapa do Repasse	Base de Cálculo / Critério de Referência	Limite Máximo / Percentual Aplicável
Atenção Primária à Saúde (APS)	**Inicial** *(imediato)*	Valor do financiamento de equipes, programas ou serviços da APS repassado na última parcela de custeio.	**10%** do valor da última parcela de custeio realizada.
Atenção Primária à Saúde (APS)	**Complementar** *(Plano de Ação)*	Financiamento das equipes, programas ou serviços da APS cofinanciados pelo Ministério da Saúde.	**10% a 20%** do valor da última parcela de custeio realizada.
Rede de Atenção às Urgências (SIA/SUS)	**Inicial** *(Municípios e DF)*	Média da série histórica dos últimos 12 meses da produção ambulatorial registrada como "Caráter de Atendimento de Urgência".	**30%** dos valores financeiros da produção ambulatorial de urgência.
Rede de Atenção às Urgências (SIA/SUS)	**Inicial** *(Estados)*	Média dos últimos 12 meses da produção ambulatorial registrada como urgência nos municípios afetados.	**30%** dos valores financeiros da produção ambulatorial de urgência dos municípios afetados.
Atenção Especializada à Saúde (MAC)	**Complementar** *(Plano de Ação)*	Avaliação do valor mensal do teto MAC vigente do ente federativo e impacto sobre os serviços.	**Percentual do teto MAC mensal**, fixado segundo análise técnica dos insumos aprovados no Plano de Ação.

Vigilância em Saúde	**Complementar** *(Plano de Ação)*	População estimada (Censo IBGE) e indicadores epidemiológicos locais.	• **Até 100%** do limite mensal do Piso de Vigilância para municípios com até 20.000 hab.• **Até 50%** do limite mensal para municípios com mais de 20.000 hab.• **Até 50%** do limite mensal para Estados e Distrito Federal.
Assistência Farmacêutica (Componente Básico)	**Complementar** *(Plano de Ação)*	Valor destinado ao financiamento da contrapartida federal pactuado na Comissão Intergestores Tripartite.	**Até 1 parcela** da contrapartida federal.
Assistência Farmacêutica (Componente Especializado)	**Complementar** *(Plano de Ação)*	Média mensal do último repasse trimestral do Grupo 1B do Componente Especializado (concedido ao Estado).	Valor equivalente à **média mensal do último repasse trimestral** do Grupo 1B.
Assistência Farmacêutica (Serviços Municipais)	**Complementar** *(Plano de Ação)*	Manutenção de serviços de farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico municipais impactadas.	**1 parcela trimestral** do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS).
Assistência Farmacêutica (Serviços Estaduais)	**Complementar** *(Plano de Ação)*	Manutenção de estabelecimentos estaduais localizados nos municípios afetados.	**1 parcela trimestral** do Qualifar-SUS correspondente ao conjunto de municípios afetados.

Para a elaboração e submissão do **Plano de Ação para Respostas à Emergência em Saúde Pública**, a Portaria GM/MS nº 7.874/2025 estabelece requisitos técnicos e documentais obrigatórios.

1. Prazos e Formato de Envio

- **Modelo Oficial**: O plano deve obrigatoriamente seguir o **modelo disponibilizado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde**.
- **Prazo de Apresentação**: Deve ser entregue ao Departamento de Emergências em Saúde Pública em até **30 dias corridos** após o recebimento do Incremento Emergencial Inicial.
- **Prorrogação de Prazo**: É permitida a prorrogação do prazo mediante solicitação formal e justificativa aceita pelo Ministério da Saúde.
- **Período de Abrangência**: As ações propostas devem cobrir todo o período de vigência do Decreto de Emergência ou de Calamidade Pública publicado pelo ente.

2. Conteúdo e Documentação Técnica Obrigatória

O documento deve apresentar, no mínimo, os seguintes elementos:

1. **Diagnóstico Epidemiológico e da Rede**: Situação epidemiológica local, necessidades de atendimento da população e comprovação da sobrecarga assistencial, utilizando preferencialmente os dados dos **sistemas oficiais de informação do SUS** (como SIH, SIA, SINAN, SIM e e-SUS APS).
2. **Capacidade Instalada e Expandida**: Informações detalhadas sobre a capacidade da Rede de Atenção à Saúde local e sobre a ampliação de serviços. Em caso de desastres, incluir dados sobre a desassistência gerada por isolamento geográfico ou dificuldade de acesso.

3. **Mapeamento de Perdas e Danos**: Levantamento detalhado de **danos estruturais na rede de saúde** e de **perdas de insumos** ocorridas durante o desastre ou crise climática.
4. **Relatório do Incremento Inicial**: Descrição discriminada das **ações já executadas ou em andamento** com os recursos recebidos na primeira etapa (Incremento Emergencial Inicial).
5. **Programação Detalhada por Eixo**: Descrição das novas ações propostas, com seus respectivos **prazos de execução e custos estimados**, categorizadas pelos eixos de atuação aplicáveis:
    - **Atenção Primária à Saúde (APS)**;
    - **Atenção Especializada (MAC)**;
    - **Vigilância em Saúde**;
    - **Assistência Farmacêutica**.

3. Condições de Execução dos Recursos

- **Natureza Exclusiva de Custeio**: As despesas do plano devem se restringir a **gastos correntes** (como contratação temporária de serviços, pessoal, aquisição de medicamentos e logística).

Vedações: É vedada a inclusão de despesas com **obras, reformas, construções de prédios ou aquisição de equipamentos e materiais permanentes**.

4. Tramitação e Análise no Ministério da Saúde

- **Análise Técnica**: O Ministério da Saúde realiza a avaliação técnica, financeira e orçamentária das propostas no prazo de até **20 dias úteis**.
- **Parecer e Liberação**: A transferência do Incremento Emergencial Complementar é condicionada à emissão de **Parecer Técnico favorável** e à publicação de portaria autorizativa pelo Ministro de Estado da Saúde.

(Caso o ente federativo não envie o Plano de Ação no prazo de 30 dias sem justificativa, o Ministério entenderá que a emergência foi superada com a verba inicial, mantendo-se contudo a obrigação da prestação de contas final via Relatório Anual de Gestão - RAG).

Atenciosamente,

Assessoria Técnica
COSEMS/MS