

ORIENTAÇÃO PREVENTIVA N. 277/2025

NOVOS INDICADORES DO COMPONENTE QUALIDADE DA APS

1. INTRODUÇÃO

A partir da publicação da Portaria GM/MS nº 3.493/2024, o cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde passou a ser constituído por:

Art. 9º O cofinanciamento federal de apoio à manutenção da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por:

I - componente fixo para manutenção das equipes de Saúde da Família - eSF e das equipes de Atenção Primária - eAP e recurso de implantação para eSF, eAP, equipes de Saúde Bucal - eSB e equipes Multiprofissionais - eMulti;

II - componente de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP;

III - componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti;

IV - componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS;

V - componente para Atenção à Saúde Bucal; e

VI - componente per capita de base populacional para ações no âmbito da APS.

No dia 21 de maio, o Ministério da Saúde apresentou os novos indicadores que compõem o eixo de qualidade do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do SUS. Esses indicadores servirão de parâmetro para o acompanhamento das ações desenvolvidas pelas equipes nos territórios e integram a estratégia de incentivo financeiro voltada à qualificação contínua do cuidado.

Referidos indicadores compõem o componente de qualidade, um dos elementos centrais da nova metodologia de repasse federal para a APS. O modelo vincula o valor mensal transferido aos municípios ao desempenho das equipes e à efetiva oferta de ações e serviços. A avaliação será realizada com base nos resultados obtidos em cada indicador, envolvendo toda a equipe no compromisso com a atenção integral à saúde da população.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Indicadores de Qualidade

Durante a transmissão ao vivo realizada em parceria com o Conasems e o Conass, a secretária de Atenção Primária à Saúde, Ana Luiza Caldas, apresentou os novos indicadores e detalhou como será conduzido o processo de avaliação do desempenho das equipes com base na adoção de boas práticas.

Ao todo, foram definidos 15 indicadores, distribuídos em três categorias: Equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP); Equipes de Saúde Bucal (eSB) e Equipes Multiprofissionais (eMulti).



2.2. Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS)

O primeiro indicador analisado refere-se ao acesso da população aos serviços oferecidos na Atenção Primária à Saúde (APS). Sua mensuração baseia-se na proporção de atendimentos classificados conforme diferentes tipos de demanda: programada, espontânea, escuta inicial, consulta do dia e atendimentos de urgência. Essa variedade de classificações reflete as diversas formas de ingresso do cidadão no sistema de saúde, reconhecendo a complexidade dos fluxos de entrada.

O propósito central desse indicador é promover a universalidade e a equidade no acesso, princípios constitutivos do Sistema Único de Saúde (SUS). A adequada classificação e o registro fidedigno das informações no sistema e-SUS APS são fundamentais para um bom desempenho nesse critério. Além disso, o conceito de acesso é aqui compreendido como expressão da capacidade das equipes de acolher o usuário e garantir a continuidade do cuidado, aspecto que se articula diretamente com o Componente de Vínculo e Acompanhamento.

A ficha técnica referente ao indicador pode ser consultada por meio do link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/mais-acesso-a-atencao-primaria-a-saude/view>.

2.3. Cuidado no desenvolvimento infantil

Avalia a integralidade do cuidado prestado às crianças nos dois primeiros anos de vida, com base na adoção de boas práticas, como a realização de consultas periódicas, a atualização do esquema vacinal e a realização de visitas domiciliares.

De acordo com a ficha técnica, e a tabela exibida durante a live, apresentam-se abaixo as boas práticas e suas pontuações correspondentes:

Boas práticas de acompanhamento/ cuidado		Pontuação
A	Ter realizado a 1ª consulta presencial por profissional médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida	0,20
B	Ter pelo menos 09 consultas por médica(o) ou enfermeira(o) até 2 anos de vida	0,20
C	Ter pelo menos 09 registros de peso e altura até os dois anos de vida	0,20
D	Ter recebido pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/Tacs, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida	0,20
E	Ter sido vacinada contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus Influenzae</i> tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas	0,20



Para mais detalhes, a ficha técnica do indicador está acessível no endereço eletrônico a seguir: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/cuidado-no-desenvolvimento-infantil/view>.

