

Política Nacional da Atenção Básica

Estratégia Saúde da Família

EQUIDADE, VÍNCULO E QUALIDADE NO CUIDADO



**Saúde
Brasil** 360

SUS+35ANOS
Do lado do povo brasileiro

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO

Estratégia Saúde Brasil 360



É a **unidade básica de saúde** fazendo um **grande giro (360) no seu entorno** para ver quais são as potencialidades do seu território para produzir saúde e vida, para defender a população, defender o direito à saúde e construir cuidado continuado.

O SUS pós-pandemia está sendo reconstruído a partir da **atenção primária em saúde, colocando a atenção primária, suas equipes, a unidade básica de saúde no centro da produção da vida** e do cuidado em saúde.

A estratégia Saúde Brasil 360 inclui:

- Um novo modelo de financiamento
- Investimento em saúde digital
- Investimento em equipamentos apropriados para cada território
- Melhorar a atuação dos médicos e médicas do Mais Médicos
- Retomada das Equipes Multiprofissionais para ampliar o cuidado
- A relação da APS com Agora Tem Especialistas no acesso
- A defesa da saúde da mulher e da população negra
- O cuidado especial para populações em vulnerabilidade maior,
- A relação direta com os cuidados a saúde mental

APS como centro de produção de vida em cada território.

31 anos da Estratégia Saúde da Família

A **expansão** e o **fortalecimento** ao longo dos anos

44.938 UBS - Censo das UBS

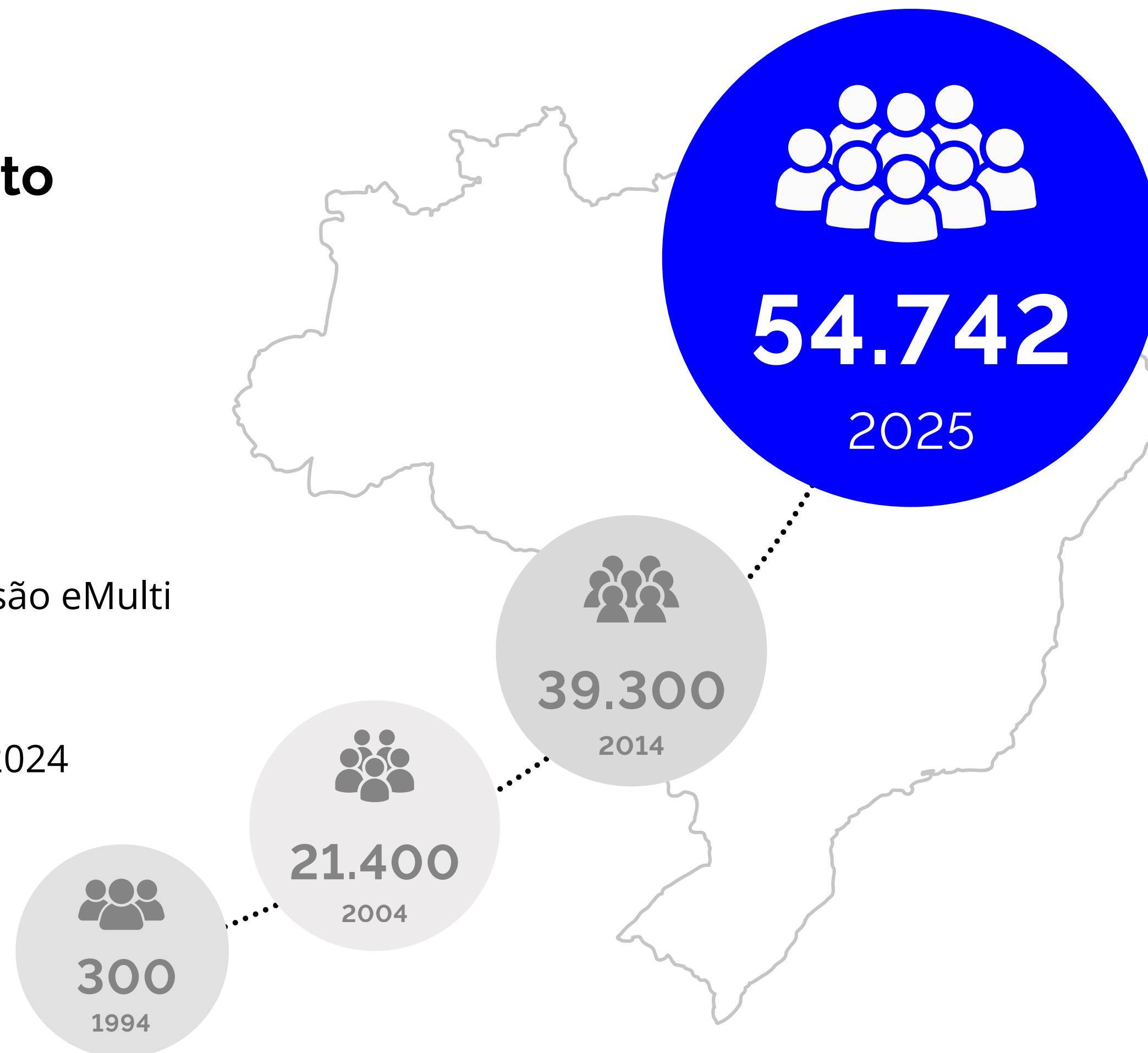
990.120 profissionais na APS

103.042 equipes cofinanciadas pelo MS

54.742 são eSF, **34.950** são eSB e **6.288** são eMulti

26.756 médicos/as do Mais Médicos

54,9 bilhões de orçamento federal em 2024



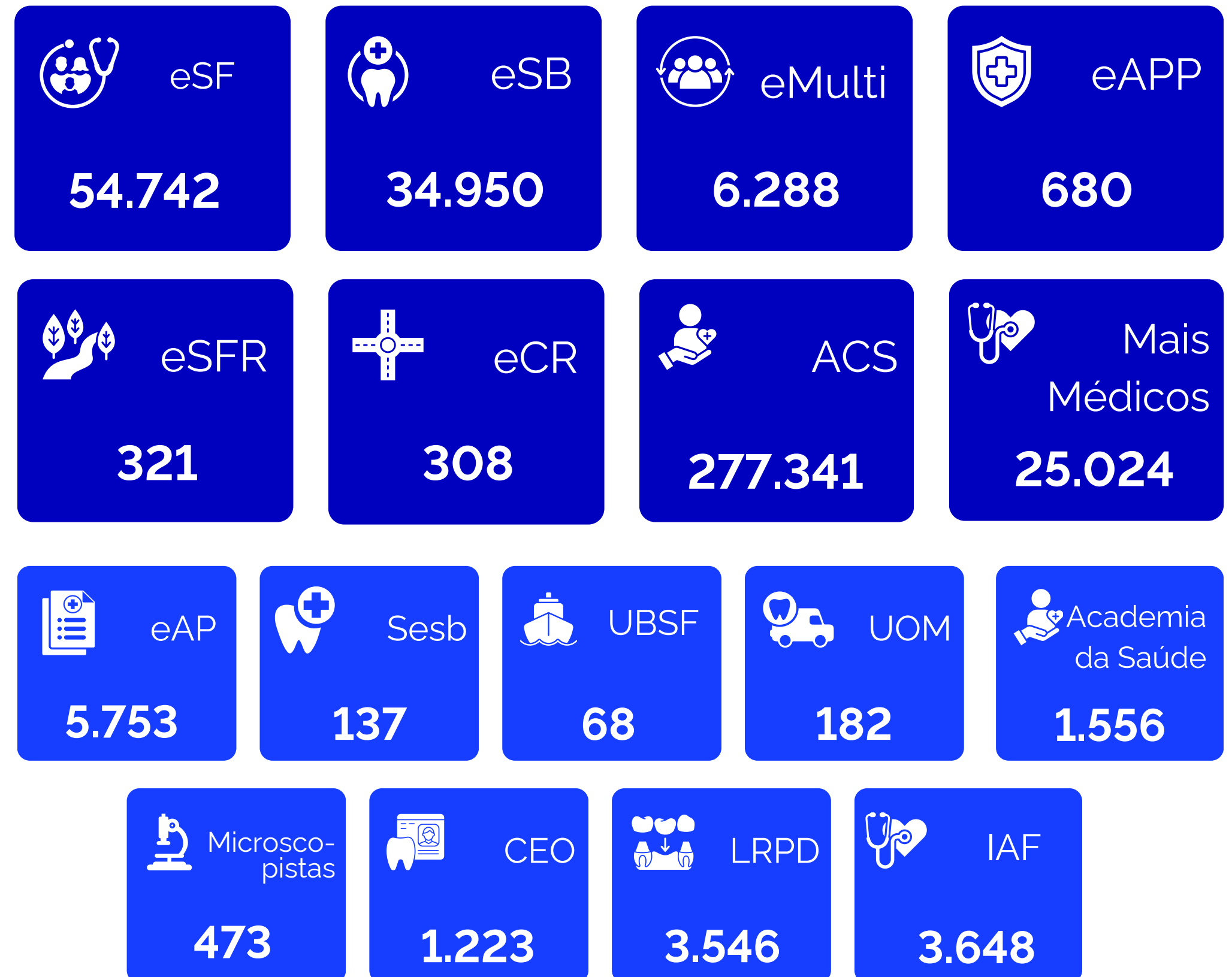
eSF cofinanciadas na última parcela de cada ano.

Fonte: CGFAP/SAPS/MS

A Estratégia Saúde da Família | **Brasil**



São **103.042 equipes**
cofinanciadas em **44.938 UBS**,
levando cuidado e atenção em
saúde para todos os brasileiros.



Pertenciamento e protagonismo

A agenda tripartite para a Atenção Primária Brasileira



Priorização da Estratégia Saúde da Família



Qualificação do cuidado em saúde - indicadores de indução de boas práticas

Aumento e fortalecimento das Equipes específicas - eCR, eAPP, eSFR e Fluviais



Equipes de Saúde da Família completas, com o provimento médico
Programa Mais Médicos

Aumento do compartilhamento do cuidado entre a APS e a Atenção Especializada / PNAB - PNAES



Retomada do financiamento para as Equipes Multiprofissionais (eMulti)

Fortalecimento do **Programa Brasil Sorridente** - Equipes e serviços de Saúde Bucal



Retomada dos Investimentos nas UBS: Construção de UBS, aquisição de Combos de Equipamentos, Unidades Odontológicas Móveis e Kit de Telessaúde
Programa de Investimentos do Novo PAC

Informatização via **melhorias progressivas** no PEC - prontuário eletrônico e no aprimoramento do Sistema de Informação para a Atenção Primária



APS como **centro** de produção de **vida** em cada **território**.

Como **funciona o custeio** de uma eSF?

Qual o objetivo de cada componente?

Componente equidade

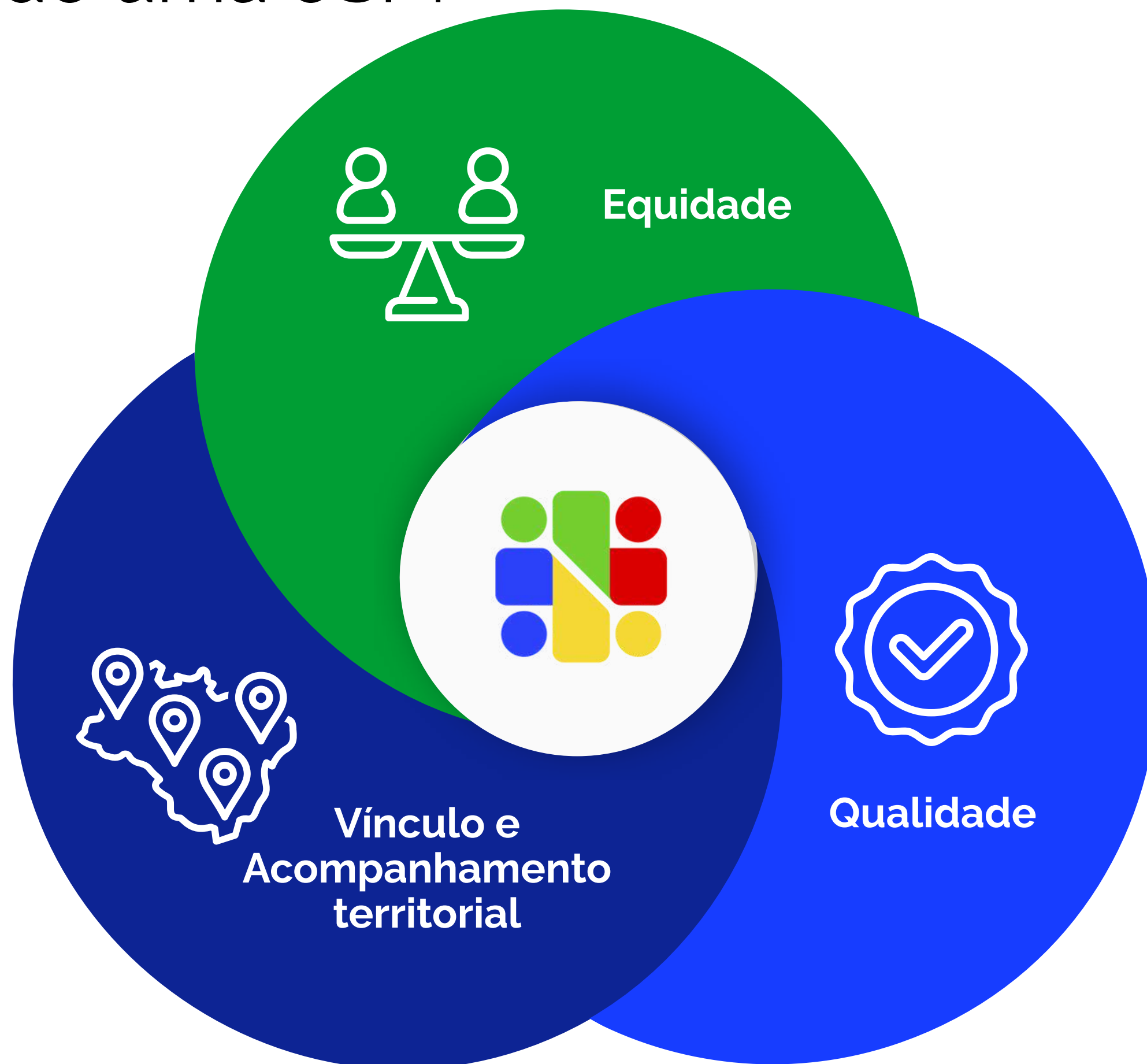
Repasse fixo para as eSF e eAP- IED

Componente de qualidade

Indicadores eSF, eSFR, eAP, eSB, eCR, eMulti e eAPP

Componente de vínculo e acompanhamento territorial

Vinculação eSF, eAP e eSFR



E o número de pessoas por equipe, como ficou?

Mais pessoas por eSF, **menos qualidade** no atendimento

4.000 pessoas por eSF urbano
no modelo anterior



O modelo anterior exigia o cadastro de **4000 pessoas** por eSF, gerando um **excesso de pessoas cadastradas** e **sobrecarregando** a equipe.

