

Política Nacional da Atenção Básica

Estratégia Saúde da Família

EQUIDADE, VÍNCULO E QUALIDADE NO CUIDADO



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.

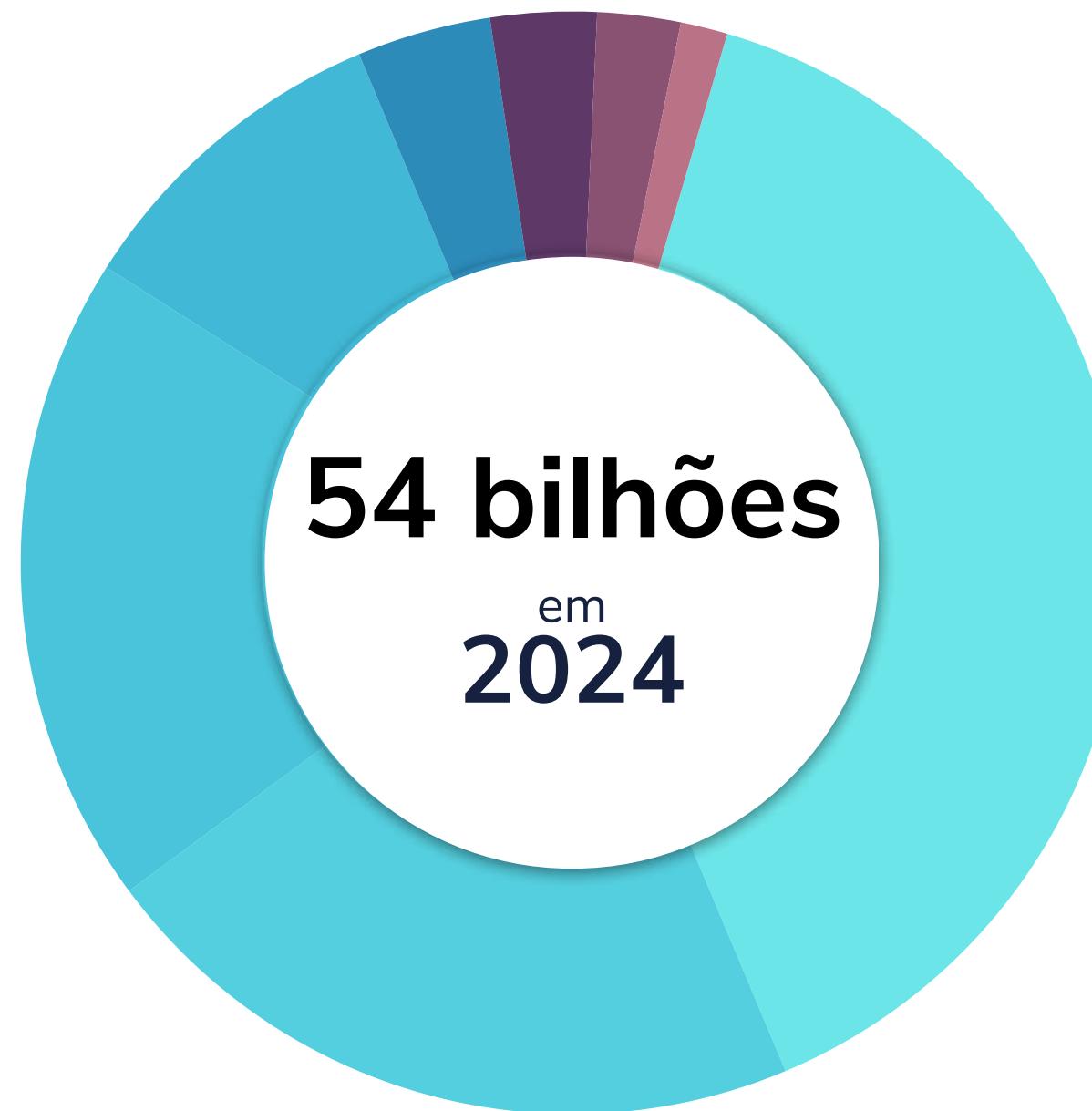
O SUS pós-pandemia está sendo reconstruído a partir da **atenção primária em saúde, colocando a atenção primária, suas equipes, a unidade básica de saúde no centro da produção da vida** e do cuidado em saúde.

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.

Financiamento federal para a Atenção Primária à Saúde



39,13% / R\$ 20,6 bi

21,18% / R\$ 11,1 bi

19,15% / R\$ 10,1 bi

9,6% / R\$ 5,1 bi

3,9% / R\$ 2,07 bi

3,1% / R\$ 1,6 bi

2,4% / R\$ 1,2 bi

1,3% / R\$ 0,7 bi

Estímulo para implantação e manutenção de equipes

eSF, eSB, eMulti, eCR, UBSF, eSFR etc.