2.4. Cuidado da gestante e puérpera

Tem como foco a avaliação das boas práticas no acompanhamento pré-natal e no período puerperal, com vistas à melhoria da qualidade do cuidado e à diminuição dos riscos à saúde da mãe e do recém-nascido.

Conforme a ficha técnica e a tabela apresentada na live, listam-se a seguir as boas práticas e suas respectivas pontuações:

Boas práticas de acompanhamento/ cuidado		Pontuação
A	Ter realizado a primeira consulta de pré-natal até 12 semanas de gestação	0,09
B	Ter realizado pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno	0,10
C	Ter realizado pelo menos 07 registros de pressão arterial durante o período da gestação	0,09
D	Ter realizado pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação	0,09
E	Ter registro de pelo menos 03 visitas domiciliares do ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, após a primeira consulta	0,09
F	Ter registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação	0,09

O acesso à ficha técnica do indicador pode ser realizado por meio do link a seguir: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/cuidado-da-gestante-e-puerpera/view>.

2.5. Cuidado da pessoa com diabetes

Acompanha a prestação de cuidado integral e prolongado para indivíduos com diabetes, considerando os atendimentos clínicos, exames laboratoriais, visitas ao domicílio e inspeção dos pés.

Abaixo, estão as boas práticas e suas respectivas pontuações, de acordo com a ficha técnica e a apresentação feita na live:



Boas práticas de acompanhamento/ cuidado		Pontuação
A	Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses	0,20
B	Ter pelo menos 01 registro de medição da pressão arterial, realizado nos últimos 06 meses	0,15
C	Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses	0,20
D	Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses	0,15
E	Ter pelo menos 01 registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos 12 meses	0,15
F	Ter pelo menos 01 registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 12 meses	0,15

Ficha técnica disponível no seguinte endereço: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/cuidado-da-pessoa-com-diabetes/view>.

2.6. Cuidado da pessoa com hipertensão

Monitora a atenção prolongada oferecida a pessoas com hipertensão na Atenção Primária à Saúde, destacando consultas, medições da pressão arterial, visitas domiciliares e avaliação antropométrica.

Segundo a ficha técnica e conforme demonstrado na live, seguem as boas práticas acompanhadas de suas pontuações:

Boas práticas de acompanhamento/ cuidado		Pontuação
A	Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses	0,25
B	Ter pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses	0,25



Boas práticas de acompanhamento/ cuidado		Pontuação
C	Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses	0,25
D	Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses	0,25

Consulte a ficha técnica do indicador no seguinte link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/cuidado-da-pessoa-com-hipertensao/view>.

2.7. Cuidado da pessoa idosa

Acompanha as ações de cuidado voltadas à pessoa idosa, considerando atendimentos clínicos, visitas ao domicílio, vacinação contra influenza e avaliação de peso e altura. As boas práticas e suas pontuações, conforme ficha técnica e tabela da live, estão listadas a seguir:

Letra Indicador		Pontuação
A	Ter realizado pelo menos 01 (uma) consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o), presencial ou remota, nos últimos 12 meses que antecedem o período em análise	0,25
B	Ter realizado pelo menos 02 (dois) registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses	0,25
C	Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias entre as visitas, nos últimos 12 meses	0,25
D	Ter um registro de uma dose da vacina influenza, nos últimos 12 meses que antecedem o período em análise	0,25

A ficha técnica correspondente pode ser acessada por meio do seguinte endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/cuidado-da-pessoa-idosa/view>.

2.8. Cuidado da mulher na prevenção do câncer



Visa garantir o cuidado integral às mulheres na APS, priorizando a saúde sexual e reprodutiva, a vacinação contra o HPV e o rastreamento dos cânceres de mama e do colo do útero. Boas práticas e pontuações, conforme ficha técnica e conteúdo exibido na live, são apresentadas a seguir:

Boas práticas de acompanhamento/ cuidado		Pontuação
A	Mulheres entre 25 e 64 anos: ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo do útero, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses	0,20
B	Crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos: ter registro de pelo menos uma dose da vacina HPV	0,30
C	Adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos: ter registro de atendimentos presenciais ou remotos sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses	0,30
D	Mulheres entre 50 e 69 anos: ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de mama, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses	0,20

O acesso à ficha técnica do indicador pode ser realizado por meio do link a seguir: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/cuidado-da-mulher-na-prevencao-do-cancer/view>.