Menos pessoas por eSF, **mais qualidade** no atendimento

3.000 pessoas por eSF faixa
4 no modelo atual

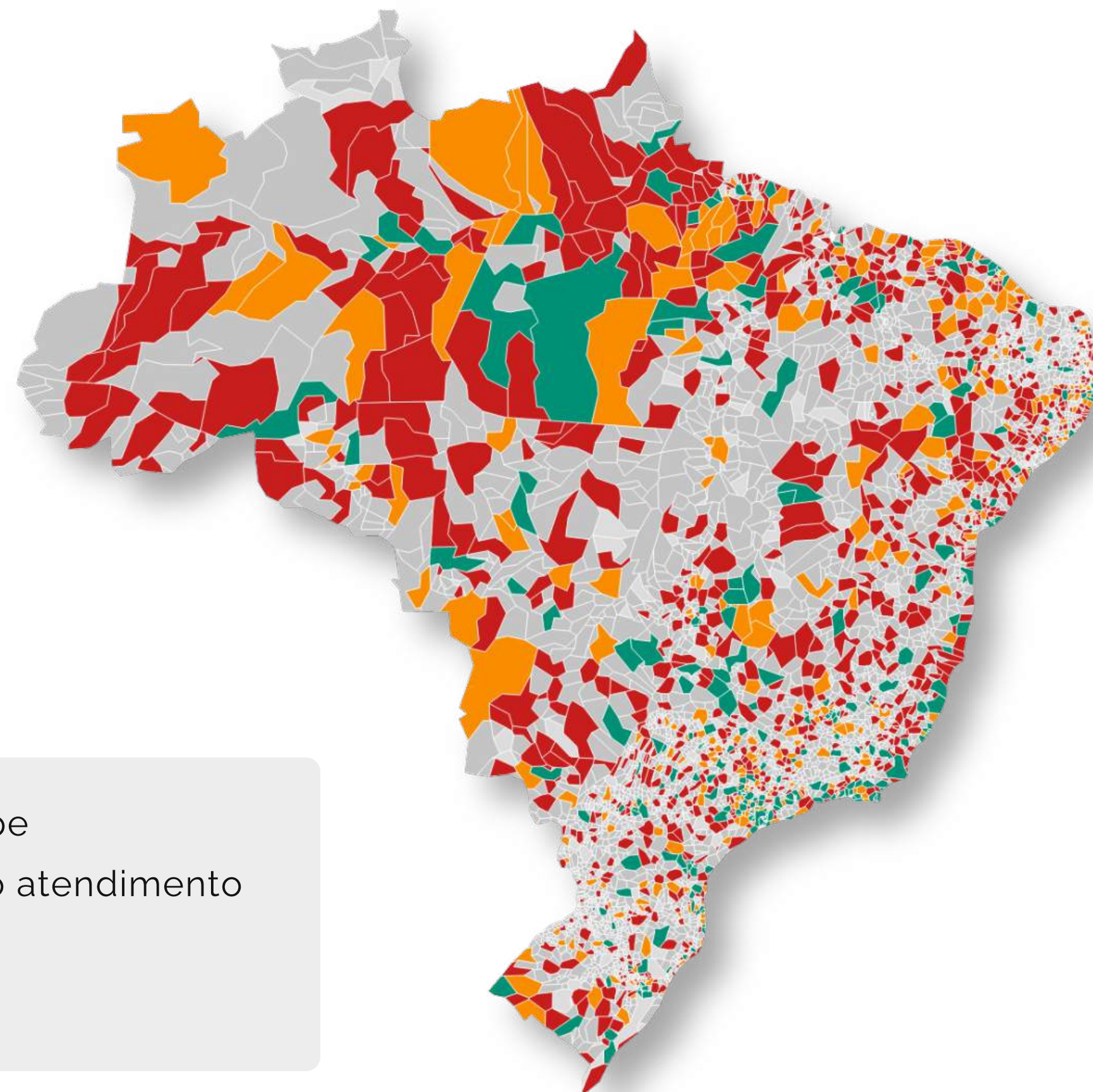
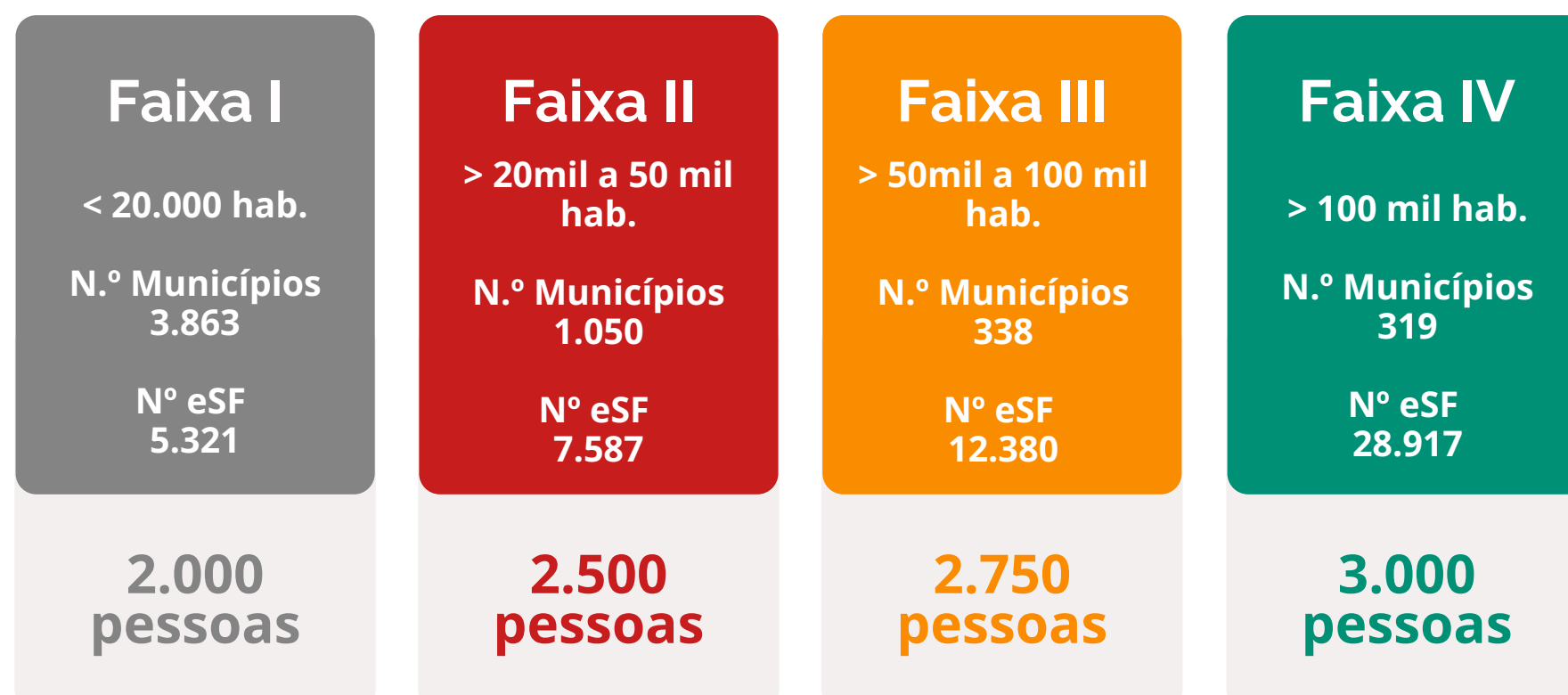


O modelo atual tem como parâmetro o cadastro de **3000 pessoas** por eSF, com parâmetros adequados de pessoas cadastradas, **permitindo que a equipe se dedique melhor a cada paciente.**

E o número de pessoas por equipe, como ficou?

Menos pessoas por eSF, mais qualidade no atendimento

Faixas por porte populacional



Efeitos esperados

Evitar a sobrecarga de trabalho da equipe
Oferecer mais **segurança** e **qualidade** ao atendimento
Melhorar a **satisfação** do usuário
Melhores **resultados** em saúde

Novo PAC Seleções 2024/2025 - SAPS

1ª e 2ª etapa



2.600 UBS

Construção de Unidades
Básicas de Saúde

1.800 + 800 unidades

6,5 Bilhões

800 UOM

Unidades
Odontológicas Móveis

400 + 400 unidades

303,8 Milhões

10.000 Combos

Combos de
Equipamentos UBS

10.000 combos

1,58 Bilhões

Equipes de Saúde da Família

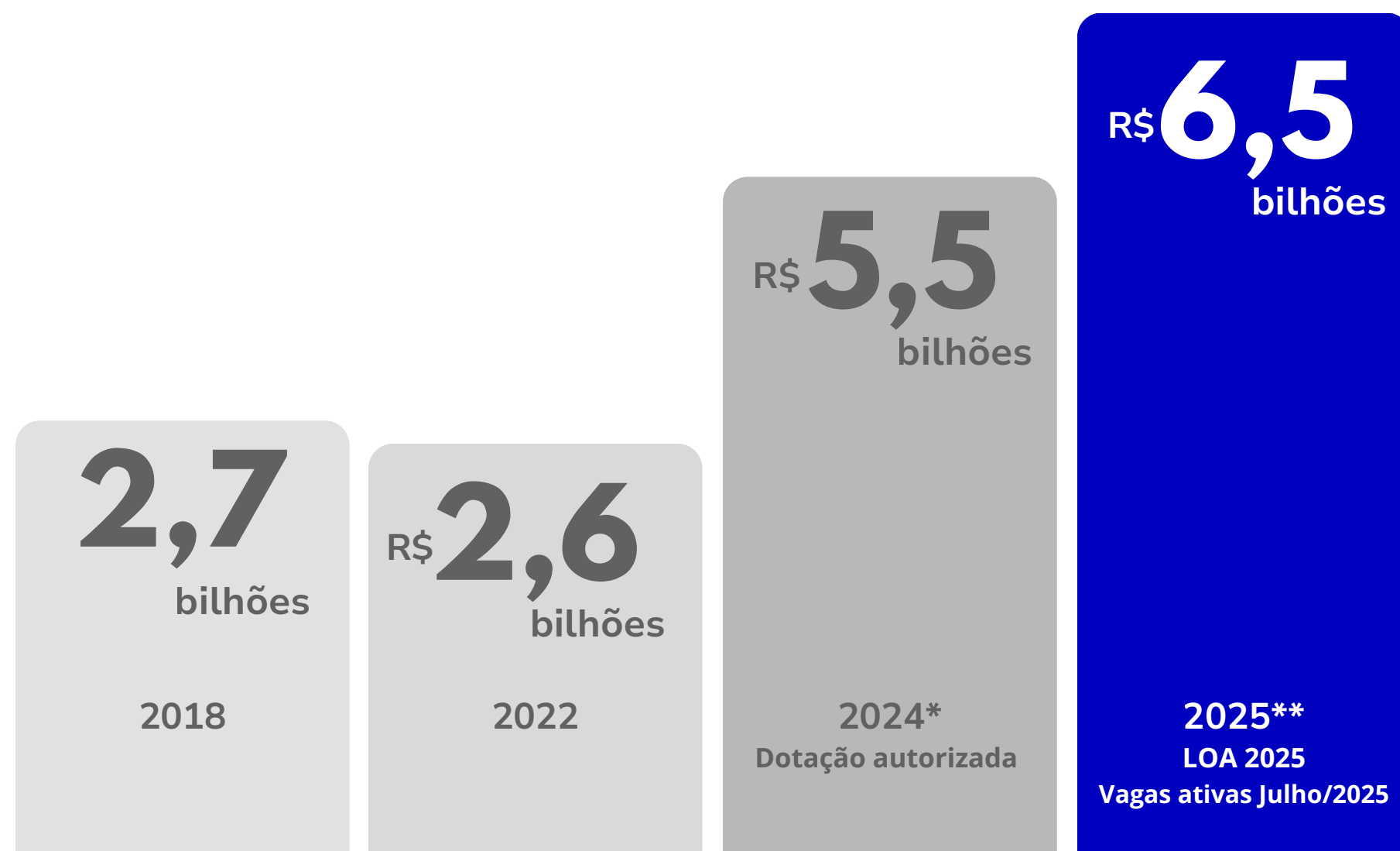
Completas, com o provimento médico Programa Mais Médicos



Levar médicos para regiões prioritárias, remotas, de difícil acesso e de alto índice de vulnerabilidade, onde há escassez ou ausência desses profissionais.

Possibilitar formação profissional por meio de cursos de aperfeiçoamento, especialização, mestrado ou doutorado profissionais.

Melhorar o atendimento aos usuários do SUS.



eMulti

Cuidado ampliado no SUS,
mais acesso para a população,
mais valorização para os
profissionais.

Já são **6.288 eMulti**
espalhadas por todo
Brasil!



Formação e educação permanente em saúde na Atenção Primária à Saúde

Portaria GM/MS nº 8.284, de 30 de setembro de 2025

Do **processo de trabalho** na Atenção Primária à Saúde

XIX - A Formação e Educação Permanente em Saúde é parte integrante do processo de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde, para a realização de discussões sobre o processo de trabalho e de ofertas formativas federais, estaduais ou municipais, abrangendo temas relacionados à Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Saúde Coletiva, Saúde Pública e Rede de Atenção à Saúde, observadas, quando cabível, a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, ou os regimes jurídicos próprios aplicáveis, sob as seguintes condições:

a) possuir vínculo ativo e atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, sob monitoramento da gestão local;



b) garantir, **por meio da avaliação da gestão local**, a liberação de profissionais da mesma categoria, de forma a evitar desassistência à população sob responsabilidade sanitária, **a liberação a até 16 (dezesseis) horas mensais da carga horária;**

c) apresentar, pelo profissional liberado para participação nas ofertas formativas, o certificado ou declaração de conclusão da atividade educacional ao término da experiência formativa;

d) autorizar, a critério da gestão local, a participação em cursos simultâneos; e

e) realizar, preferencialmente no espaço físico das unidades de saúde, os processos formativos e as discussões sobre o processo de trabalho.



Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde 2024

Principais desafios



Censo Nacional das UBS

Principais obstáculos enfrentados na consolidação de uma **APS resolutiva, equitativa e de qualidade** no SUS

1

Acesso e equidade

Necessidade de ampliar o acesso, reduzir tempo de espera, oferta limitada de ações e serviços e barreiras no atendimento a grupos vulneráveis

2

Infraestrutura e condições de trabalho

Estruturas físicas precárias e ambientes pouco acessíveis, escassez de equipamentos, insumos e recursos básicos

3

Modelo de atenção e qualidade
Atenção Primária & Atenção Especializada

Modelo centrado em algumas ofertas e escopo reduzido de práticas, com baixa coordenação e resolutividade, falta de continuidade e integralidade do cuidado

4

Informação e inovação tecnológica

Ampliar a informatização e integração de sistema e na RAS, é necessário aumentar o uso de dados para apoiar decisões clínicas e de gestão

5

Promoção da saúde e intersetorialidade

Ações de promoção pouco estruturadas e necessidade de aprimorar a articulação com outras políticas públicas e a participação social

6

Financiamento e gestão

Necessidade de ampliação do financiamento e o pouco investimento em gestão, gerência e em instrumentos de planejamento

Censo Nacional das UBS

Principais obstáculos enfrentados na consolidação de uma APS resolutiva, equitativa e de qualidade no SUS

1

Acesso e Equidade

Longos tempos de espera/oferta limitada de serviços.

Barreiras no atendimento a grupos vulneráveis.

% das UBS **que realizam** agendamentos exclusivamente de forma presencial

Brasil



22%

Paraná



15%

% das UBS **que interrompem** as atividades assistenciais na hora do almoço

Brasil



50%

Paraná



56%

% das UBS **que usam** critérios de vulnerabilidade e risco para definição do número de pessoas cadastradas por equipe

Brasil



59%

Paraná



65%

Censo Nacional das UBS

Principais obstáculos enfrentados na consolidação de uma APS resolutiva, equitativa e de qualidade no SUS

2

Infraestrutura e Condições de Trabalho

Estruturas físicas precárias e ambientes pouco acessíveis.

Escassez de equipamentos, insumos e recursos básicos.

% das UBS que necessitam de reforma

Brasil

60%

Paraná

59%

% das UBS que funcionam em imóveis alugados ou cedidos

Brasil

14%

Paraná

5%

% das UBS que precisam ser ampliadas

Brasil

58%

Paraná

57%

Censo Nacional das UBS

Principais obstáculos enfrentados na consolidação de uma APS resolutiva, equitativa e de qualidade no SUS

3

Modelo de Atenção e Qualidade

Modelo centrado em procedimentos, com baixa coordenação e resolutividade.

Falta de continuidade e integralidade do cuidado.

% das UBS que realizam a Avaliação Multidimensional das pessoas idosas

Brasil



68%

Paraná



79%

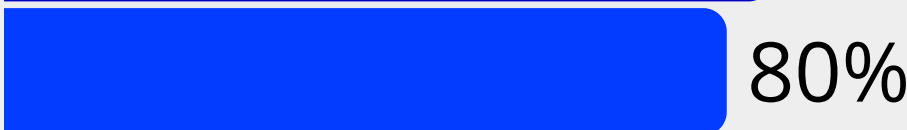
% das UBS que realizam o preenchimento e acompanhamento o ganho de peso durante a gestação na Caderneta da Gestante

Brasil



85%

Paraná



80%

% das UBS **que não fazem** a inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU)

Brasil



80%

Paraná



68%

Censo Nacional das UBS

Principais obstáculos enfrentados na consolidação de uma APS resolutiva, equitativa e de qualidade no SUS

4

Informação e Inovação Tecnológica

Ampliar a informatização e integração de sistema e na RAS.

Aumentar o uso de dados para apoiar decisões clínicas e de gestão.

% das UBS **que relatam** um funcionamento adequado da internet

Brasil



Paraná



% das UBS **que não realizam** atividades de teleconsulta

Brasil



Paraná



% das UBS **que utilizam** o Whatsapp como estratégia de comunicação com os usuários

Brasil



Paraná



Censo Nacional das UBS

Principais obstáculos enfrentados na consolidação de uma APS resolutiva, equitativa e de qualidade no SUS

5

Promoção da Saúde e Intersetorialidade

Ações de promoção saúde pouco estruturadas e necessidade de aumentar a articulação com outras políticas públicas.

Ampliar a participação social

% das UBS **que não ofertam** educação para a promoção da alimentação adequada e saudável

Brasil



25%

Paraná



45%

% das UBS **que não ofertam** práticas corporais e de atividade física no território

Brasil



55%

Paraná



66%

% das UBS que possuem conselho local de saúde ativo?

Brasil



36%

Paraná



42%

Censo Nacional das UBS

Principais obstáculos enfrentados na consolidação de uma APS resolutiva, equitativa e de qualidade no SUS

6

Financiamento e Gestão

Necessidade de aumentar o financiamento.

Pouco investimento em gestão, gerência e em instrumentos de planejamento.

% das UBS que contam com o apoio de gerente/coordenador da UBS

Brasil



77%

Paraná



78%

% das UBS que contam com gerente/coordenador tem esse profissional atuando exclusivamente na gerência das UBS

Brasil



21%

Paraná



17%

% das UBS **que não se reúnem** para realizar o planejamento mensal

Brasil



49%

Paraná



55%

Censo Nacional das UBS

Disponibilização dos dados



Solicitar
acesso

Acessar área restrita
do eGestor APS

Selecionar o
módulo Censo APS

Baixar os
dados



Coordenador(a) da
APS **municipal**

Acesso Pessoa Física

Acesse as informações restritas do seu Estado e/ou Município como adesões aos programas, ações e estratégias da APS, credenciamentos de equipes, entre outros.

Entrar com gov.br

Versão: 0.1.9

ADESÃO - PROTEJA

BOLSA FAMÍLIA

CENSO APS

FORMULÁRIO PARA MONITORAMENTO DAS GESTANTES E PUÉRPERAS (COVID-19)

Censo APS

Censo das Unidades Básicas de Saúde

Boas Vindas,
Gestor Federal

Fonte: Censo das UBS, 2024 - Ministério da Saúde

Censo Nacional das UBS

Sumário Executivo

Acesse por meio
do QR code abaixo



Orçamento SAPS

R\$ **35,3**
bilhões
2022

R\$ **41,1**
bilhões
2023

R\$ **54,1**
bilhões
2024

R\$ **60,4**
bilhões
2025

+ 71,1%

Os **repasses** para as equipes de Saúde da Família **aumentaram?**

Transferência mensal nacional para eSF, comparando abril e maio de 2024.

