



FESPSP
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SOCIOLOGIA E POLÍTICA DE SÃO PAULO





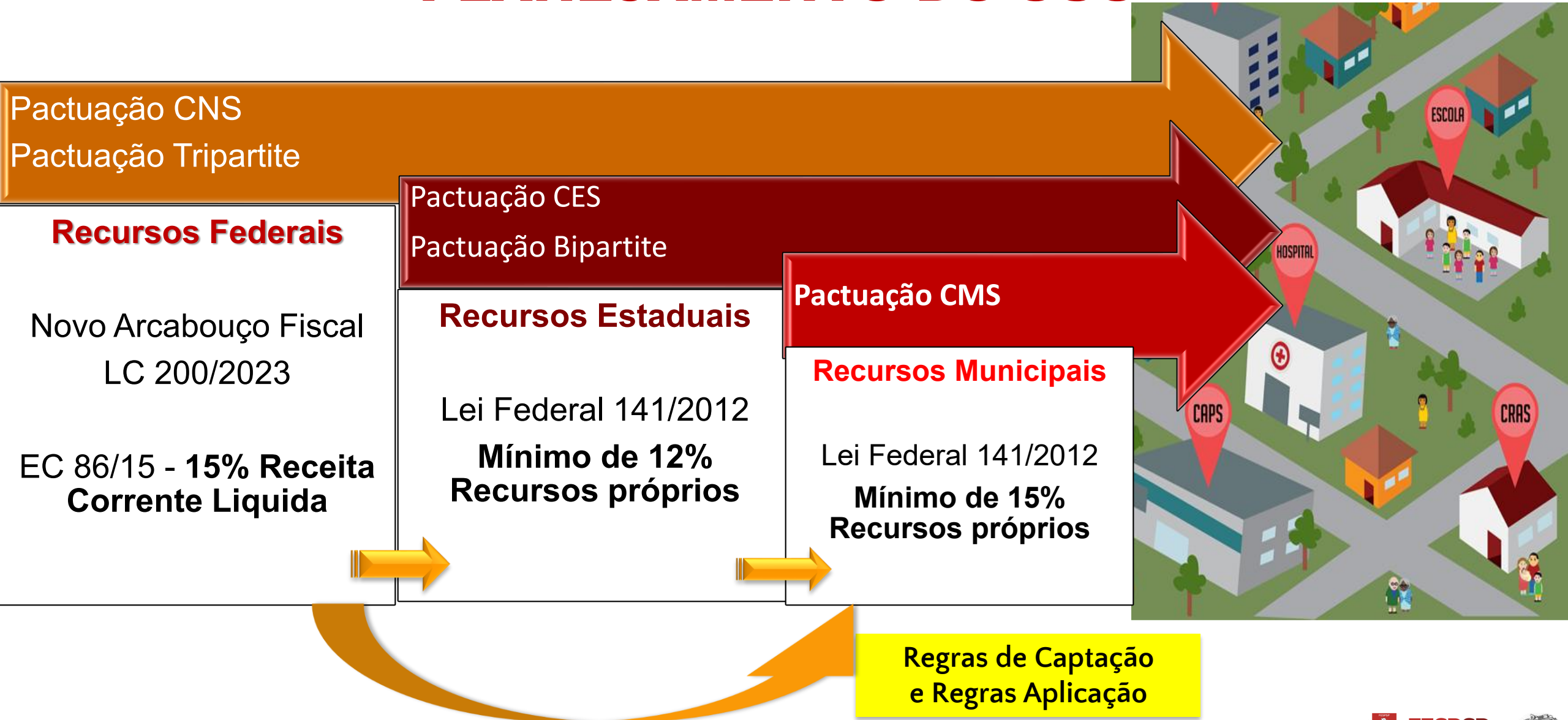
Instituto Walter Leser – Diálogos sobre o SUS Financiamento Federal da APS: cálculo dos indicadores

Mariana Alves Melo
Assessora / Consultora
Instituto Walter Leser – FESPSP
mmelo@fespsp.org.br
Apresentação realizada dia 24/04/2026

O CARÁTER INTERFEDERATIVO E INTERDEPENDENTE DO SUS

- **Caráter do Financiamento do SUS:** Solidário e tripartite;
- **Objetivo:** dirimir as desigualdades regionais;
- **Baseado:** processo de planejamento ascendente a partir das *necessidades de saúde da população* dos diferentes territórios, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, em que pese a competência dos Conselhos de Saúde para deliberar sobre as diretrizes que fundamentam as prioridades;
- **Critérios de rateio dos recursos federais definidos pela LC 141/2012:**
 - a) equidade entre os entes federativos, em acordo às condições socioeconômicas; epidemiológicas; geográficas; e demográficas (diminuição das desigualdades regionais).
 - b) rede de serviços;
 - c) desempenho do ano anterior.

PROCESSO ASCENDENTE E PARTICIPATIVO DE PLANEJAMENTO DO SUS



QUAL A IMPORTÂNCIA DO DEBATE DA ALOCAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O SUS?

- Fortalecimento político da perspectiva dos territórios (entes subnacionais) no desenvolvimento das Políticas de Saúde;
- Adequação do registro Orçamentário no acolhimento dos recursos vinculados federais e estaduais;
- Adequação da aplicação dos recursos vinculados federais e estaduais;
- Monitoramento dos requisitos de manutenção dos recursos de cofinanciamento federal e estadual;
- Captação de recursos;