2.9. Equipe de Saúde Bucal

Conforme apresentado no tópico 2.1, este é o segundo conjunto de indicadores, direcionado às ações desenvolvidas pela Equipe de Saúde Bucal. Esse grupo está estruturado em seis indicadores:

1. **Primeira consulta odontológica programada na APS:** Avalia o acesso da população à primeira consulta odontológica realizada por equipes de Saúde Bucal na APS;
2. **Tratamento odontológico concluído na APS:** Mede a proporção de tratamentos odontológicos finalizados em relação às primeiras consultas realizadas;
3. **Taxa de exodontias na APS:** Avalia a relação entre extrações dentárias e procedimentos preventivos/curativos realizados pela equipe;
4. **Escovação supervisionada na APS:** Mensura a proporção de crianças de 6 a 12 anos beneficiadas por ações coletivas de escovação com orientação profissional;
5. **Procedimentos odontológicos preventivos na APS:** Calcula a proporção de ações preventivas entre os procedimentos odontológicos realizados na APS; e
6. **Tratamento restaurador atraumático na APS:** Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).



A ficha técnica do indicador pode ser consultada no link a seguir, para mais informações: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal>.

2.10. Equipes Multiprofissionais (eMulti)

Por fim o terceiro grupo, referente às Equipes Multiprofissionais (eMulti), cuja atuação visa ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde. As Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) são formadas por profissionais de distintas áreas e categorias da saúde. Sua atuação é complementar e integrada às demais equipes da APS, contribuindo para a ampliação da resolutividade e da integralidade do cuidado. Esse grupo está estruturado com dois indicadores:

1. **Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti:** Mede o acesso da população aos atendimentos individuais e coletivos realizados por profissionais da eMulti vinculados à APS; e
2. **Ações interprofissionais realizadas pela eMulti:** Avalia o número de ações de cuidado compartilhado entre profissionais da eMulti e outras equipes, promovendo trabalho colaborativo na APS.

A ficha técnica correspondente pode ser acessada por meio do seguinte endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipes-multiprofissionais-emulti>.

2.11. Novos prazos

Uma das principais inovações destacadas durante a live promovida pelo CONASEMS foi a nova metodologia de integração dos indicadores ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Com essa reestruturação, as informações relacionadas às boas práticas assistenciais passarão a ser processadas de maneira contínua e mais eficiente, permitindo visualizações mensais e análises consolidadas a cada quadrimestre. De acordo com o Ministério da Saúde, a disponibilização mensal desses dados no sistema terá início em junho.

Além disso, a secretária de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, Ana Luiza Caldas, afirmou que, ao longo do ano de 2025, os municípios não sofrerão prejuízos financeiros decorrentes de eventual baixo desempenho nos indicadores. Contudo, a partir de 2026, será iniciada a mensuração e avaliação quadrimestral dos indicadores e de seus respectivos componentes. Diante disso, entende-se que os municípios que não alcançarem resultados satisfatórios poderão ter reduzido o montante do cofinanciamento federal destinado à Atenção Primária à Saúde, em razão do não cumprimento das metas estabelecidas.

3. CONCLUSÃO

Diante das recentes diretrizes federais relacionadas ao Componente Qualidade da Atenção Primária à Saúde, alerta-se para a importância do Componente Qualidade como





instrumento de indução à melhoria contínua dos processos assistenciais e organizacionais das equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Multiprofissionais (eMulti). Assim sendo, destacam-se os novos indicadores que passarão a compor o escopo da avaliação federal a partir de junho deste ano. Recomenda-se às gestões municipais e coordenações da APS que realizem estudo detalhado dos critérios de avaliação, promovam capacitação contínua de suas equipes e adotem medidas administrativas voltadas à melhoria dos registros no sistema, de modo a assegurar o pleno atendimento aos indicadores e a consequente maximização dos repasses financeiros vinculados ao desempenho. Por fim, ressalta-se que esta orientação poderá ser atualizada a qualquer tempo, conforme eventuais alterações normativas ou diretrizes complementares editadas pelo Ministério da Saúde.

Adamantina/SP, 29 de maio de 2025.

Jefferson Santana

Consultor Responsável pela Elaboração

Antonio Francisco Moreno

Sócio-diretor Responsável pela Revisão e Aprovação