R\$ 12,2 bilhões
de manutenção em 12 parcelas

R\$ 1,02 bilhões

abril/2024

R\$ 15,6 bilhões
de manutenção em 12 parcelas

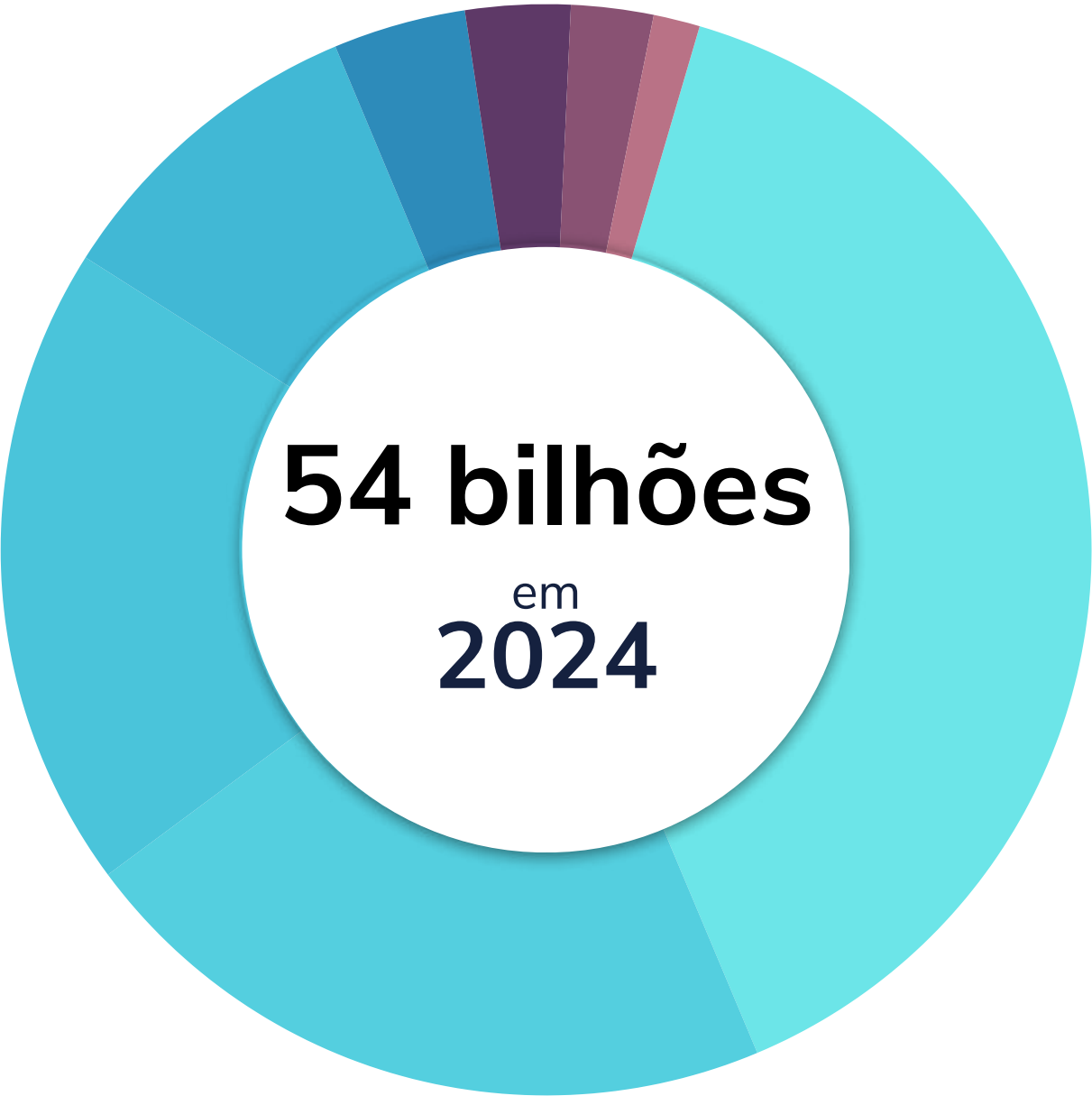
R\$ 1,31 bilhões

maio/2024

+ Na comparação mensal
R\$ 279 milhões

+ Na primeira etapa de implantação*
R\$ 3,36 bilhões

Financiamento federal para a Atenção Primária à Saúde



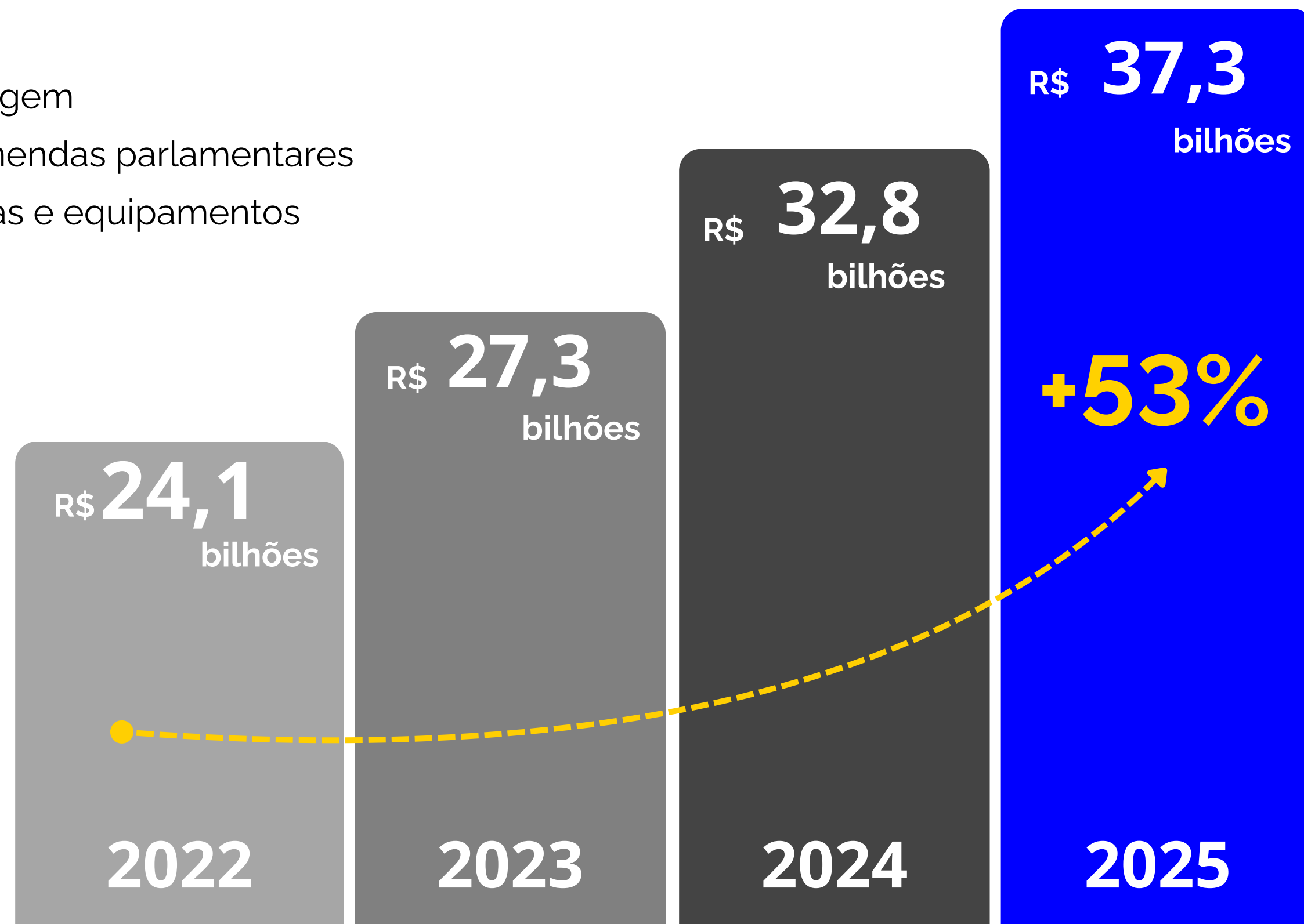
	39,13% / R\$ 20,6 bi	Estímulo para implantação de equipes ACS, eSF, eSB, equipes NASF/eMulti, eCR, UBSF, eSFR etc.
	21,18% / R\$ 11,1 bi	Emendas Parlamentares Custeio, obras e equipamentos
	19,15% / R\$ 10,1 bi	Agente Comunitário de Saúde Custeio do ACS
	9,6% / R\$ 5,1 bi	Provimento de profissionais Programa Mais Médicos e Médicos pelo Brasil
	3,9% / R\$ 2,07 bi	Adesão a programas Incentivo residência, CEO, LRPD, PSE etc.
	3,1% / R\$ 1,6 bi	Investimento UBS Programa Requalifica UBS, construções, reformas, ampliações, equipamentos, veículos etc.
	2,4% / R\$ 1,2 bi	Demográfico Pab fixo e base populacional
	1,3% / R\$ 0,7 bi	Outras ações SAPS

Evolução das transferências de custeio - **Brasil**

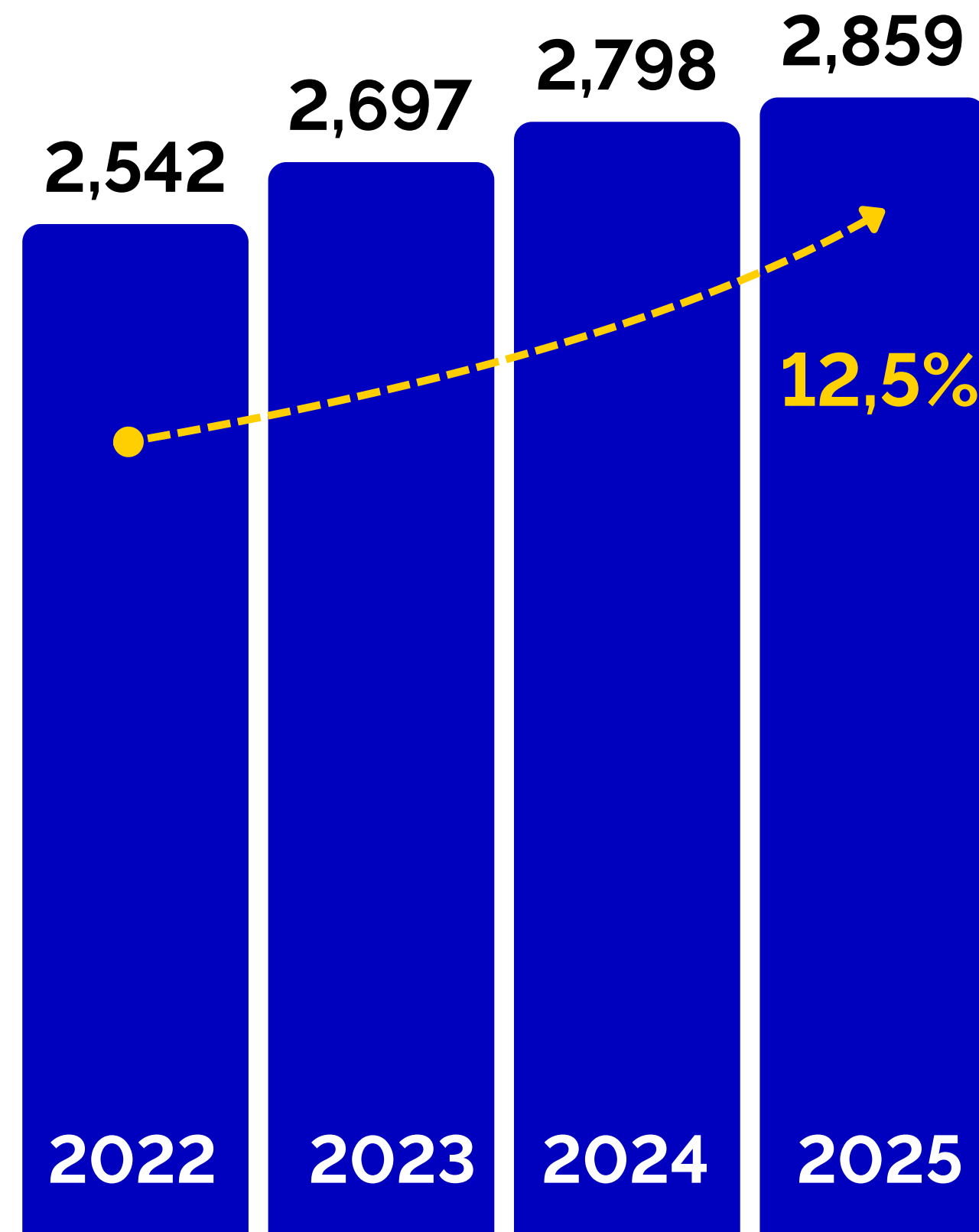
Bloco de manutenção - Ações orçamentárias 219A e 00UC

Nesta conta/**não estão incluídos** recursos do:

- Programa Mais Médicos
- Complementação do piso enfermagem
- Transferências provenientes de emendas parlamentares
- Recursos de investimento em obras e equipamentos

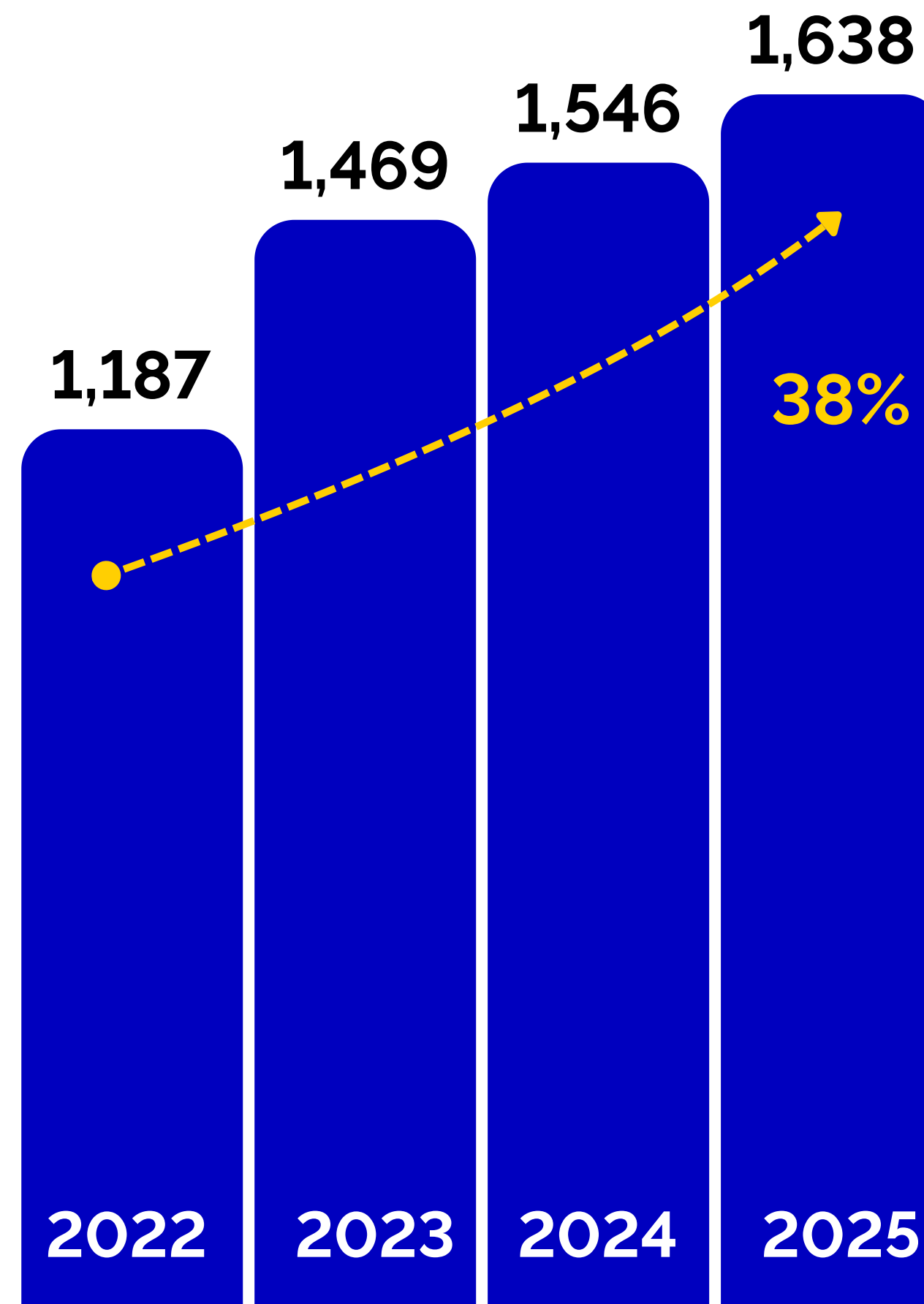


Evolução do número de **equipes de Saúde da Família cofinanciadas - PR**



**+317 Equipes eSF
cofinanciadas**

Evolução do número de **equipes de Saúde Bucal** cofinanciadas - PR



+ 451 Equipes eSB
cofinanciadas

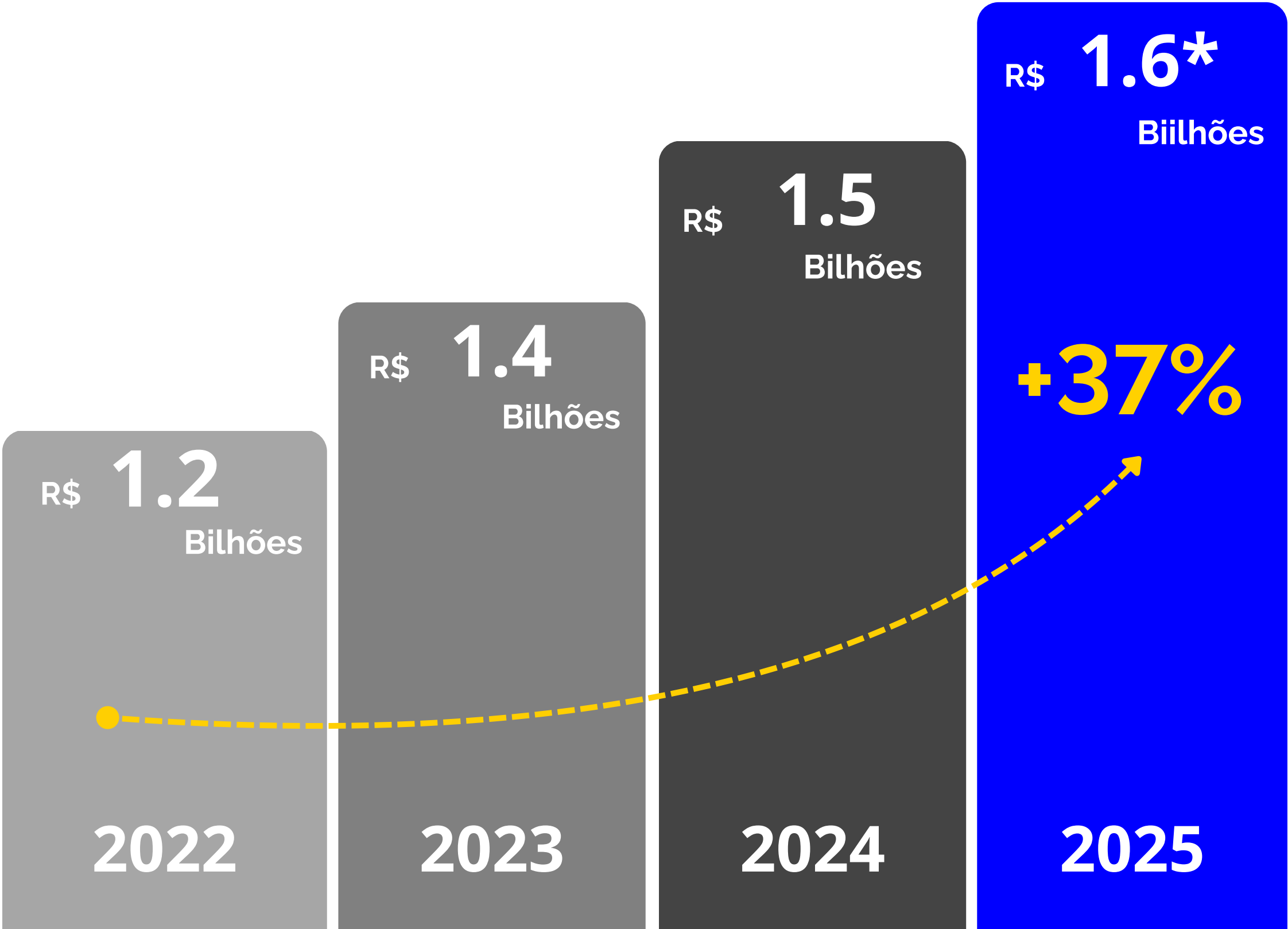
Evolução das transferências de custeio - Paraná