PROCESSO DE FINANCIAMENTO DO SUS: CRITÉRIOS DE TRANSFERÊNCIAS DOS RECURSOS FEDERAIS

- ❖ **Modelo de Atenção que deve orientar o processo de financiamento;**
- ❖ Normas Operacionais Básicas (NOB) publicadas pelo Ministério da Saúde dirigiram o processo de transferência de recursos financeiros federais para estados e municípios, que **assumiram progressivamente a coordenação da gestão do sistema de saúde em âmbito regional e local – MS papel de formulador de políticas;**
- ❖ **Critérios de transferência dos recursos federais não foi modificada em termos de serem orientadas por ‘necessidades em saúde’:** mantem-se baseados, na sua maioria, em produção de serviços guiados pela série histórica de gasto e incentivos financeiros conforme a implantação de ações e serviços de saúde
- ❖ **Critérios de alocação caminham para uma concepção restrita da Atenção Básica:** flexibilização da forma como a Atenção Primária à Saúde (APS) vem sendo operacionalizada, limitando-se a um caráter residual, assistencialista e gerencialista – bojo da privatização da saúde no país X AB ordenadora do sistema (universalidade e integralidade);
- ❖ Aprofundamento da política de austeridade fiscal, a guinada ideológica para a extrema direita promovida pelo governo Jair Bolsonaro tem provocado profundas mudanças no escopo de políticas sociais: **Programa Previne Brasil – a nova forma de alocação orçamentária da Atenção Básica**

FINANCIAMENTO DO SUS

Evolução dos Critérios de Transferências dos Recursos Federais

(2007) Portaria nº 204: significou um pequeno avanço em relação ao passado das diversas 'caixinhas' - não permitia a transferência dos recursos financeiros entre os Blocos, prejudicando a utilização com base na definição da política local de saúde estabelecida no plano de saúde

(2012) LC nº 141: metodologia para implantação de critérios de rateio de acordo com as necessidades de saúde, ainda não foi definida implementada

(2017) Portaria 3992: não há adequação à Lei Federal 141/2012 agrega os antigos blocos - ainda se mantém a vinculação orçamentária do gasto a programas específicos - MS como agente definidor da política de saúde no território nacional

(1993) NOB-93: transferência dos recursos da União para 11 municípios do Brasil que foram habilitados para receber recursos de forma global, passando a ter a responsabilidade sobre a execução de todas ações e serviços de saúde. Na época, essa atribuição foi denominada por gestão semiplena (isto ocorreu de 1993 a 1995)

(1996) NOB-96 (Inspirado em experiências loco-regionais bem-sucedidas) em repasses dirigidos para municípios implantarem programas dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Saúde da Família (PSF).

(1998 PAB Fixo): componente fixo, calculado pelo número de habitantes de um município, e outro variável, associado ao incentivo de políticas prioritárias, o PAB modificou a lógica de pagamento até então baseado no número de procedimentos realizados - a mais importante iniciativa para impulsionar a expansão da APS no país

2006 Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): definiu a estratégia Saúde da Família como modelo prioritário para a implementação de serviços de APS no SUS - NASF em 2008

2011 - Revisão PNAB: estabelecidos valores diferenciados para o cálculo do valor per-capita do PAB fixo, a partir de critérios de vulnerabilidade socioeconômica dos municípios. Adiciona-se o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ),

2017 - Revisão da PNAB flexibilizando a composição de equipes de ESF (criação da EAB), reduzindo requisitos mínimos de profissionais para atender a população num território, fusão das atribuições dos ACS e ACE

PROGRAMA PREVINE BRASIL

Considerações Gerais

- ❖ **Não pactuação com o Conselho Nacional de Saúde como prevê a LC141/12;**
- ❖ **A lógica do “SUS Operacional” fortaleceu-se ano após ano de sua implementação;**
- ❖ **Criação das Equipes de Atenção Primária (eAP) e utilização como pilar de distribuição de recursos – atenção médico-centrada;**
- ❖ **Extinção PAB Fixo:**
 - ❖ **menos regularidade e previsibilidade para sustentabilidade das redes APS municipais;**
 - ❖ **menos “espaço” para implementação de políticas locais amparado nas diferentes realidades locais;**
- ❖ **Extinção financiamento direto NASF: extinção do fomento direto ao cuidado multiprofissional;**
- ❖ **Extinção financiamento direto ESF: extinção do fomento direto ao modelo prioritário;**
- ❖ **Extinção PMAQ: programa de avaliação de aspecto mais abrangente;**

PROGRAMA PREVINE BRASIL

Análise de parâmetros

❖ Estruturação dos 3 Componentes:

❖ Capitação Ponderada:

- ❖ cadastramento (ataque universalidade),
- ❖ neofocalização (cobertura universal),
- ❖ priorização modelo médico-centrado (eAP) com distribuição inequitativa

Tipologia IBGE	Peso	Volume de cadastro		
		ESF	EAP 20horas	EAP 30h
Urbano	1	4.000 pessoas	2.000 pessoas	3.000 pessoas
Intermediário Adjacente	1,4545	2.750 pessoas	1.375 pessoas	1.375 pessoas
Rural Adjacente				
Intermediário Remoto	2	2.000 pessoas	1.000 pessoas	1.500 pessoas
Rural Remoto				

- ❖ ampliação do esforço burocrático/operacional – objetivo restritivo à ampliação do cofinanciamento federal na APS;

PROGRAMA PREVINE BRASIL

Análise de parâmetros

- ❖ **Estruturação dos 3 Componentes:**
 - ❖ **Pagamento por Desempenho** - expressão empírica do operacionalismo, o qual vem inculcando a lógica do “SUS operacional” (instrumentos gerenciais estritamente metrificados em procedimentos individuais, em sua maioria), ampliação de 47% do uso de sistemas próprios (privados) nas UBS;
 - ❖ **e, Incentivo para Ações Estratégicas** – criação de novos incentivos reforçam a lógica do cuidado assistencialista e o uso de instrumentos gerenciais de métricas;

PROGRAMA PREVINE BRASIL

Resultados Financeiros Gerais

Houve perdas reais crescentes em relação ao modelo anterior para um conjunto significativo de municípios.

Comparando 2019 x 2022 (linhas substituídas pelo programa):

Brasil: perderam 3.312 (60%) municípios;

São Paulo: perderam 302 (47%) municípios;

PROGRAMA PREVINE BRASIL

Resultados Consolidados

A implementação do Previne Brasil **gerou perdas reais a quase 60% dos municípios brasileiros** em relação às transferências do modelo anterior de alocação de recursos. **Perdas essas que cresceram progressivamente nos anos de sua implementação** (em quantidade de municípios e em montantes), dado o movimento progressivo de extinção das medidas de exceção e própria conformação original dos parâmetros do programa (protagonismo de aspectos restritivos), **que distanciou a distribuição dos recursos do princípio de equidade, do modelo tecnoassistencial prioritário da PNAB (Estratégia Saúde da Família), por meio da intensificação da incorporação de instrumentos gerencialistas baseados majoritariamente em métricas individuais e de consultas.**

Essa contrarreforma da alocação de recursos, via Previne e a permanência de sua lógica, **contribui para valorizar os atributos da falsa “modernização”** (que significa, em termos concretos: desfinanciar para poder privatizar) da **“racionalização” do sistema de saúde** (que significa desfinanciar para poder desassistir) – **elementos essenciais de uma lógica mercantil** –, forçando os usuários a buscarem soluções para seus problemas de saúde na iniciativa privada, pelo **fortalecimento de um “SUS Operacional”**.

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS – PT 3.493/24

Instrumento Normativo: Portaria MS 3.493/2024;

Vigência: Parcela 05/2024 (já transferida);

Período de transição:

1ª Etapa - de 12 parcelas a partir da vigência;

2ª Etapa – a partir da parcela de 05/2025;

Extingue: Capitação Ponderada, Comp. Pagamento Desempenho, o Componente Incentivo Ações Estratégicas e a metodologia de classificação (Rural-Urbano do IBGE)

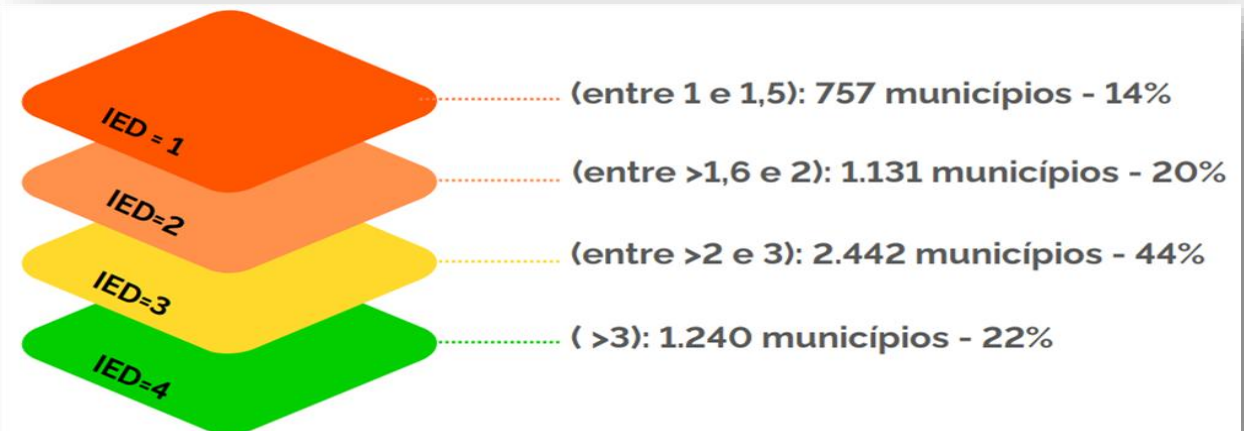
Alguns parâmetros de distribuição de recursos, no entanto, se mantêm, mesmo que redistribuídos em outros componentes;

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS – PT 3.493/24

Nova metodologia de classificação municipal:



$$IED = ((\text{faixa IVS} \times 0,3) + (\text{faixa porte} \times 0,2)) / 0,5$$



Componente ~~fixo~~ Equidade manutenção das ESF e das EAP

Incentivo mensal de custeio por equipe
escalonado pelo IED e **incentivo parcela única implantação**

Equipes contempladas
Custeio: ESF e EAP

Implantação: ESF, EAP, ESB e E-Multi

Componente vínculo e acompanhamento territorial para as ESF e EAP

Valor mensal por alcance de indicadores relacionados à qualificação das informações cadastrais (peso vulnerabilidade e idade), atendimentos e satisfação usuário

Equipes contempladas: ESF e EAP

Equipes avaliadas: ESF, EAP, Emult e ESB.

Portaria GM/MS 161/24 e Nota Metodológica

Componente Qualidade ESF, EAP, ESB e EMulti

Alcance de Indicadores/Metas Repasse
Mensal de acordo com desempenho do quadrimestre anterior

Equipes contempladas: ESF, EAP, ESB e Emulti

Equipes avaliadas: ESF, EAP, Emult e ESB.

Indicadores publicados em maio/2025

Componente implantação e manutenção programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes

Incentivo mensal de custeio por equipe, serviço ou profissional

Equipes contempladas: EMULTI, ECR, UBSF, ESFR, EAPP, Adolescente em Situação de Privação de Liberdade, Residência Uni ou Multiprofissional, PSE, IAF, Microscopista, ACS e outros citados;

Componente para Atenção à Saúde Bucal

Incentivo mensal de custeio por equipe, serviço

Equipes contempladas: ESB, UOM, CEO, LRPD e SESB

Componente per capita de base populacional

Valor fixo per capita anual dividido em 12 parcelas mensais

Para o ano de 2026:
R\$5,95/habitante ao ano (IBGE 2025)
(PT10.254/26)
2024 – Pt 3.732/24
2025 – Pt 6.717/25

Não há perda para casos de redução populacional.

NOVO MODELO DE ALOCAÇÃO FEDERAL APS – PT 3.493/24

COMPENSAÇÃO

De acordo com a Nota técnica conjunta SAPS, CONASS e CONASEMS este valor baseou-se na diferença entre recebimento de 2024 versus valores nominais recebidos nas últimas doze parcelas de 2023, acrescida em 10%.