Ações orçamentárias 219A e 00UC

Bloco de Manutenção

Exercicio	Valor Liquido
2022	R\$1.216.554.542,28
2023	R\$1.404.780.901,18
2024	R\$1.586.605.809,85
2025*	R\$1.668.197.738,37

*Previsto
Fonte: Plataforma de Informações Gerenciais



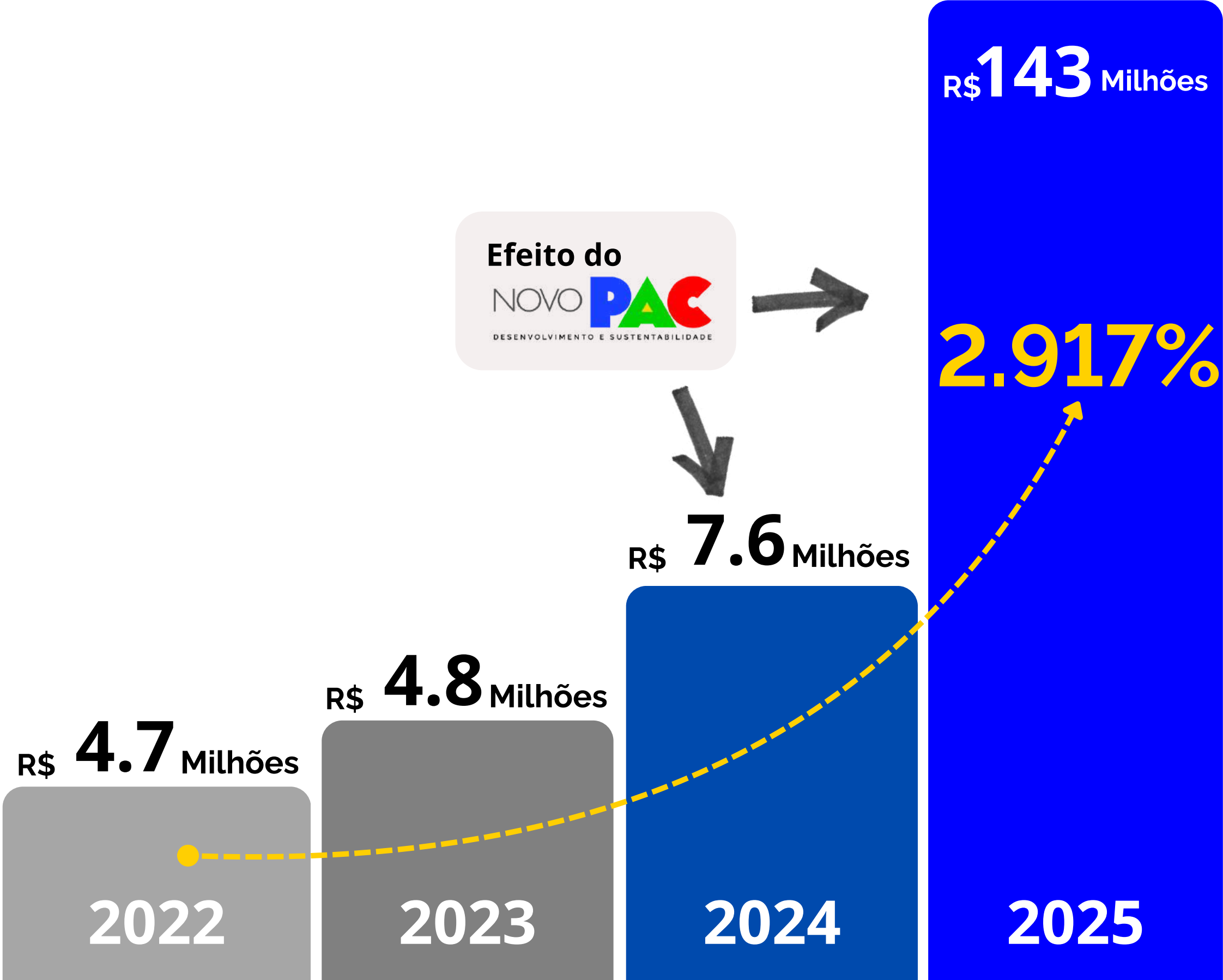
Evolução das transferências de Estruturação - Paraná

Efeito "PAC"

Recursos de **Programa**
(não inclui emendas)

Inclui:

- Construção e ampliação de UBS
- Estruturação da rede de Saúde Bucal
- Estruturação da rede de serviços da APS
- **Novo PAC Seleções (APS)**



Fonte: Plataforma de Informações Gerenciais
Valores líquidos

Programa de Investimentos do Novo PAC

Retomada dos Investimentos nas UBS

NOVO **PAC** SAÚDE

Novo PAC Seleções 2024/2025 - SAPS

1ª e 2ª etapa



2.600 UBS

Construção de Unidades
Básicas de Saúde

1.800 + 800 unidades

6,5 Bilhões

800 UOM

Unidades
Odontológicas Móveis

400 + 400 unidades

303,8 Milhões

10.000 Combos

Combos de
Equipamentos UBS

10.000 combos

1,58 Bilhões

Novo PAC Seleções 2024/2025 - SAPS

1ª e 2ª etapa - Estado do Paraná



NOVO **PAC** SAÚDE

658 seleções
R\$354 milhões

96 UBS

Construção de Unidades
Básicas de Saúde

74 + 22 unidades

260 Milhões

19 UOM

Unidades
Odontológicas Móveis

5 + 14 unidades

7 Milhões

543 Combos

Combos de
Equipamentos UBS

543 combos

85 Milhões

Novo PAC Saúde - SAPS - Eixos

Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025



Construção de
Unidades Básicas de Saúde - UBS



Unidades Odontológicas Móveis
UOM



Combo de equipamentos
para UBS

2023 a 2026
R\$ 5,3 Bi

pós 2026
R\$ 2,1 Bi

**Total de Recursos Federais inicialmente
previstos** do PAC Seleções para Atenção Primária

R\$ 7,4 Bi



UBS - Novos projetos

1ª e 2ª etapa



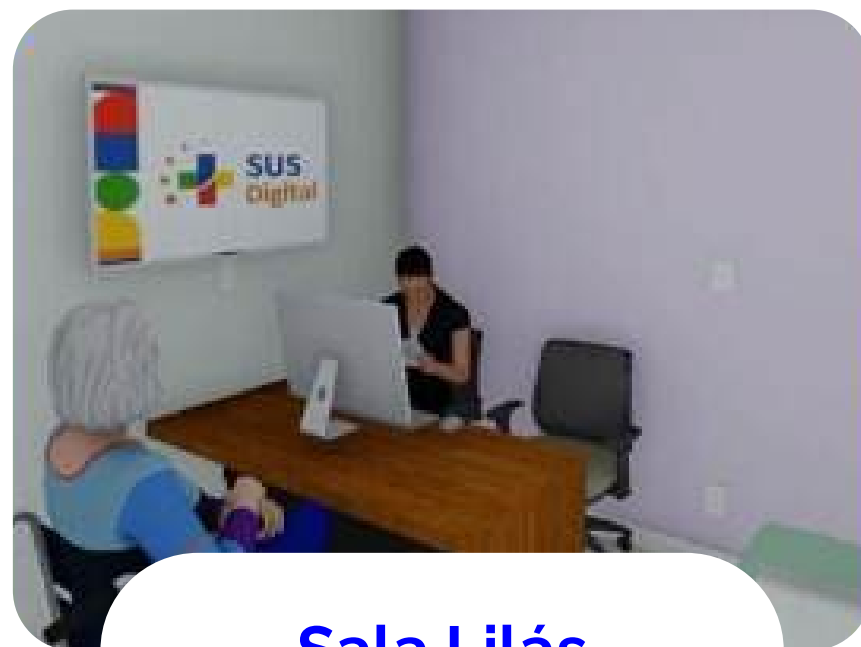
**Sala de
amamentação**



**Consultórios
eMulti**



**Práticas
Coletivas**



Sala Lilás



**Consultórios
odontológicos**

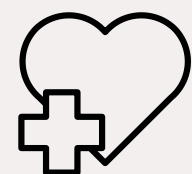


Escovodrómos

Combo de equipamentos para UBS



A APS no centro do cuidado



Maior capacidade para o cuidado integral



APS com estrutura e resolutiva



Ampliação das atividades multiprofissionais



Integração da rede de saúde



Combo de equipamentos para UBS

Conectar, modernizar e garantir serviços mais efetivos na Atenção Primária, integrando-as às estratégias do Ministério da Saúde de vacinação, combate a arboviroses, acesso a especialistas, Telessaúde, Programa Mais Médicos e SUS Digital.

180 mil
equipamentos para
10.000 UBS

5.126 municípios contemplados

1

Eletrocardiógrafo digital

2

Doppler vascular portátil

3

Retinógrafo portátil

4

Espirômetro digital

5

Dermatoscópio digital

6

Dinamômetro digital

7

Balança digital portátil até 200 kg

8

Otoscópio digital

9

Ultrassom Portátil de Bolso

10

Laser para fisioterapia

11

Eletrocautério (bisturi elétrico)

12

Tábua de propriocepção

13

Câmara fria para vacinas

14

Fotóforo foco de luz na cabeça

15

Cadeira de rodas

16

Ultrassom para fisioterapia

17

TENS e FES

18

Desfibrilador externo automático (DEA)

PNAB e PNAES

devem atuar de modo articulado e compartilhado



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 20/10/2023 | Edição: 200 | Seção: 1 | Página: 87

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023

Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Seção III

Do fortalecimento e atuação integrada à Atenção Primária

Art. 16. Os serviços de atenção especializada **devem atuar de modo articulado e compartilhado com a atenção primária** no cuidado à saúde das pessoas adscritas, contribuindo para o aumento da sua resolubilidade.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, os serviços de atenção especializada deverão:

- I - estar vinculados a um território e a uma quantidade definida de serviços de atenção primária;
- II - compartilhar informações clínicas e promover a vinculação, comunicação e tomada de decisões compartilhadas entre os profissionais e equipes de ambos serviços, corresponsabilizando-se pela produção do cuidado dos usuários atendidos; e
- III - definir conjuntamente protocolos de cuidado, de encaminhamento, de alta responsável ou de continuidade do cuidado a outro ponto de atenção que, efetivamente, oriente as práticas, fluxos e decisões de atenção e coordenação do cuidado.

Censo das UBS

Coordenação do Cuidado



% das UBS **que não realizam** o monitoramento dos tempos de espera dos usuários encaminhados a outros pontos de atenção da rede

Brasil

65%

Paraná

64%

% das UBS **que nunca recebem** o resumo de alta hospitalar dos usuários do território

Brasil

19%

Paraná

12%

% das UBS **que possuem** registro/lista dos usuários encaminhados para outros pontos de atenção da rede

Brasil

56%

Paraná

64%

% das UBS em que o usuário, nos casos de necessitar de uma consulta com especialista, **recebe uma ficha de encaminhamento/ referência** e deve se dirigir a um serviço indicado pela equipe

Brasil

44%

Paraná

41%

Estratégias para o **cuidado compartilhado**

Destaque para o fortalecimento da capacidade resolutiva da APS

| Adensamento tecnológico

01	Análise da Situação de Saúde e Diagnóstico da População Adscrita	10	Comunicação entre APS e AAE
02	Estratificação de Risco e Vulnerabilidade	11	Apoio Matricial
03	Planejamento para Ordenação da RAS	12	Uso da saúde digital na APS
04	Regionalização e Territorialização	13	Transição Segura do Cuidado
05	Encaminhamentos e Regulação Assistencial	14	Educação Permanente em Saúde
06	Gestão de Filas de Espera para a AE	15	Monitoramento e Contratualização do Cuidado Compartilhado entre APS e AAE
07	Monitoramento do Absenteísmo	16	Planejamento e Qualificação de Sistemas de Transporte Sanitário
08	Utilização de Protocolos e OCI	17	Navegação do cuidado baseado em linguagem simples
09	Fluxos Organizados e Acesso à Informação	18	Gestão de casos complexos e monitoramento de desfecho e experiência



Componente
vínculo e acompanhamento territorial

II - Componente de **vínculo e acompanhamento territorial**

Qualificação do vínculo e territorialização

P N A B

Política Nacional de Atenção Básica



Importância do território

Estimular a interação, o cuidado, o vínculo e a responsabilização das equipes com as pessoas do território.



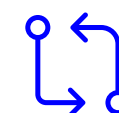
Cuidado integral

Estimular a interação e o cuidado integral das pessoas, famílias e comunidades do território, com a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos.



Satisfação do usuário

Avaliar a satisfação das pessoas atendidas ou acompanhadas pelas eSF, eAP, eSB e eMulti.



Acesso e acompanhamento

Promover a ampliação do **acesso** e estabelecer o **vínculo** da equipe com a população do território.



Informações mais completas das pessoas, famílias e territórios

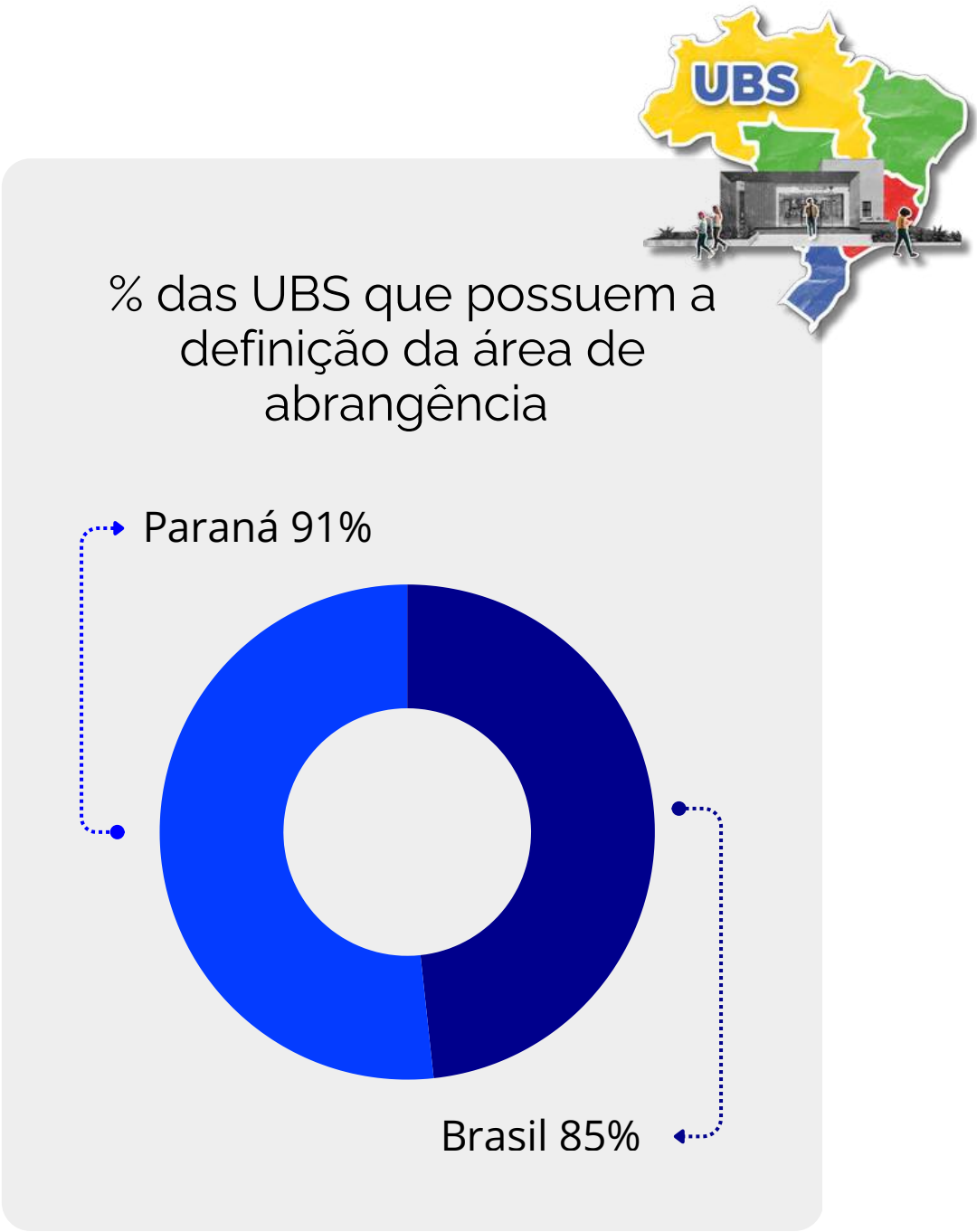
Qualificar as informações cadastrais, caracterizadas pela completude e atualização dos registros da população no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Sisab.