Os municípios e Distrito Federal que apresentarem redução dos valores recebidos em comparação com os valores nominais recebidos nas últimas doze parcelas anteriores a vigência desta Portaria, farão jus, até saírem da situação de perda, a um valor adicional mensal de compensação, correspondente ao valor da redução acrescido de 10%, desde que seja mantido o quantitativo equivalente de ESF e EAP – *metodologia que será publicada posteriormente*;

NOVO MODELO DE ALOCAÇÃO FEDERAL APS – PT 3.493/24

TRANSIÇÃO 1ª. ETAPA: 12 parcelas a partir da parcela 05/2024

componente vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP será transferido, durante doze meses (a partir da parcela/competência 05/2024), **considerando os valores da classificação "bom"**;

componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti será transferido, durante doze meses (a partir da parcela/competência 05/2024), **considerando os valores da classificação "bom"**;

A partir do segundo quadrimestre de 2025 seriam incorporados gradativamente indicadores para monitoramento e avaliação do componente de qualidade do cuidado ofertado pelas eSF, eAP, eSB e eMulti, conforme as áreas temáticas descritas.

Em 2025 (PT 6.907/25) – prorrogação da medida de transição até a competência 12/2025. Publicação da Ficha de Qualificação dos 15 indicadores.

Então, segundo análise da Conjur do MS, a incidência dos pagamentos efetivos começam no Primeiro Quadrimestre de 2026 com efeito financeiro a partir da parcela de maio/2026.

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

COMP. VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO PT 161/24 E NOTA METODOLÓGICA 30/2025

Assunto: metodologia de cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial para as equipes de Saúde da Família - eSF, equipes de Atenção Primária – eAP

Parâmetro:

- “I – características de **vulnerabilidade socioeconômica** que contemplam pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família – **PBF** ou do Benefício de Prestação Continuada – **BPC**;
- II – **características demográficas** que contemplam pessoas com **idade até cinco anos e com sessenta anos ou mais**;
- III – **qualificação das informações cadastrais**, caracterizada pela completude e atualização dos registros da população no Sisab;
- IV – **população atendida** ou acompanhada pelas eSF, eAP, eSB e eMulti; e
- V – **satisfação das pessoas** atendidas ou acompanhadas pelas eSF, eAP, eSB e eMulti.”
- **2 (duas) dimensões:** Dimensão Cadastro (30% \$) e Dimensão Acompanhamento (70% \$);
- Os escores gerados a partir das dimensões cadastro e acompanhamento definirão o resultado do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial, que classificará as equipes em ótimo, bom, suficiente ou regular;

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

COMP. VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO PT 161/24 E NOTA METODOLÓGICA 30/2025 DIMENSÃO CADASTRO

Passo 1: contabilizar o número de pessoas cadastradas e agrupa por tipo de cadastro.

Tipos de cadastro/modelo de informação	Fator de multiplicação
Pessoas identificadas (por meio apenas do cadastro rápido, do atendimento individual ou de outras formas de entrada no sistema)	Não será considerado
Cadastro individual (MICI)	0.75
Cadastro individual e cadastro domiciliar e territorial (MICI + MICDT)	1.5

Passo 2: aplica o fator de multiplicação, e calcula o resultado do cadastro:

$$\frac{\left(\left(\begin{array}{l} \text{n}^\circ \text{ de pessoas que possuem} \\ \text{apenas cadastro individual} \end{array} \times 0,75 \right) + \left(\begin{array}{l} \text{n}^\circ \text{ de pessoas que possuem cadastro individual e} \\ \text{cadastro domiciliar e territorial} \end{array} \times 1,5 \right) \right)}{\text{População de parâmetro da equipe}} \times 100 = X$$

Parâmetro por Equipe

Porte Populacional	eSF	eAP 30h	eAP 20h
1- Até 20 mil	2.000	1.500	1.000
2- Acima de 20 mil até 50mil	2.500	1.875	1.250
3- Acima de 50 mil até 100 mil	2.750	2.063	1.375
4 - Acima de 100 mil	3.000	2.250	1.500

Passo 3: De acordo com o resultado, identificar o escore na classificação conforme abaixo:

Resultado Cadastro	Escore X	Classificação
>85	3,00	Ótimo
65 a 84,9	2,25	Bom
45 a 64,9	1,50	Suficiente
<45	0,75	Regular

COMP. VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO PT 161/24 E NOTA METODOLÓGICA 30/2025 DIMENSÃO CADASTRO

Importante:

- ***Pessoas identificadas (por meio apenas do cadastro rápido, do atendimento individual ou de outras formas de entrada no sistema) não serão terão as informações consideradas como cadastro válido;***
- ***Considerar exclusivamente os cadastros realizados por meio do cadastro individual, incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses), até o último mês do quadrimestre avaliado;***
- ***Caso o cadastro domiciliar e territorial não tenha sido incluído ou atualizado nos últimos dois anos, será considerado o valor do fator de multiplicação apenas do cadastro individual (0,75);***
- ***Para municípios cuja população seja inferior ao parâmetro de pessoas vinculadas às equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, será utilizada, em substituição a esse parâmetro, a população atualizada conforme os dados do IBGE;***
- ***Caso o limite máximo de pessoas cadastradas por eSF e eAP seja ultrapassado, para fins de transferência do incentivo financeiro, a classificação da equipe no componente de vínculo e acompanhamento territorial poderá alcançar no máximo a classificação "bom", com efeitos financeiros no quadrimestre posterior".***

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

COMP. VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO PT 161/24 E NOTA METODOLÓGICA 30/2025 DIMENSÃO ACOMPANHAMENTO

- **Passo 1:** contabilizar o número de pessoas que atendam a definição de acompanhamento, dentro do período de um ano, e que possuam cadastro vinculado na vigência anterior da equipe de APS;
- **Passo 2:** Ponderar os critérios de vulnerabilidade, considerando a tabela abaixo:

Vulnerabilidade			
Sem critérios	Com critérios		
	Idoso ou Criança	BPC ou PBF	Idoso ou Criança + BPC ou PBF
1.0	1.2	1.3	2.5

População acompanhada sem critério $\times 1,0 = \mathbf{A}$

População acompanhada idosa ou criança $\times 1,2 = \mathbf{B}$

População acompanhada beneficiária do PBF ou BPC $\times 1,3 = \mathbf{C}$

População acompanhada idosa ou criança e beneficiária do PBF ou BPC $\times 2,5 = \mathbf{D}$

COMP. VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO PT 161/24 E NOTA METODOLÓGICA 30/2025 DIMENSÃO ACOMPANHAMENTO

- **Passo 3:** Após aplicação da ponderação, calcular o resultado do acompanhamento (índice ponderado acompanhamento):

$$\frac{(A + B + C + D)}{\text{População de parâmetro da equipe ou IBGE}} \times 100 = Y$$

- **Passo 4:** De acordo com o resultado, identificar o escore na classificação conforme abaixo:

Resultado Acompanhamento	Escore Y	Classificação
>85	7,00	Ótimo
65 e 84,9	5,25	Bom
45 a 64,9	3,50	Suficiente
<45	1,75	Regular

- **Satisfação do Usuário:** As equipes que tiverem a população atendida e seu usuário avaliar o atendimento no aplicativo Meu SUS Digital receberão uma pontuação extra que será acrescida ao escore de acompanhamento.

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

COMP. VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO PT 161/24 E NOTA METODOLÓGICA 30/2025 REFERÊNCIA FINAL

- Somar os escores da Dimensão Cadastro e da Dimensão Acompanhamento e encontrar a classificação final:

Escore Final	Classificação Final
>8,5	Ótimo
7 a 8,5	Bom
5,0 e 6,9	Suficiente
<5,0	Regular

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

COMPONENTE QUALIDADE PT 6.907/25 e 7.799/25 E NOTAS METODOLÓGICAS

Grupo	Indicadores	Método cálculo
Equipe de Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família	Cuidado da pessoa com diabetes	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Mais acesso à Atenção Primária à Saúde	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Cuidado da gestante e puérpera	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da pessoa com hipertensão	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da pessoa idosa	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da mulher na prevenção do câncer	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado no desenvolvimento infantil	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
Equipe de Saúde Bucal	Primeira consulta odontológica programada na APS	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Tratamento odontológico concluído na APS	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Taxa de exodontias na APS	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Escovação supervisionada na APS	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Procedimentos odontológicos preventivos na APS	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Tratamento restaurador atraumático na APS	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
Equipe Multiprofissional	Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Ações interprofissionais realizadas pela eMulti	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
Equipe de Atenção Primária Prisional	Mais Acesso à APP	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Cuidado na Gestação	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da Pessoa com Diabetes e/ou Hipertensão	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Rastreamento de IST	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
Equipe de Consultório na Rua	Mais Acesso à APS	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Cuidado na Gestação e Puerpério	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da pessoa com Tuberculose	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Rastreamento de IST	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
Equipe de Saúde da Família Ribeirinha	Mais Acesso à ESFR	Percentual procedimentos específicos em relação à ação sobre total
	Desenvolvimento Infantil	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado na Gestação e Puerpério	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da Pessoa com Diabetes	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da Pessoa com Hipertensão	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição
	Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer	Soma boas práticas sobre população vinculada à condição

Ao todo são 31 Indicadores. Cada qual relacionado a uma tipologia de equipe e descrito em uma Nota Metodológica exclusiva, disponível no site da SAPS/MS (link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas>)

Apuração sempre mensal por INE e avaliação quadrimestral

COMPONENTE QUALIDADE

PT 6.907/25 e 7.799/25 E NOTAS METODOLÓGICAS

Validação dos dados para cálculo do Indicador

Identificação da pessoa assistida: · Nome, data de nascimento, Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).

Validação dos Estabelecimentos de Saúde: · Serão considerados estabelecimentos das respectivas tipologias da APS, respectivamente, atendendo as condições previstas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024 (observar suspensões).

Validação das equipes: · Serão consideradas equipes das respectivas tipologias relacionadas aos indicadores, segundo códigos específicos, respectivamente, atendendo as condições previstas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

Grupo de CBO utilizados para os procedimentos considerados conforme indicador

CID-10 e CIAP-2 ativos considerados para critérios de elegibilidade da condicionante do Indicador

Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP):

Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS: Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI); Modelo de Informação de Procedimentos (MIP); Modelo de informação de Visita Domiciliar e Territorial (MIVDT); Modelo de Informação de Atividade Coletiva (MIAC); Modelo de informação de Visita Domiciliar e Territorial (MIVDT); e, Registro de Imunobiológico Administrado (RIA);

Fonte de dados: Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS); Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e, Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

COMPONENTE QUALIDADE

PT 6.907/25 e 7.799/25 E NOTAS METODOLÓGICAS

Mais acesso à Atenção Primária à Saúde

$$\text{Percentual (\%)} = \left(\frac{a}{b} \right) \times 100$$

Fórmula de Cálculo

Em que:

Numerador:

a = nº total de atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada).

Denominador:

b = nº total de atendimentos por todos os tipos de demandas (espontâneas e programadas).

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

COMPONENTE QUALIDADE

PT 6.907/25 e 7.799/25 E NOTAS METODOLÓGICAS

Cuidado da pessoa com diabetes

Boas práticas de acompanhamento/ cuidado

- (A) Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses;
- (B) Ter pelo menos 01 registro de medição da pressão arterial, realizado nos últimos 06 meses;
- (C) Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses;
- (D) Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses;
- (E) Ter pelo menos 01 registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos 12 meses;
- (F) Ter pelo menos 01 registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 12 meses.