Vincular, acompanhar e atender as pessoas e as famílias de uma área adscrita.

II - Componente de vínculo e acompanhamento territorial

Parâmetros

Parâmetro médio recomendado para organização da eSF		Limite máximo da regra de pagamento
2000 pessoas		3000 pessoas
2500 pessoas		3750 pessoas
2750 pessoas		4125 pessoas
3000 pessoas		4500 pessoas
Vínculo e acompanhamento Repasse acima do limite máximo		
R\$ 6.000,00		Bom
R\$ 4.000,00		Suficiente
R\$ 2.000,00		Regular

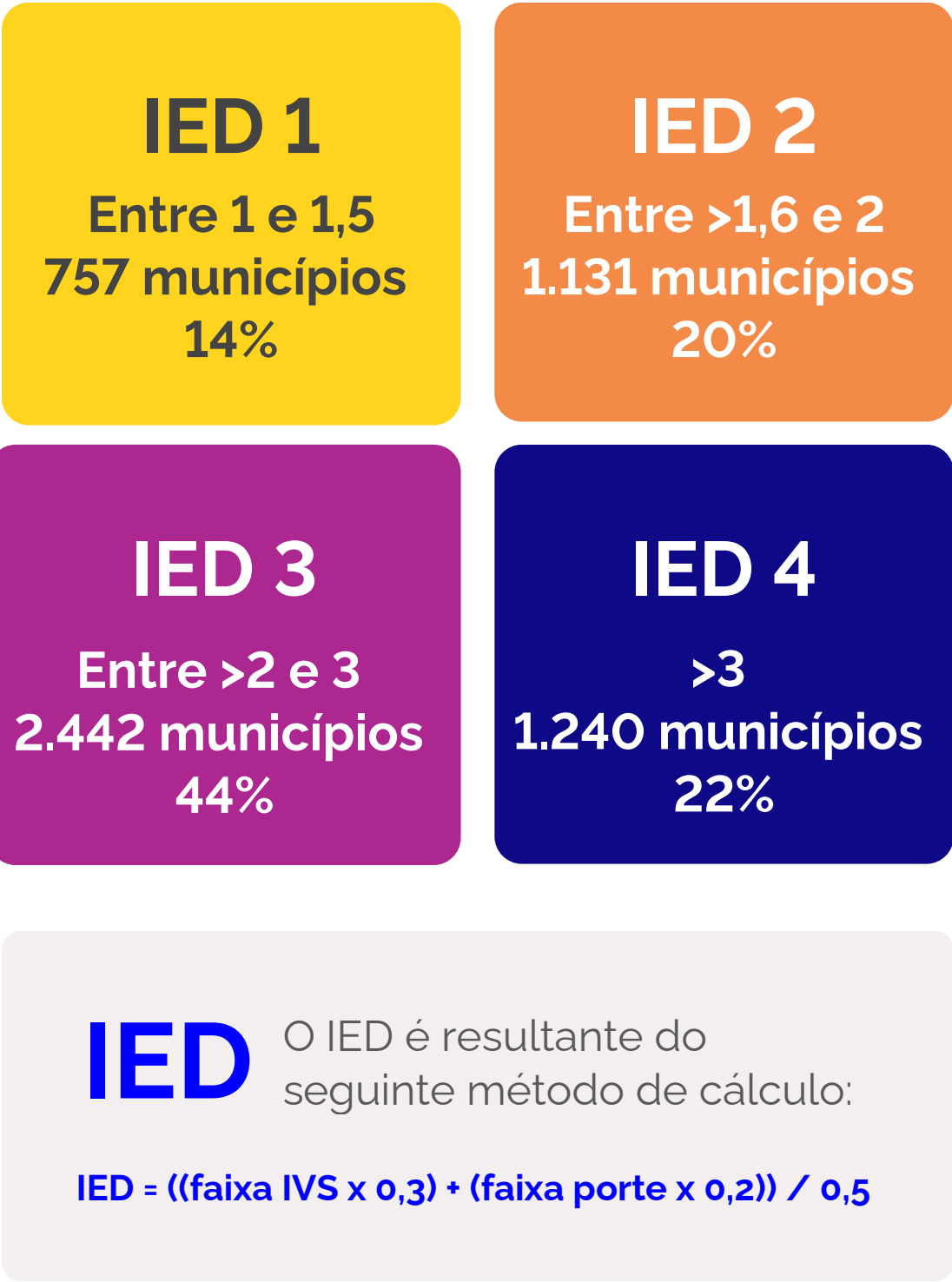
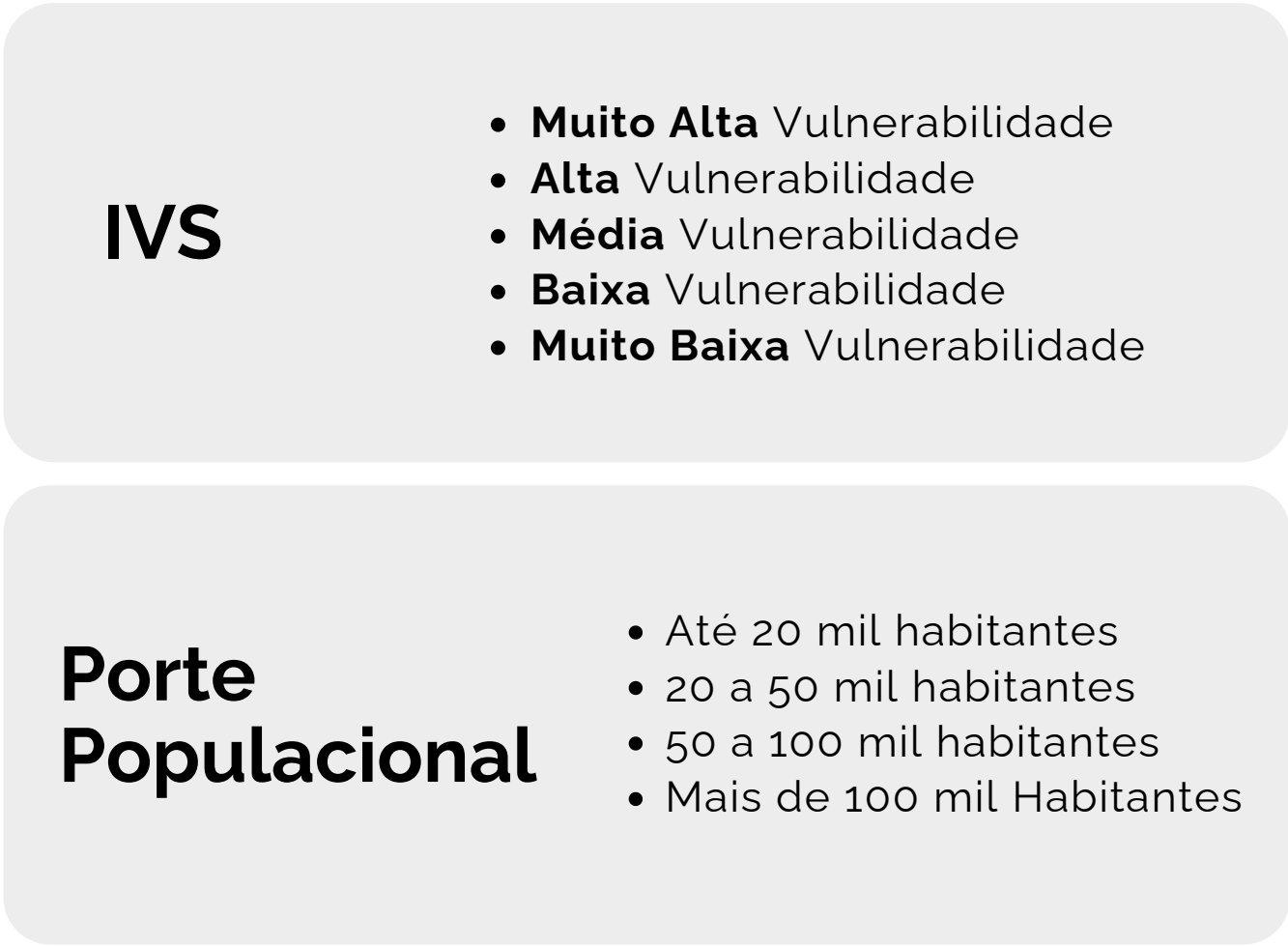


Componente equidade | Manutenção e implantação de novas equipes

Priorização da Estratégia Saúde da Família

Como foram **estratificados** os municípios?

Índice de **Equidade**
e **Dimensionamento**



Observação: Anexo VI da Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 com municípios e IED.

Como é **calculado** o componente território?

Este componente será subdividido em **duas dimensões**, que buscam atender os critérios estabelecidos na **Portaria nº 3.493/2024**:

Cadastro

30%

Acompanhamento

70%



Para saber mais



Portaria 161, de 10 de dezembro 2024



Para saber mais



Nota Metodológica do Componente 2

II - Componente de **vínculo** e **acompanhamento territorial**

Dimensão cadastro
24 meses

30%

+

Dimensão Acompanhamento
12 meses **70%**

Qualificação das informações

Cadastro da população
vinculada às eSF ou às eAP

Cadastro individual/
cadastro individual e cadastro domiciliar e territorial

Vulnerabilidade social

Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família

Características demográficas

<5 ANOS
>60 ANOS

População geral

População que não se enquadra nos critérios anteriores.

Satisfação do usuário

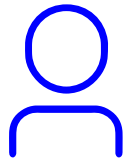
eSF, eAP, eSB e eMulti

Extra



II - Componente de **vínculo e acompanhamento territorial**

Dimensão Cadastro



Pessoa Cadastrada

Aquela que possui **cadastro individual** e cumpre integralmente os requisitos de validação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).



Cadastro Completo

Aquela que possui **cadastro individual e cadastro domiciliar e territorial** que atendem integralmente aos requisitos de validação do Sisab.



Cadastro Atualizado

Aquela que possui **cadastro atualizado nos últimos dois anos (24 meses)**, contados a partir da inclusão ou última alteração no sistema, ou seja, cujas informações foram revisadas ou confirmadas dentro desse período.



Atualização: 24 meses

II - Componente de **vínculo e acompanhamento territorial**

Dimensão Cadastro

População acompanhada: mais de um contato com profissional de saúde no período de um ano.

Pelo menos um desses contatos deve ser atendimento: individual, coletivo e/ou domiciliar.



Atualização: 12 meses

A partir do modelo da Coleta de Dados Simplificada (CDS), as atividades foram classificadas conforme as definições abaixo:

Procedimentos

Registros apenas de vacinação e de outros procedimentos.

Atendimentos

Registros de marcadores de consumo alimentar, atendimento odontológico individual, atendimento individual, atividade coletiva e visita domiciliar e territorial.

Portanto, compreende-se por
“mais de um contato com profissional de saúde”:

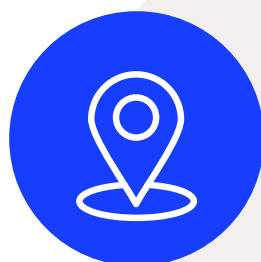
**Atendimento +
Procedimento**

ou

**Atendimento +
Atendimento**

II - Componente de **vínculo** e **acompanhamento territorial**

Como melhorar o desempenho das equipes?



Realize a atualização cadastral periódica dos usuários.



Amplie o escopo de práticas e ofertas em saúde das UBS.



Institua o processo de territorialização nas UBS como ferramenta para organização do cuidado em saúde.



Adeque o número de pessoas vinculadas por equipe conforme o parâmetro estabelecido em portaria.



Estabeleça a oferta de ações e cuidados em saúde de acordo com a necessidade do território.



Acompanhe as publicações das portarias e as atualizações das políticas no site do Ministério da Saúde.

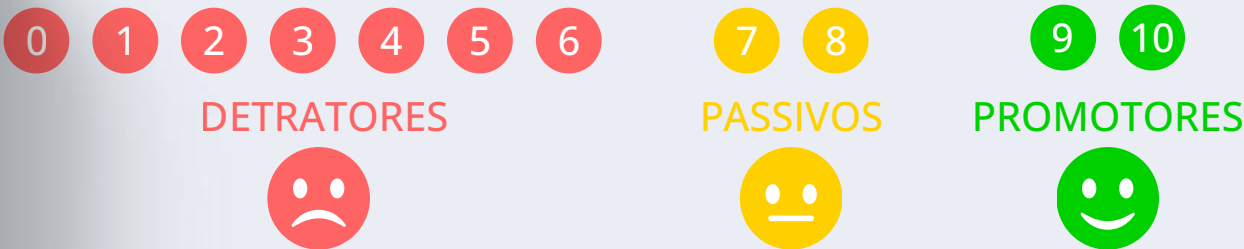
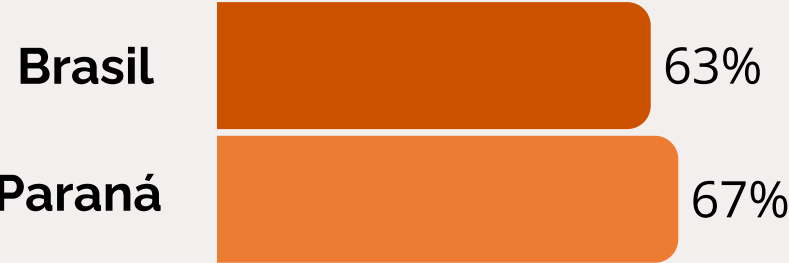
Satisfação do usuário: quem usa também constrói!

Objetivos dessa iniciativa

- Acompanhar** a percepção do usuário sobre o cuidado recebido.
- Promover** a participação ativa dos cidadãos na avaliação do SUS.
- Produzir** dados para melhoria contínua da qualidade do atendimento.



% das UBS que **não realizam** pesquisa de satisfação das(os) usuárias(os)



$$\frac{\text{Happy Face} - \text{Sad Face}}{\text{Happy Face} + \text{Neutral Face} + \text{Sad Face}} =$$

%
INDICADOR
NPS



Meu
SUS
Digital

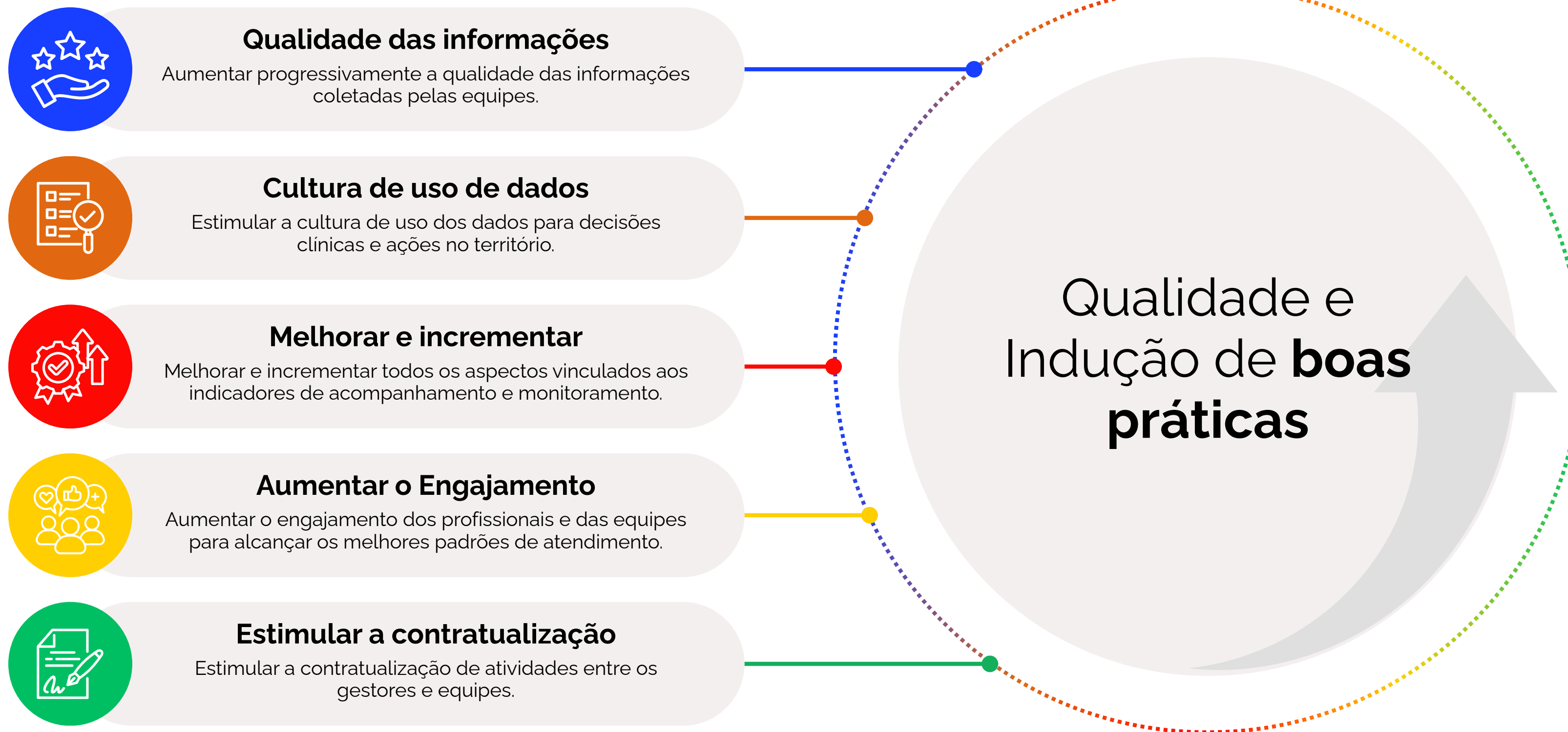
Net Promoter Score (NPS) é uma metodologia simples e eficaz, para conhecer o nível de satisfação dos usuários



| Componente
qualidade

III - Componente **Qualidade** e Indução de Boas Práticas

Qualificação do cuidado em saúde - indicadores de indução de boas práticas





Vocês já sabem,
mas não custa
lembrar!

Indicadores são indutores de
boas práticas sobre os padrões
esperados no cuidado ofertado.

C.1. Mais acesso à APS



Demandas Programadas

- Consulta Agendada Programada
- Cuidado Continuado
- Consulta Agendada



Demanda Espontânea

- Demanda Espontânea
- Escuta inicial / Orientação
- Consulta no Dia
- Atendimento Urgência



Atenção: Recomenda-se que **TODAS** as equipes realizem atendimentos programados e espontâneos para a gestão do cuidado das pessoas que (con)vivem e trabalham nos territórios sob sua responsabilidade sanitária.

C.2. Desenvolvimento Infantil

São consideradas como **boas práticas** avaliadas neste indicador

- A** Ter realizado a 1ª consulta presencial por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida
- B** Ter pelo menos 09 consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida
- C** Ter pelo menos 09 registros de peso e altura até os dois anos de vida
- 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 06 meses de vida
- E** Ter sido vacinada contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e pneumocócica com todas as doses recomendadas



C.3. Cuidado com a Gestante e Puérpera

São consideradas como **boas práticas** avaliadas neste indicador

- A** Ter realizado a primeira consulta de pré-natal até 12 semanas de gestação
- B** Ter realizado pelo menos 7 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno
- C** Ter realizado pelo menos 7 registros de pressão arterial durante o período da gestação
- D** Ter realizado pelo menos 7 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação
- E** Ter registro de pelo menos 3 visitas domiciliares do ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, após a primeira consulta
- F** Ter registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação



C.3. Cuidado com a Gestante e Puérpera

São consideradas como **boas práticas** avaliadas neste indicador

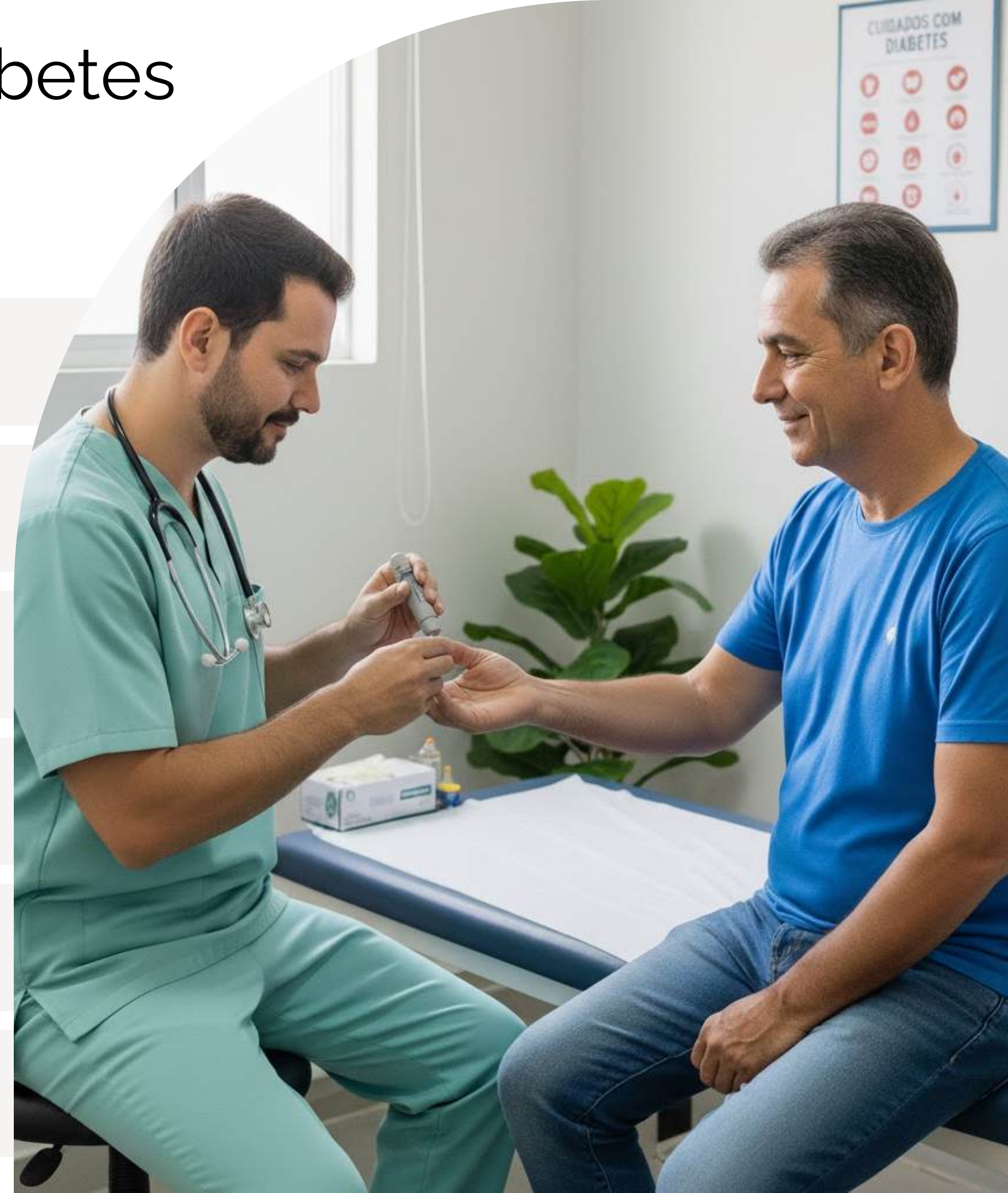
- G** Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação
- H** Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no terceiro trimestre de cada gestação
- I** Ter registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médica(o) ou enfermeira(o) realizada no puerpério
- J** Ter registro de pelo menos 01 visita domiciliar por ACS/TACS realizada durante o puerpério
- K** Ter registro de pelo menos 01 avaliação odontológica realizada durante o período da gestação por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) em saúde bucal ou auxiliar de saúde bucal



C.4. Cuidado da pessoa com Diabetes

São consideradas como **boas práticas** avaliadas neste indicador

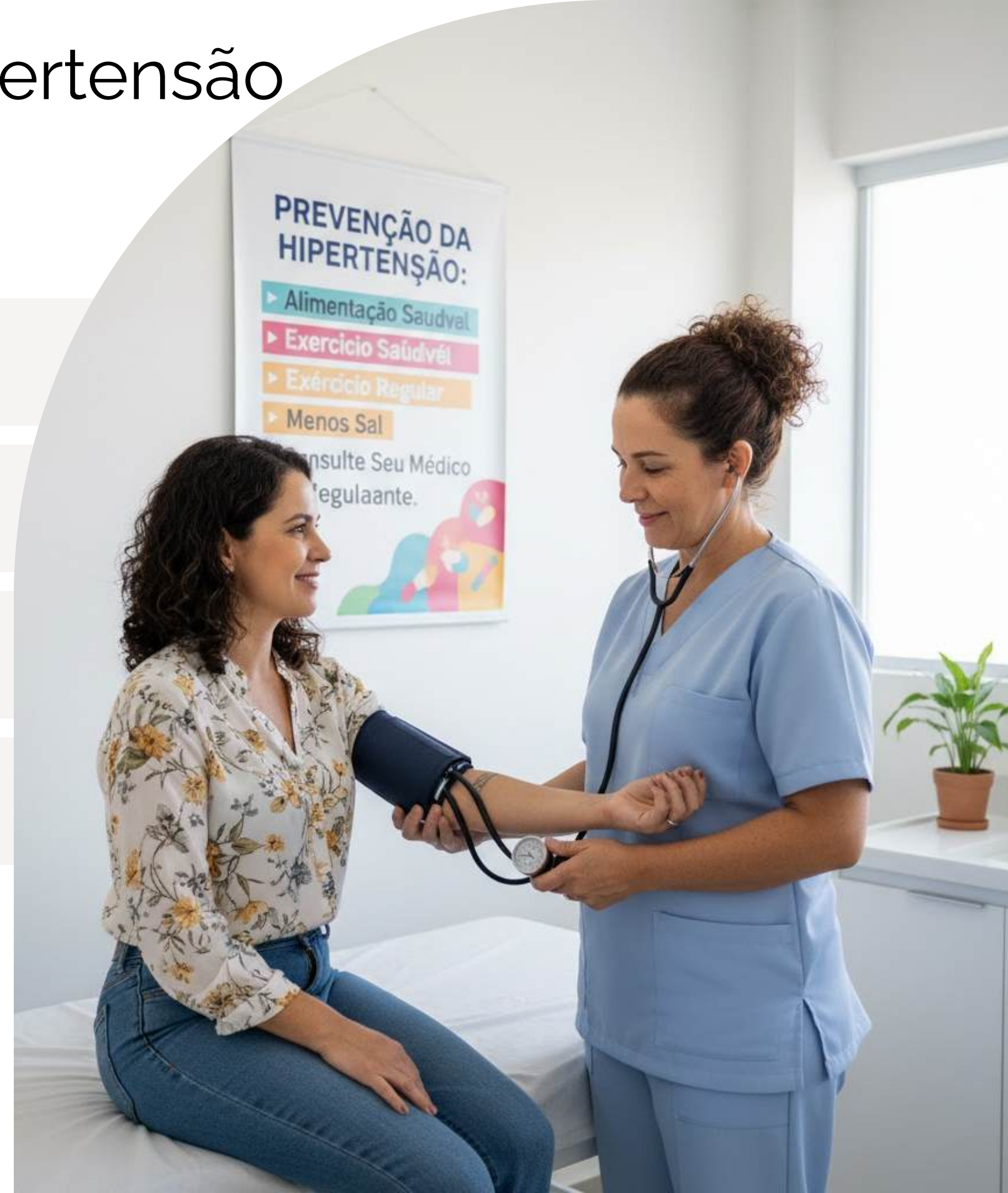
- A** Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses
- B** Ter pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses
- C** Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, 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 15 meses



C.5. Cuidado da pessoa com Hipertensão

São consideradas como **boas práticas** avaliadas neste indicador

- A** Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses
- B** Ter pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 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



C.6. Cuidado integral da Pessoa Idosa

São consideradas como **boas práticas** avaliadas neste indicador

- A** Ter registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médica(o) ou enfermeira(o) realizada nos últimos 12 meses
- B** Ter pelo menos 02 registros de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses
- C** Ter registro de pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses
- D** Ter registro de 1 dose da vacina contra influenza realizada nos últimos 12 meses



C.7. Prevenção do Câncer na mulher

São consideradas como **boas práticas** avaliadas neste indicador

A

Ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses

B

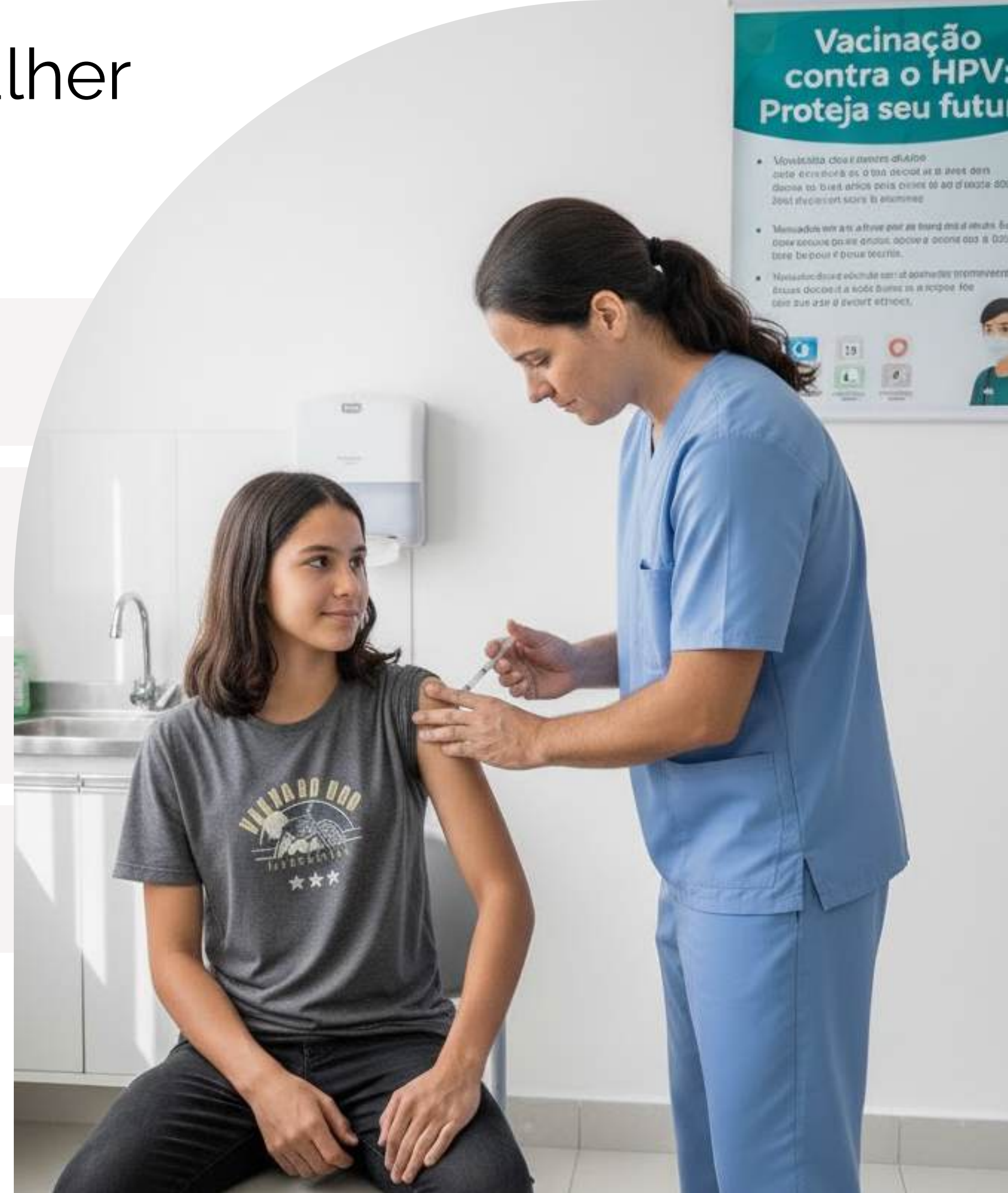
Ter registro de pelo menos uma dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade

C

Ter registro de pelo menos 01 atendimento presencial ou remoto, para adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos de idade, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses

D

Ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses



III - Componente **Qualidade**

Acompanhamento de condição de saúde Pessoa com Diabetes Mellitus | Estratégias de indução de boas práticas

Cuidado da pessoa com Diabetes

Realizar visitas domiciliares
Fortalecer o vínculo com a pessoa
Rastrear sintomas e assegurar a continuidade do cuidado

Impacto na **qualidade de vida** e redução de complicações

Em cada consulta, realizar:

- Aferição da pressão arterial, IMC, circunferência abdominal
- Exame físico direcionado (exames do pé, avaliação oftalmológica)
- Solicitação de exames (glicemial, hemoglobina glicada, perfil lipídico, entre outros)
- Promoção do autocuidado e autonomia (alimentação saudável, prática de atividade física, orientações sobre o monitoramento da glicemia)



Desfechos:

- Melhor controle glicêmico
- Prevenção de eventos cardiovasculares
- Redução das internações hospitalares
- Aumento da qualidade de vida
- Maior adesão ao tratamento e satisfação do usuário



III - Componente Qualidade

Acompanhamento de condição de saúde Pessoa com Diabetes

Pessoas encontradas

Diabetes

Grupo de condições prioritários: Asma, Diabetes, Dengue, AVC | Apenas condições ativas: Sim | Sexo: Feminino | Identidade de gênero: Outros | Faixa etária: Adult...