23 Fórmula de Cálculo

$$\sum_{i=1}^6 \left(\frac{a_i}{b}\right)$$

Em que:

Numerador:

a = Boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de uma pessoa com diabetes.

Denominador:

b = Total de pessoas com diabetes vinculadas à equipe.

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

COMPONENTE QUALIDADE

PT 6.907/25 e 7.799/25 E NOTAS METODOLÓGICAS

Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS)

Numerador:

Somatório da boa prática para cada mulher e homem transgênero na faixa etária avaliada na boa prática.

Denominador:

Nº total de mulheres e homens transgênero na faixa etária avaliada na boa prática e vinculada à equipe no período.

Fórmula do Indicador: $(A+B+C+D) \times 100$.

Fórmulas por cada boa prática:

Boa prática (A)= $(a/b) \times 20$

Onde:

Numerador:

a = Boa prática pontuada para mulheres e homens transgênero entre 25 e 64 anos com registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo de útero, coletado, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses. **Denominador:**

b = Mulheres e homens transgênero entre 25 e 64 anos, vinculadas à equipe, conforme critérios listados na entrada no acompanhamento e item 14 desta nota.

Boa prática (B)= $(c/d) \times 30$

Onde:

Numerador:

c = Boa prática realizada para crianças e adolescentes do sexo feminino entre 09 e 14 anos no período avaliado, com registro de pelo menos uma dose da vacina HPV administrada nessa faixa etária.

Denominador:

d = Crianças e adolescentes do sexo feminino entre 09 e 14 anos, vinculadas à equipe, conforme critérios listados na entrada no acompanhamento e item 14 desta nota.

Boa prática (C)= $(e/f) \times 30$

Onde:

Numerador:

e= Boa prática realizada para adolescentes do sexo feminino, mulheres e homens transgênero entre 14 e 69 anos, com registro de atendimentos presenciais ou remotos de atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses.

Denominador:

f = Adolescentes do sexo feminino, mulheres e homens transgênero entre 14 e 69 anos, vinculadas à equipe, conforme critérios listados na entrada no acompanhamento e item 14 desta nota.

Boa prática (D)= $(g/h) \times 20$

Onde:

Numerador:

g = Boa prática realizada para mulheres e homens transgênero entre 50 e 69 anos, com registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de mama, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses.

Denominador:

h = Mulheres e homens transgênero entre 50 e 69 anos, vinculadas à equipe, conforme critérios listados na entrada no acompanhamento e item 14 desta nota.

Numeradores e denominadores específicos de acordo com cada "boa prática".

Consulta Resultados Componentes

1. **Acesse o SIAPS**
(<https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/siaps/>);
2. **Entrar com perfis de acesso municipal;**
3. **Clicar em “Componentes do Cofinanciamento da APS”;**
4. **Escolher componente Qualidade ou Componente Vinculo e Acompanhamento – há diferentes visões dos dados (por competência, por equipe, por variável ou indicador);**

Há site com as Funcionalidades do SIAPS interativo e disponível para consulta link:

<https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/siaps/docs/manual/utilizando-sistema/#312-componente-de-v%C3%ADnculo-e-acompanhamento-territorial---cvat>

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

Consulta Resultados Componente Vinc. e Acomp.

3.1.2.1 - Visão por Competência - CVAT

The screenshot shows the 'Siaps - Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde' interface. At the top, there is a 'gov.br' logo and 'Ministério da Saúde'. A user profile icon shows 'Olá, [nome]'. The main navigation bar includes 'Componentes' and 'Página Atual'. The current page is titled 'Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial' with a 'Precisa de ajuda?' button. Below this, there are input fields for 'Dados do Município', 'UF', 'Município', and 'Índice de Equidade e Dimensionamento (IEDI)'. A section titled 'Análise do Indicador' contains the instruction 'Utilize os filtros para visualizar os resultados'. Three filter tabs are visible: 'Visão por Competência' (selected), 'Visão por Equipe', and 'Visão por Variável'. The 'Visão por Competência' filter panel includes a 'Competência' dropdown set to 'Fev/25' and a 'Tipo de Equipe' dropdown set to 'eAP eSF'. An 'Aplicar filtro' button is present. Below the filter panel, a 'Resultado' section displays 'Competência selecionada: Fev/25' and 'Tipo de Equipe: eAP,eSF'. A search bar with the text 'Pesquisar' and a magnifying glass icon is located at the bottom right of the results area.

Figura 5.1 - Detalhamento dos Resultados da visão por Competência do CVAT

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

Consulta Resultados Componente Vinc. e Acomp.

Resultado

Competência selecionada: **Fev/25** Tipo de Equipe: **eAP,eSF**

Pesquisar

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	PONTUAÇÃO
UBS ESF - Equipe	479	252	119	31	-	-	1807	67	-	6,50
UBS ESF - Equipe	1245	648	209	87	-	-	2855	79	-	10,00
UBS ESF - Equipe	1363	524	196	62	-	-	3101	71	-	10,00

Quantidade de itens: 3

Pontuação

- Regular: +5
- Suficiente: 5 a 6,9
- Bom: 7 a 8,5
- Ótimo: +8,5

Fonte: Acesse as Fichas Técnicas aqui

Variáveis

- A** Total de pessoas sem critérios (1 ponto / por pessoa)
- B** Total de crianças - pessoa doada (12 pontos / por pessoa)
- C** Total de pessoas beneficiadas do BPC ou POF (13 pontos / por pessoa)
- D** Total de pessoas idosas ou crianças - BPC ou POF (25 pontos / por pessoa)
- E** Nº Abordamentos pessoais à avaliação de satisfação (0-10)
- F** Total de atendimentos que tiveram resposta para satisfação do usuário deve ser (0-10) (0 a 10 = 0,2 pontos (até 20) 0 a 10 = 0,2 pontos (até 20) / por equipe)
- G** Total de Pessoas com Cadastro Individual - Cadastro Domícilio e Terceiros (15 pontos / por pessoa)
- H** Total de Pessoas com Cadastro Individual (0-10) (0,2 pontos / por pessoa)
- I** Total de Pessoas com Cadastro Vinculado

[Voltar](#) [Baixar dados filtrados em tela](#)

Figura 5.2 - Detalhamento dos Resultados da visão por Competência do Componente CVAT

Consulta Resultados Componente Vinc. e Acomp.