Exibir filtros

Equipe: EMAP HPS 28 DE AGOSTO - 0000 | Microárea: Todas

Ver equipes vinculadas

Identificação	Últimos atendimentos	Últimas medições
Carla Perene Luz CPF 000.000.000-00 Idade: 00 anos e 00 meses e 00 dias Microárea: 00	Médico: Há 000 meses e 00 dias Enfermagem: Há 000 meses e 00 dias Odontológico: Há 000 meses e 00 dias Visita domiciliar: Há 000 meses e 00 dias	Peso/Altura: 000kg/0,00m em DD/MM/AAAA P.A.: 000/00mmHg em DD/MM/AAAA
Exames Hemoglobina glicada 00,00% em DD/MM/AAAA Avaliação dos pés DD/MM/AAAA		
Visitas domiciliares Quantidade 00 Últimas visitas DD/MM/AAAA e DD/MM/AAAA		
Dados cadastrais Telefone (00) 00000-0000 (00) 00000-0000 (00) 00000-0000 Endereço Rua Ana Maria Nunes, 157 - Córrego Grande, Florianópolis - SC 88037-020 Data de nascimento DD/MM/AAAA Sexo, identidade de gênero e raça/cor Masculino Homem transgênero Amarela		

15 results

Show: 10

< 1 de 2 >

Exportar CSV



Retomada do financiamento
da equipe Multiprofissional eMulti

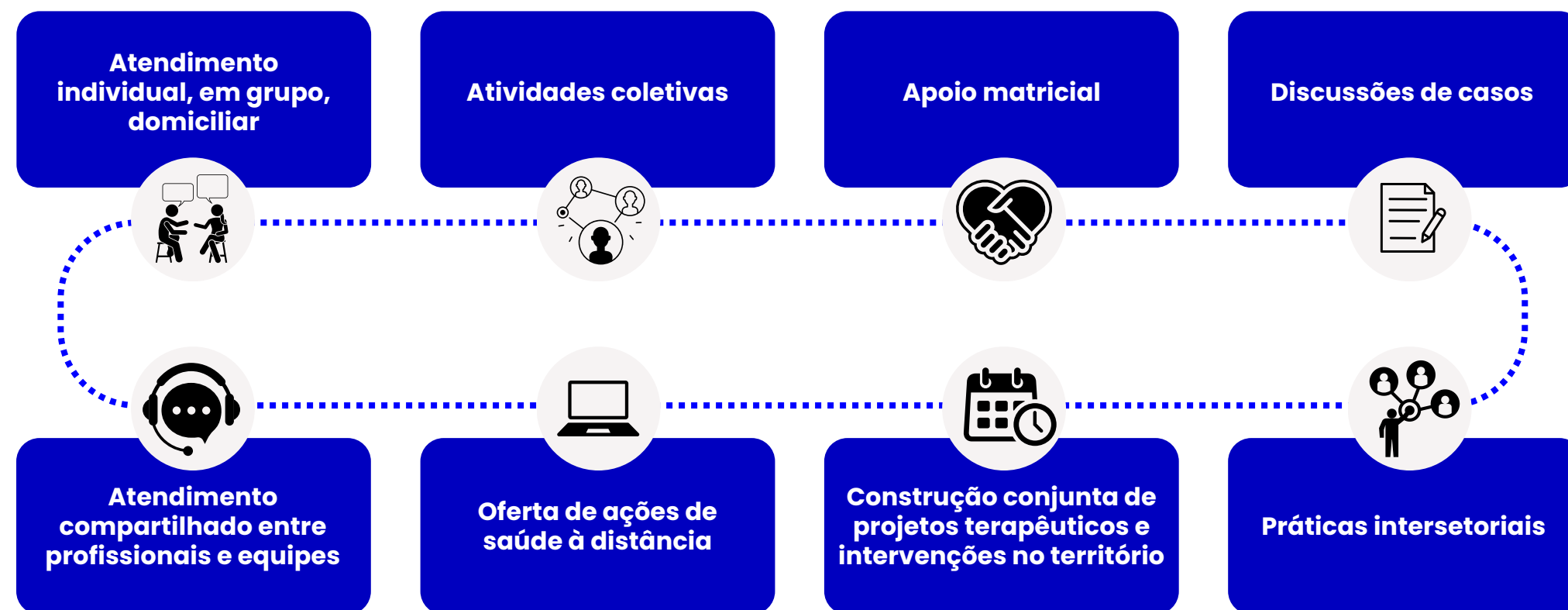
Por que a eMulti?



Desde 2008 o Brasil aposta na estratégia de fortalecimento das ações interprofissionais com a inserção de profissionais de diferentes campos de saberes para atuação direta nas Unidades Básicas de Saúde.

As **eMulti** são equipes multiprofissionais que atuam de maneira **complementar e integrada** às demais equipes da Atenção Primária à Saúde, com **atuação corresponsável** pela população e pelo território, **em articulação intersetorial** e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS.

eMulti na APS Ações Prioritárias





Cuidado ampliado no SUS,
mais acesso para a população,
mais valorização para os
profissionais.

Já são **6.288 eMulti**
espalhadas por todo Brasil!



Componente de **qualidade** da eMulti

Objetivos pretendidos

Média de atendimento da eMulti

- Atendimento individual (presencial, Domiciliar e remoto;
- Atendimento em grupo; Avaliação/Procedimento coletivo
- Educação em saúde;

Ações interprofissionais da eMulti

- Atendimento individual -presencial, domiciliar e remoto;
- Reunião de equipe;
- Reunião com outras equipes de saúde;
- Reunião intersetorial;
- Atendimento Odontológico compartilhado
- Discussão de caso;
- Compartilhamento de cuidado da funcionalidade do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na APS;



Componentes e valores das Equipes Multiprofissionais (eMulti)

	Ampliada	Complementar	Estratégica
Carga horária equipe	300 horas semanais	200 horas semanais	100 horas semanais
Nº de equipes da APS vinculadas	10 até 12 equipes	5 até 9 equipes	1 a 4 equipes
Implantação	R\$36.000*	R\$24.000*	R\$12.000*
Custeio mensal	R\$36.000	R\$24.000	R\$12.000
Componente qualidade	R\$6.750	R\$4.500	R\$2.250
Implantação TIC	R\$15.000*	R\$15.000*	R\$15.000*
Custeio TIC	R\$2.500	R\$2.500	R\$2.500
Valor mensal eMulti + TIC **	R\$ 45.250,00	R\$ 31.000,00	R\$ 16.750,00

*Incentivos de implatação pagos em parcela única.

** Valor do qualidade considerando a classificação “bom”



Fortalecimento do Programa Brasil Sorridente

Equipes e serviços de Saúde Bucal



Unidade Odontológica Móvel - UOM

Ampliação do acesso em áreas remotas e vulneráveis

Leva atendimento odontológico a comunidades rurais, quilombolas, indígenas e assentadas, superando barreiras geográficas e estruturais.

Fortalecimento da Atenção Primária e da Estratégia Saúde da Família

Atua como extensão da UBS, permitindo desde cuidados básicos até procedimentos especializados (como canal e próteses), reforçando a integralidade do SUS.

Apoio financeiro e estrutura garantida

Cada UOM é entregue totalmente equipada (raio-x, cadeira odontológica, gerador, entre outros) e conta com incentivo federal para implantação e custeio mensal.

Promoção da equidade e justiça distributiva

Seleção dos municípios é baseada em critérios de vulnerabilidade socioeconômica, extensão territorial e proporcionalidade regional, ampliando a cobertura onde mais se precisa.



Estimativa é de que cerca de **2,8 milhões de pessoas** sejam alcançadas em todo o país.

Fortalecimento do Programa Brasil Sorridente

Valores de referência por equipe e/ou serviço de Saúde Bucal

	Até 2022	A partir de 2023	%	
eSB 40h modalidade 1	R\$ 2.453,00	R\$ 4.014,00	63%	
eSB 40h modalidade 2	R\$ 3.278,00	R\$ 7.064,00	115,49%	
Qualidade eSB	R\$ 0,00	ATÉ R\$ 3.267,0	100%	
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) I - custeio	R\$ 8.250,00	R\$ 23.100,00	180%	
Unidade Odontológica Móvel (UOM) - custeio mensal	R\$ 4.680,00	R\$ 9.360,00	100%	
Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB) custeio	R\$ 0,00	R\$ 7.200,00		

Componente de **qualidade** da eSB

Primeira consulta programada

Acesso da população adscrita pelas equipes de Saúde Bucal, considerando a primeira consulta odontológica programática.

Tratamentos concluídos

Avaliar se a equipe de Saúde Bucal mantém uma relação adequada entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolutividade

Taxa de exodontia

Acompanhar, em que medida, a equipe de Saúde Bucal é resolutiva para atuar no início da história natural da doença cárie e da doença periodontal, ofertando mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).

Escovação supervisionada

Avaliar se a equipe de Saúde Bucal tem conseguido caminhar em direção à mudança do modelo de atenção, com ações que priorizam a promoção da saúde e a prevenção de agravos; e permite o monitoramento e planejamento de atividades de saúde coletivas, contribuindo para a construção de um modelo de cuidado mais integral.

Procedimentos preventivos

Permite avaliar se a eSB adota um modelo de atenção promotor da saúde, menos curativista e/ou mutilador, com ações de promoção e prevenção em saúde buca

Tratamento restaurador atraumático

Avaliar se a equipe de Saúde Bucal tem adotado, na sua prática rotineira, a tendência a uma técnica minimamente invasiva.

III - Componente Qualidade

Melhore o desempenho das equipes

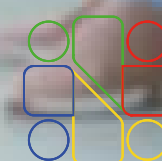
Promova espaços de Educação Permanente em Saúde e Educação Continuada.

Elabore norteadores de cuidado em saúde integrados com a RAS.

Verifique como está a oferta do escopo de atividades em saúde das suas unidades.

Estabeleça rotinas de busca ativa e monitoramento do cuidado em saúde dos grupos prioritários.

Institua a cultura do registro qualificado das informações como parte do processo de trabalho.





Equipes Específicas | eCR, eSFR e eAPP
Financiamento Federal na Atenção Primária

Contextualização

Para eSF, eSB, eMULTI, eSFR, eCR e eAPP

Com a publicação da nova metodologia de financiamento, por meio da Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que altera o financiamento de eSF, eAP, eSB e eMulti. E da Portaria nº 5.850 de 06 de dezembro de 2024, que altera o financiamento de eSFR e UBSF

A Portaria GM/MS nº 7.799, de 20 de agosto de 2025 almeja:

Alinhamento do financiamento da eCR, eAPP com os componentes da Equipe de Saúde da Família



Corrigir as distorções do financiamento das equipes causado pelo modelo anterior, por meio da capitação ponderada



Resumo da alteração

Aumento do valor repassado por equipe - Reajuste após 12 anos sem aumento nos valores de custeio para as equipes

- Ajuste do valor da eCR (Modalidade I, II e III)
- Inclusão do recurso de implantação para eCR e eAPP

Com o fim da capitação ponderada, foi proposto:

Alinhamento com o modelo de Saúde da Família (os componentes)

- Inclusão do componente qualidade para eCR e eAPP
- Inclusão do incentivo adicional mensal do componente qualidade

Convergência para eSF, eSB, eMULTI, eSFR, eCR e eAPP

	Custeio fixo/ mensal	Componente Vínculo	Componente Qualidade	Classificação em 4 faixas	Periodicidade de aferição- indicadores	Recurso de implantação
eSF	✓	✓	✓	✓	Quad.	✓
eSFR	✓	✓	✓	✓	Quad.	✓
eSB	✓	✗	✓	✓	Quad.	✓
eMulti	✓	✗	✓	✓	Quad.	✓
eCR	✓	✗	✓	✓	Quad.	✓
eAPP	✓	✗	✓	✓	Quad.	✓

Resumo

Comparativo de valores e percentuais de aumento por modalidade

Equipe e modalidade	Valor anterior	Valor total da equipe (período de transição)	Percentual de aumento	Valor de aumento	Valor anual
eSFR	R\$13.920,00	R\$36.000,00	61%	R\$22.080,00	R\$438.000,00
eCR modalidade III	R\$35.200,00	R\$42.000,00	16%	R\$6.800,00	R\$510.000,00
eCR modalidade II	R\$27.300,00	R\$33.250,00	18%	R\$5.950,00	R\$404.250,00
eCR modalidade I	R\$19.900,00	R\$24.500,00	19%	R\$4.600,00	R\$298.500,00
eAPP ampliada 30h	R\$40.000,00	R\$46.000,00	13%	R\$6.000,00	R\$558.000,00
eAPP ampliada 20h	R\$30.000,00	R\$34.500,00	13%	R\$4.500,00	R\$418.500,00
eAPP essencial 30h	R\$35.000,00	R\$40.250,00	13%	R\$5.250,00	R\$488.250,00
eAPP essencial 20h	R\$25.000,00	R\$28.750,00	13%	R\$3.750,00	R\$348.750,00

Para o período de transição foi considerado o valor de custeio mensal + a classificação "bom" no componente de qualidade + vínculo

Valor de implantação

Parcela única- concomitante ao repasse da primeira parcela de custeio das novas equipes

Equipe	Valor anterior	Valor proposto	Tipo do recurso
eSFR	R\$ 20.000,00	R\$ 50.000,00	Custeio
eCR modalidade III	R\$ 0	R\$ 36.000,00	Custeio
eCR modalidade II	R\$ 0	R\$ 28.000,00	Custeio
eCR modalidade I	R\$ 0	R\$ 20.000,00	Custeio
eAPP ampliada 30h	R\$ 0	R\$ 40.000,00	Custeio
eAPP ampliada 20h	R\$ 0	R\$ 30.000,00	Custeio
eAPP essencial 30h	R\$ 0	R\$ 35.000,00	Custeio
eAPP essencial 20h	R\$ 0	R\$ 25.000,00	Custeio

Censo Nacional das UBS 2024

Gestão do cuidado e Siaps



PASSO A PASSO **SIAPS**

Sejam bem vindos ao passo
a passo de como acessar o Siaps,

eSUS APS - Versão 5.4

Principais Novidades



Busca ativa de vacinação



Prova do laço estruturada



Listas nominais e temáticas
por **condição de saúde**



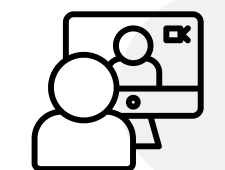
Gráficos de ganho
de peso **gestacional**



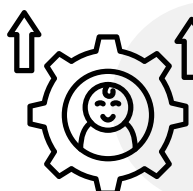
Prescrição digital de
medicamentos



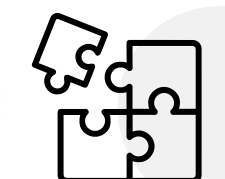
Atualização **gráficos** de
crianças e **adolescentes**



Videochamadas



Marcos do desenvolvimento
infantil enviado para RNDS



Incorporação do **M-CHAT-R**

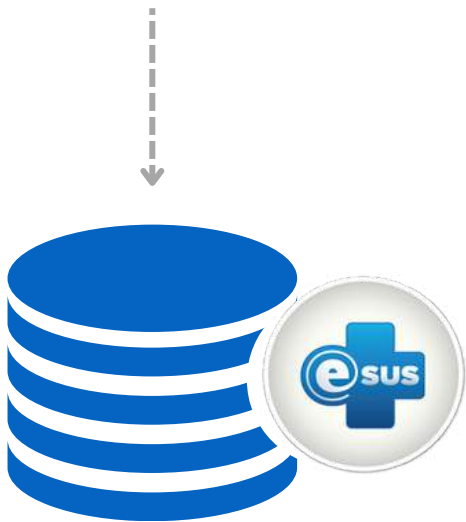


Atividade Coletiva no
Prontuário Eletrônico

Ecossistema e-SUS APS

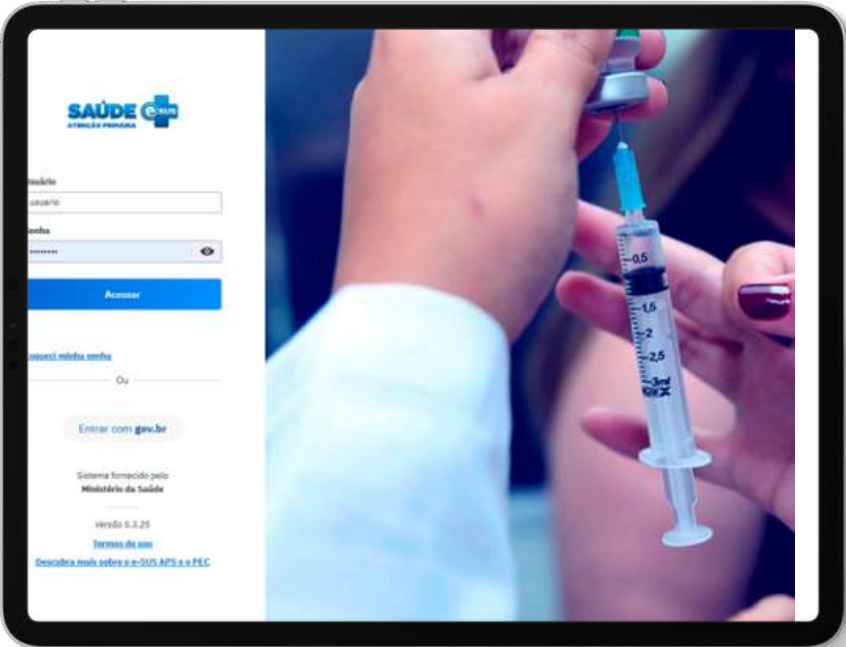


Sistema de Informação para a APS

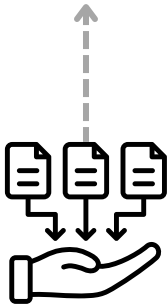


Centralizador Nacional

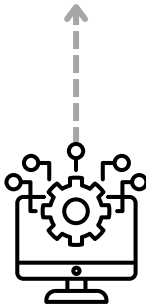
Um software **gratuito** feito pelo SUS e para o SUS



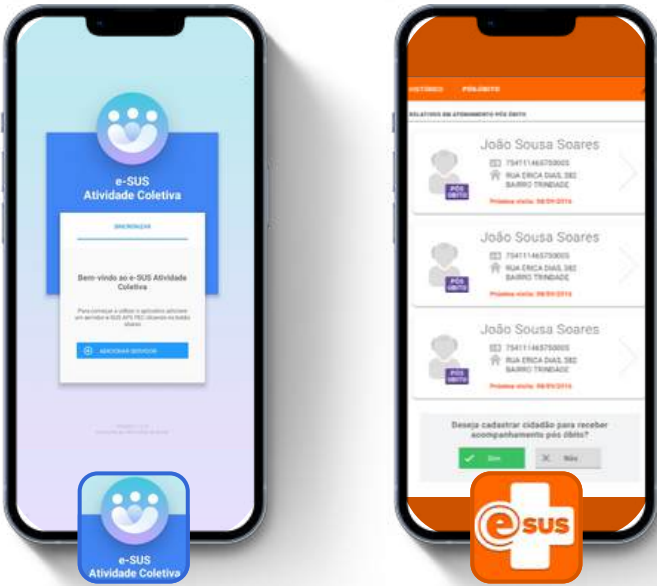
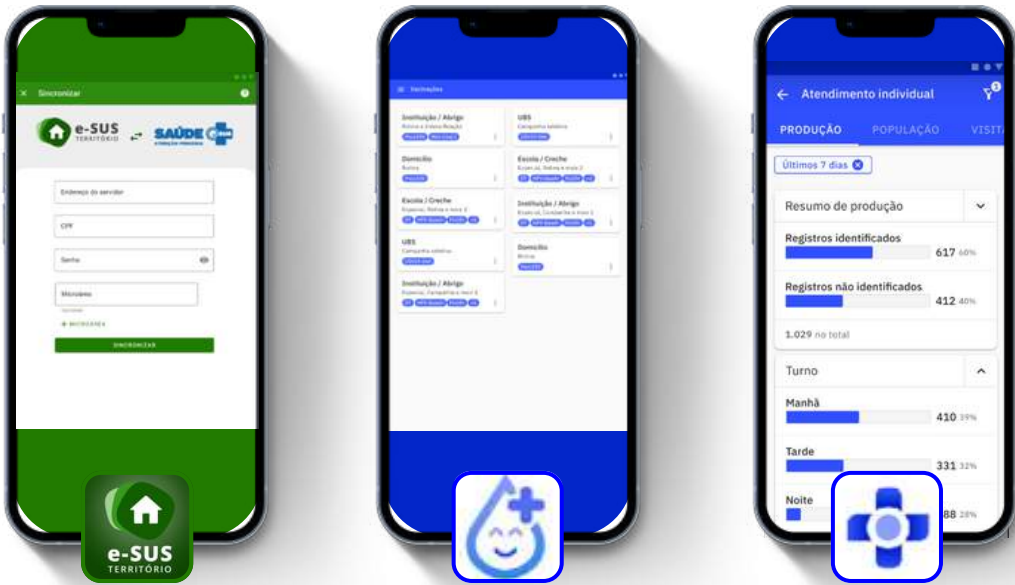
Prontuário Eletrônico e-SUS APS



Coleta de Dados Simplificada



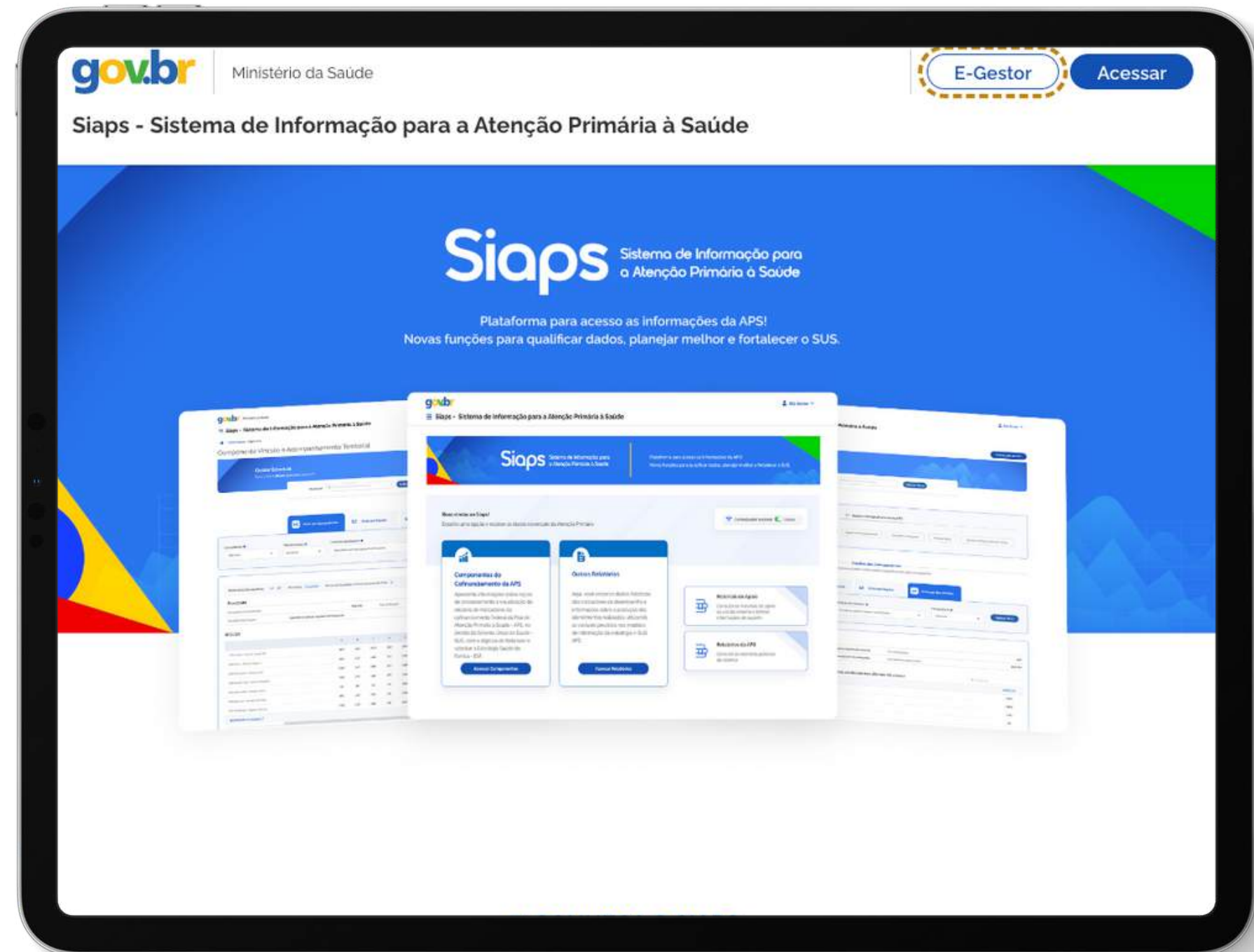
Integração Sis Próprios ou Terceiros



Aplicativos móveis

Novidade!

Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde



Programa **SUS Digital**



Meu
SUS
Digital



RNDS

REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE



SUS
Digital
Profissional

**ÍNDICE NACIONAL
DE MATURIDADE
EM SAÚDE DIGITAL**

Portaria GM/MS nº 3.232, de 1º de abril de 2024 e tem por objetivo geral promover a **transformação digital** no âmbito do **SUS** para ampliar o acesso da população às suas ações e serviços, com vistas à integralidade e resolubilidade da atenção à saúde.

Financiamento da APS

Informatização como ferramenta de qualificação do cuidado e monitoramento dos repasses

Implemente o e-SUS APS de maneira estratégica e integrada
ferramentas para gestão



34 municípios (97%) usam e-SUS APS
707 equipes com envio de produção
10 municípios usam na Atenção Ambulatorial Especializada



Uso do app e-SUS Território
23 municípios (66%)
237 equipes informam VD pelo e-SUS Território



Uso do app e-SUS Atividade Coletiva
1 município
2 equipes



Uso do app e-SUS Vacinação
1 município
1 equipe

**Informatização via melhorias
progressivas no PEC** - prontuário
eletrônico e no aprimoramento do
Sistema de Informação para a
Atenção Primária

Monitore o Financiamento da APS e o desempenho das equipes

SIAPS

e-GESTOR APS

Relatórios públicos detalhados para a
gestão da APS



Monitoramento das transferências
de recursos federais para os
demais entes federativos

Financiamento da APS

Informatização como ferramenta de qualificação do cuidado e monitoramento dos repasses

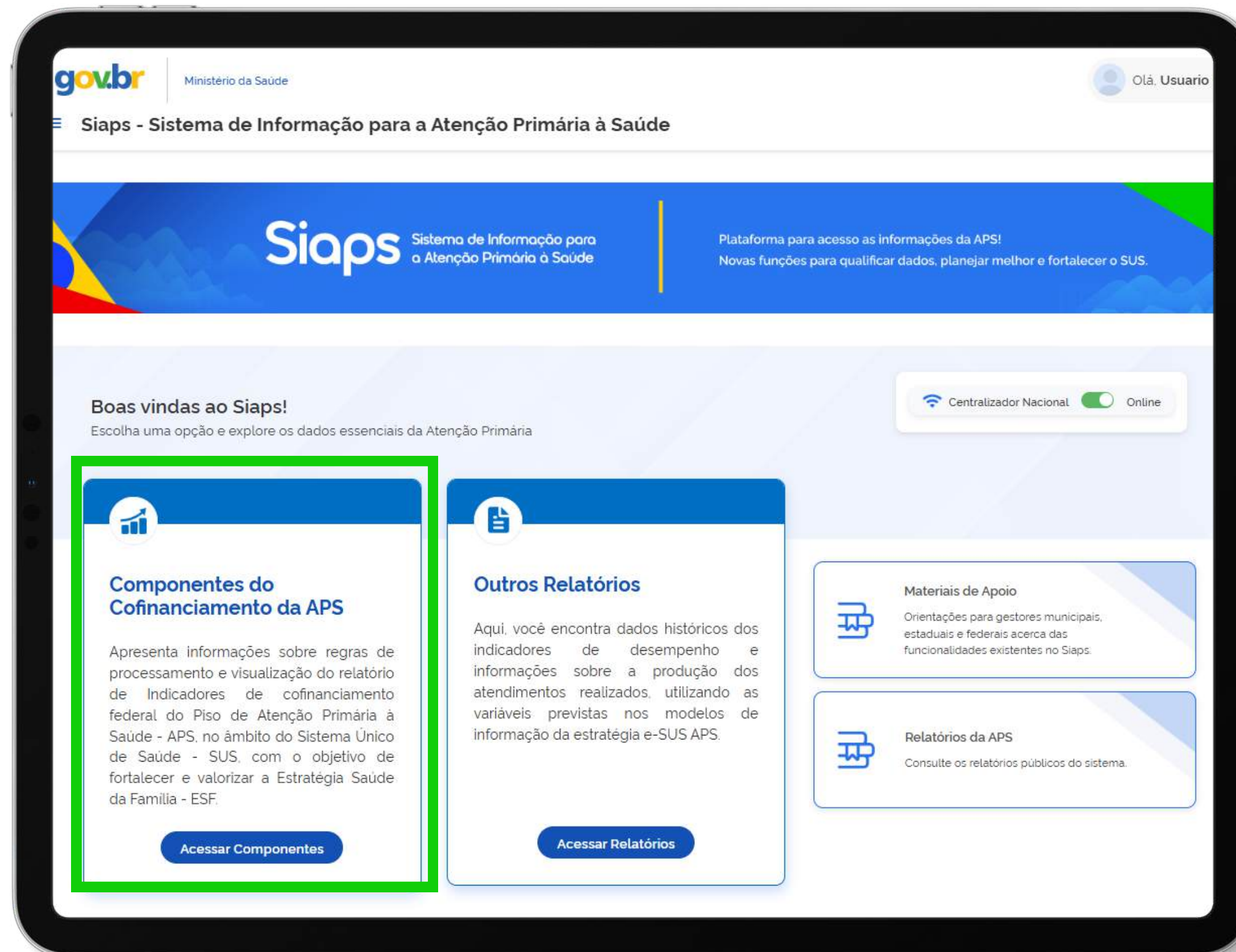
The screenshot displays the 'e-Gestor Atenção Primária à Saúde' interface. At the top, there's a navigation bar with a hamburger menu icon and the title 'e-Gestor Atenção Primária à Saúde'. Below this, a section titled 'RELATÓRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE' provides an overview: 'Explore os relatórios disponíveis de forma pública para gestores! Informações sobre financiamento, cobertura e outras estratégias e programas da Atenção Primária à Saúde.' Three main categories are highlighted with buttons: 'Credenciamento e Financiamento' (active), 'Cobertura da APS', and 'Ações e Programas'. The 'Credenciamento e Financiamento' section features six report cards. The first card, 'Relatório Equipes com ausência de envio de informação', is highlighted with a yellow dashed border and a 'Novidade' (New) tag. It includes a description: 'Verifique a lista de equipes com ausência de envio de informações de produção da APS', a right arrow, and a 'Baixar última competência' button. The other reports include 'Relatório Financiamento APS', 'Relatório Equipes e estabelecimentos - Homologação', 'Relatório Solicitações de Adesão', 'Relatório Solicitações de Credenciamento', and 'Relatório Outros Incentivos', each with a brief description and a right arrow.

Novidade!

relatorioaps.saude.gov.br

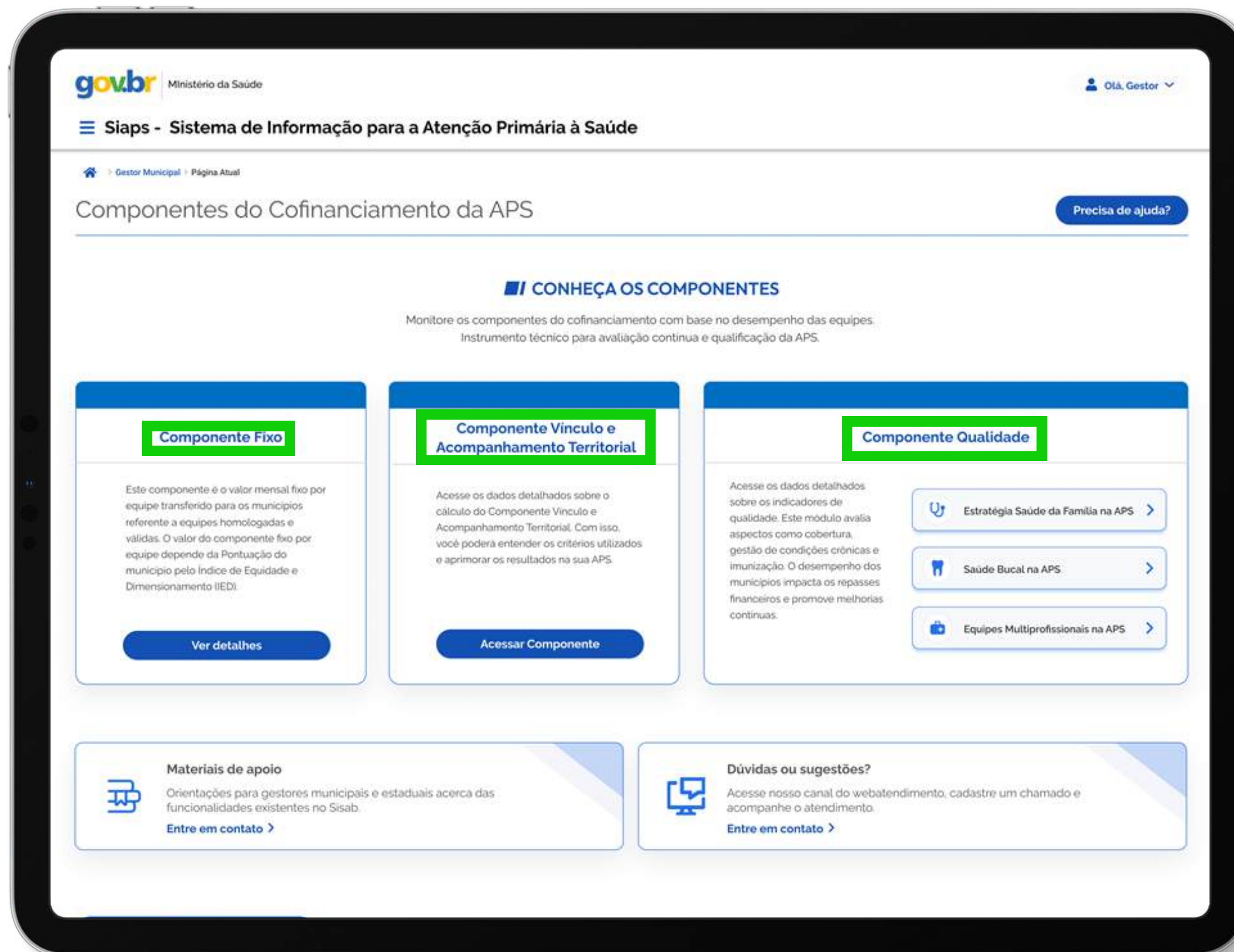


Siaps | Sistema de Informação para a APS



Financiamento da APS

Informatização como ferramenta de qualificação do cuidado e monitoramento dos repasses



Novo Financiamento da APS

Portarias do Novo Financiamento – Ministério da Saúde

1

Portaria GM/MS nº 3.493, de 11/04/2024
Institui o Novo Financiamento.

2

Portaria GM/MS nº 5.850, de 06/12/2024
Altera o custeio federal das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)

3

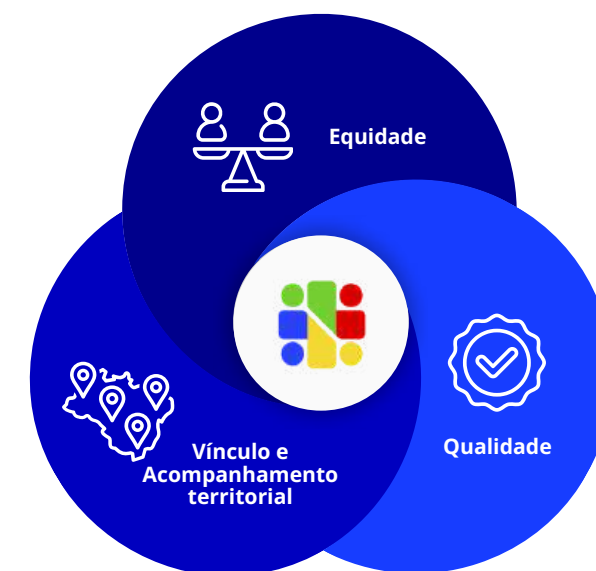
Portaria SAPS/MS nº 161, de 10/12/2024
Estabelece o método de cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial.

4

Portaria GM/MS nº 6.907, de 29/04/2025
Amplia o período de transição para o Novo Financiamento e institui a monitoramento na produção dos ACS.

5

Portaria GM/MS nº 7.799, de 20/08/2025
Instituiu o componente qualidade para eAPP, eCR e eSFR e ajusta de monitoramento de ACS e altera suspensão da eSF por falta de profissional médico ou enfermeiro restringindo sua incidência sobre o componente de qualidade.



Materiais de Apoio

Mais Saúde da Família
Guia para Ampliação e
Qualificação no seu
Município



Acesse

Passo a passo das ações
da Política Nacional de
Saúde Bucal



Acesse

FAQ de orientação da
eMulti



Acesse

Sumário Executivo
Censo Nacional das
Unidades Básicas de
Saúde 2024



Acesse

Material de Referência:
Programas com obras
Fundo a Fundo



Acesse

Cartilhas do Ministério da
Saúde



Acesse

Manual da APS
Acessórios e Vestuários



Acesse

Manual da APS
Identidade Visual e
Sinalização das UBS



Acesse

Manual da APS
Identidade Visual
Unidades Móveis



Acesse

Kit de licitação



Acesse

Obrigada!

UM **SUS** QUE **CUIDA** DAS PESSOAS!



(61) 3315-9077/9009



financiamento.saps@saude.gov.br

SUS+35ANOS
Do lado do povo brasileiro

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO

Saiba mais em
gov.br/saude

 **Ouv
SUS 136**
Ouvidoria-Geral do SUS