Resultado

Equipe: **INE.** - EQUIPE SAUDE DA FAMILIA Competência selecionada: Jan/25, Fev/25

UBS: ESI - Equipe

Variável	Jan/25	Fev/25
Pessoas sem critério	1664	1363
Crianças + pessoas idosas	621	624
Pessoas beneficiárias do BPC ou PBF	254	196
Pessoas idosas ou crianças + BPC ou PBF	84	62
Atendimentos passíveis à avaliação	-	-
Atendimentos que tiveram resposta para Satisfação do Usuário	-	-
Pessoas com Cadastro Individual + Cadastro Domiciliar e Territorial	3376	3101
Pessoas com Cadastro Individual	267	71
Pessoas com Cadastro Vinculado	-	-
Pontuação	10,00	10,00

Pontuação

- Regular >5
- Suficiente 3 a 6,9
- Bom 7 a 8,5
- Ótimo >8,5

[Verifique a Pontuação em Fichas Teóricas aqui](#)

< Voltar

Baixar dados filtrados em tela

Figura 5.3 - Detalhamento dos Resultados da visão por Equipe do Componente CVAT

Consulta Resultados Componente Vinc. e Acomp.

Resultado

Variável: **Pessoas sem critério** Competência selecionada: Jan/25, Fev/25

Tipo de Equipe: eAPeSF

Pesquisar

Pessoas sem critério

EQUIPE	Jan/25	Fev/25
UBS ESF - Equipe	484	479
UBS ESI - Equipe	1380	1245
UBS ESI Equipe	1664	1383

Quantidade de itens: 3

« < 1 > » 5

Pontuação

- Regular <5
- Suficiente 5 a 6,9
- Bom 7 a 8,5
- Ótimo > 8,5

Fonte: Acesse as Fichas Técnicas aqui

< Voltar

Baixar dados completos

Figura 5.4 - Detalhamento dos Resultados da visão por Variável do Componente CVAT

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

Consulta Resultados Componente Qualidade

Estratégia Saúde da Família na APS

Estratégia Saúde da Família na APS Saúde Bucal na APS Equipes Multiprofissionais na APS

Mais Acesso Desenvolvimento Infantil Gestante e Puérpera Diabetes Hipertensão Arterial Pessoa Idosa Mulher na Prevenção ao Câncer

Saúde Bucal na APS

Estratégia Saúde da Família na APS Saúde Bucal na APS Equipes Multiprofissionais na APS

1ª Consulta Odontológica Tratamento Odontológico concluído Taxa de exodontias Escovação Supervisionada Procedimentos Odontológicos preventivos Tratamento Restaurador Atraumático

Equipes Multiprofissionais na APS

Estratégia Saúde da Família na APS Saúde Bucal na APS Equipes Multiprofissionais na APS




Média de atendimentos da eMulti por pessoa Ações Interprofissionais da eMulti

Figuras 6 - Abas de seleção dos indicadores por equipe avaliada disponíveis no Siaps para o Componente Qualidade.


NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS


Consulta Resultados Componente Qualidade


Selecione um Indicador
Escolha um Indicador para acessar seus resultados

 Estratégia Saúde da Família na APS Saúde Bucal na APS Equipes Multiprofissionais na APS

Mais AcessoDesenvolvimento InfantilGestante e PuérperaDiabetesHipertensão ArterialPessoa IdosaPrevenção do câncer na mulher

 Visão por Competência

 Visão por Equipe

 Visão por Indicador

Competência ⓘTipo de Equipe

eAPeSF▼

Aplicar filtro

Figura 6.1. Abas de seleção de visualização de dados disponíveis no Siaps para o Componente Qualidade

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

Consulta Resultados Componente Qualidade

3.1.3.1.1 VISÃO POR COMPETÊNCIA - QUALIDADE – INDICADOR MAIS ACESSO

Resultado

Indicador: **Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde** Competência selecionada: **Fev/25**

Tipo de Equipe: **eAP,eSF**

Pesquisar

Fev/25

	NM	DN	PONTUAÇÃO
UBS ESF [redacted] - Equipe [redacted]	967	1989	50.00
UBS ESF [redacted] - Equipe [redacted]	1713	3320	50.00
UBS ESF [redacted] - Equipe [redacted]	1942	3858	50.00

Quantidade de itens: 3

« < 1 > » 5

Pontuação

- Regular <=10 ou >70
- Suficiente >10 e <=30
- Bom >30 e <=50
- Ótimo >50 e <=70

Fonte: Acesse as Fichas Técnicas aqui

NM Número total de atendimentos por demanda programada

DN Número total de atendimentos por todos os tipos de demandas: espontâneas e programadas

[< Voltar](#)

[Baixar dados filtrados em tela](#)

Consulta Resultados Componente Qualidade

3.1.3.1.2 VISÃO POR EQUIPE – QUALIDADE: INDICADOR MAIS ACESSO À APS

Resultado

Indicador: **Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde** Equipe: **INE - EQUIPE SAUDE DA FAMILIA**

Competência selecionada: Jan/25 , Fev/25

Indicadores	Jan/25	Fev/25
Numerador - Número total de atendimentos por demanda programada	7234	1942
Denominador - Número total de atendimentos por todos os tipos de demandas (espontâneas e programadas)	12147	3858
Pontuação	60,00	50,00

Pontuação

Regular <=10 ou >70 | Suficiente >10 e <=30 | Bom >30 e <=50 | Ótimo >50 e <=70

Fonte: Acesse as Fichas Técnicas aqui

< Voltar

Baixar dados filtrados em tela

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

Consulta Resultados Componente Qualidade

3.1.3.1.3 VISÃO POR INDICADOR – QUALIDADE: INDICADOR MAIS ACESSO À APS

Resultado

Variável: **Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde**

Indicador selecionado: **Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde**

Competência selecionada: **Fev/25** Tipo de Equipe: **eAPeSF**

Resquisar

EQUIPE	Fev/25
UBS ES. Equipe:	50,00
UBS ES. Equipe:	50,00
UBS ESF Equipe:	50,00

Quantidade de itens: 3

« < 1 > » 5

Pontuação

Regular <-10 ou >70 | Suficiente >10 e <=30 | Bom >30 e <=50 | Ótimo >50 e <=70

Fonte: Acesso as Fichas Técnicas aqui

< Voltar

Baixar dados filtrados em tela

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

Consulta Resultados Componente Qualidade

3.1.3.1.4 VISÃO POR COMPETÊNCIA - QUALIDADE – OUTROS INDICADORES

Para os indicadores de Desenvolvimento Infantil; Gestante e Puérpera; Diabetes; Hipertensão Arterial; Pessoa Idosa; Prevenção ao Câncer na mulher, a visão por competência possui um comportamento diferente.

Resultado

Indicador: **Desenvolvimento Infantil** Competência selecionada: **Fev/25**

Tipo de Equipe: **eAPeSF**

Pesquisar

Fev/25

	A	B	C	D	E	NM	DN	PONTUAÇÃO
UBS ESF - Equipe	2	0	2	0	0	80	4	20,00
UBS ESF - Equipe	1	5	5	1	1	260	11	23,60
UBS ESF - Equipe	5	10	4	0	8	540	19	28,40

Quantidade de itens: 3

Pontuação

Regular (0 a 25) | Suficiente (>25 a <=50) | Bom (>50 a <=75) | Ótimo (>75 a 100)

Boas Práticas

- A** Ter realizado o 2º curso de atualização por profissional médico ou enfermeiro, até o 30-dia de vida. (20 pontos / por pessoa)
- B** Ter pelo menos 02 consultas por médico ou enfermeiro, até o 30-dia de vida. (20 pontos / por pessoa)
- C** Ter pelo menos 02 registros de peso e altura até os dois anos de vida. (20 pontos / por pessoa)
- D** Ter realizado pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 dias do parto e a segunda até os 02 meses de vida. (20 pontos / por pessoa)
- E** Ter sido vacinado contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, influenza causada por Pneumocócos, influenza tipo B, poliomielite, sarampo, coqueluche e rubéola, com todas as doses recomendadas. (20 pontos / por pessoa)

NM - Quantidade de boas práticas realizadas para crianças de até 2 anos vinculadas à equipe

DN - Número total de crianças de até 2 anos vinculadas à equipe

[Voltar](#) [Baixar dados filtrados em tela](#)

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

Valores por ESF

Componente Fixo		Faixa de Resultados	Componente Vínculo e Acompanhamento	Componente Qualidade
Faixa IED	Custeio			
Estrato I	R\$ 18.000,00			
Estrato II	R\$ 16.000,00	Ótimo	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00
Estrato III	R\$ 14.000,00	Bom	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Estrato IV	R\$ 12.000,00	Suficiente	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00
Implantação (Parcela Única)	R\$ 30.000,00	Regular	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00

Faixa IED	Total Máximo	Total Mínimo	Transição
Estrato I	R\$ 34.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 30.000,00
Estrato II	R\$ 32.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 28.000,00
Estrato III	R\$ 30.000,00	R\$ 18.000,00	R\$ 26.000,00
Estrato IV	R\$ 28.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 24.000,00

Mais Parcela Única de Implantação no caso de nova equipe implantada (R\$30mil)

NOVO MODELO ALOCAÇÃO FEDERAL APS

Valores por EAP

Componente Fixo		
Faixa IED	Custeio	
	EAP 20h	EAP 30h
Estrato I	R\$ 7.200,00	R\$ 10.800,00
Estrato II	R\$ 6.400,00	R\$ 9.600,00
Estrato III	R\$ 5.600,00	R\$ 8.400,00
Estrato IV	R\$ 4.800,00	R\$ 7.200,00
Implantação (Parcela Única)	R\$ 10.800,00	R\$ 16.800,00

Equipe por Modalidade	Vinculo Acompanhamento		Qualidade	
	eAP	eAP	eAP	eAP
	30h	20h	30h	20h
Ótimo	R\$ 4.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 3.000,00
Bom	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00
Suficiente	R\$ 2.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.500,00
Regular	R\$ 1.000,00	R\$ 750,00	R\$ 1.000,00	R\$ 750,00

Valores por EAP

IED x Tipo Equipe	eAP 30h			eAP 20h		
	Total Máximo	Total Mínimo	Transição	Total Máximo	Total Mínimo	Transição
Estrato I	R\$ 18.800,00	R\$ 12.800,00	R\$ 16.800,00	R\$ 13.200,00	R\$ 8.700,00	R\$ 11.700,00
Estrato II	R\$ 17.600,00	R\$ 11.600,00	R\$ 15.600,00	R\$ 12.400,00	R\$ 7.900,00	R\$ 10.900,00
Estrato III	R\$ 16.400,00	R\$ 10.400,00	R\$ 14.400,00	R\$ 11.600,00	R\$ 7.100,00	R\$ 10.100,00
Estrato IV	R\$ 15.200,00	R\$ 9.200,00	R\$ 13.200,00	R\$ 10.800,00	R\$ 6.300,00	R\$ 9.300,00



FESPSP
FUNDAÇÃO ESCOLA DE SOCIOLOGIA E POLÍTICA DE SÃO PAULO

Mariana Alves Melo
Assessora / Consultora
Instituto Walter Leser – FESPSP
mmelo@fespsp.org.br
Apresentação realizada dia 24/04/2026