Emendas Parlamentares

Custeio, obras e equipamentos

Agente Comunitário de Saúde

Custeio do ACS

Provimento de profissionais

Programa Mais Médicos e Médicos pelo Brasil

Adesão a programas

Incentivo residência, CEO, LRPD, PSE etc.

Investimento UBS

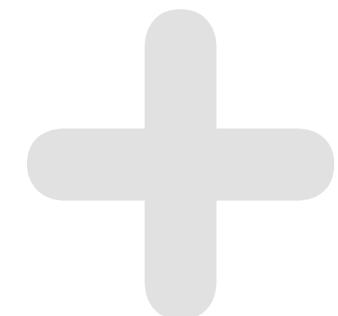
Programa Requalifica UBS, construções, reformas, ampliações, equipamentos, veículos etc.

Demográfico

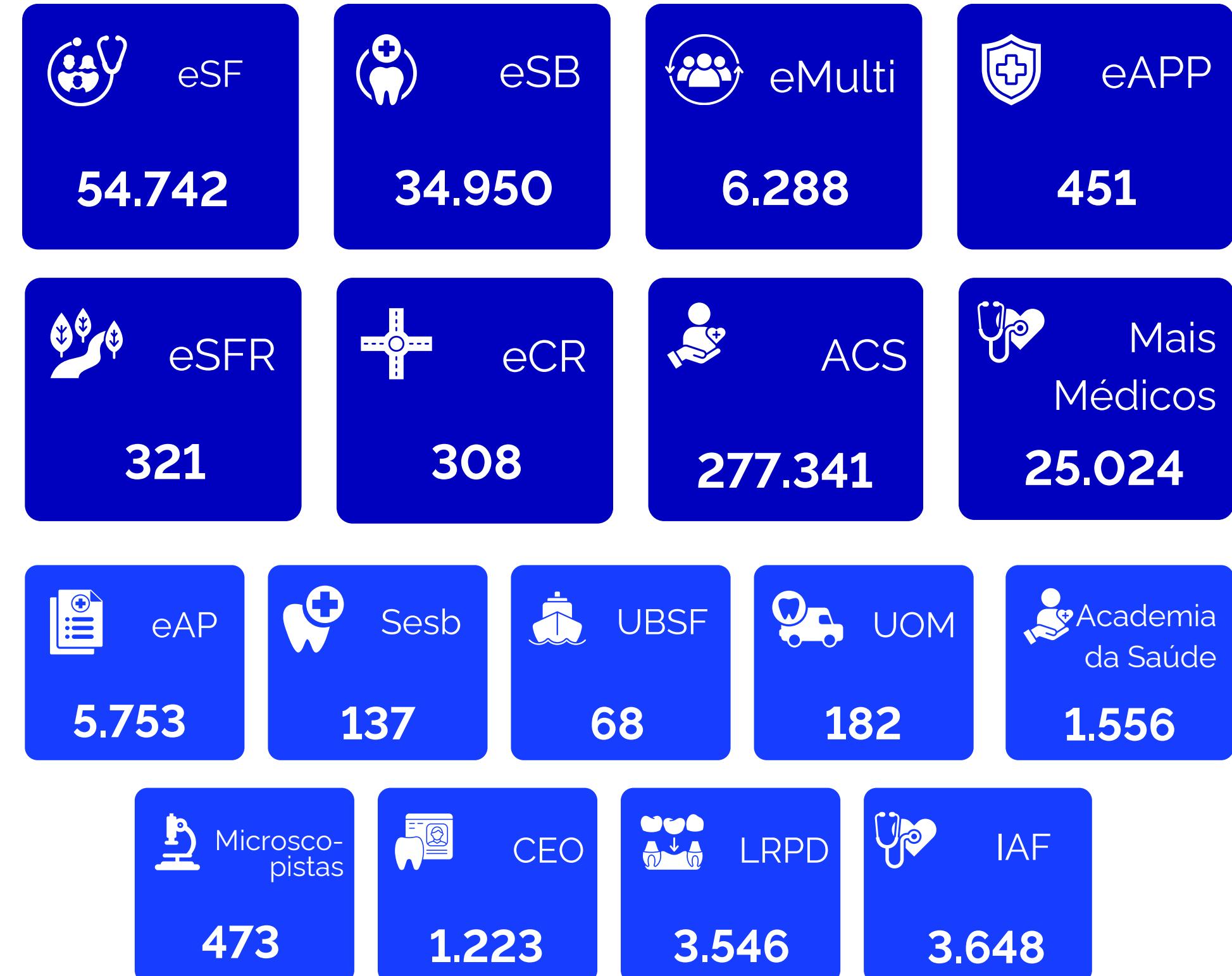
Pab fixo e base populacional

Outras ações SAPS

A Estratégia Saúde da Família | Brasil



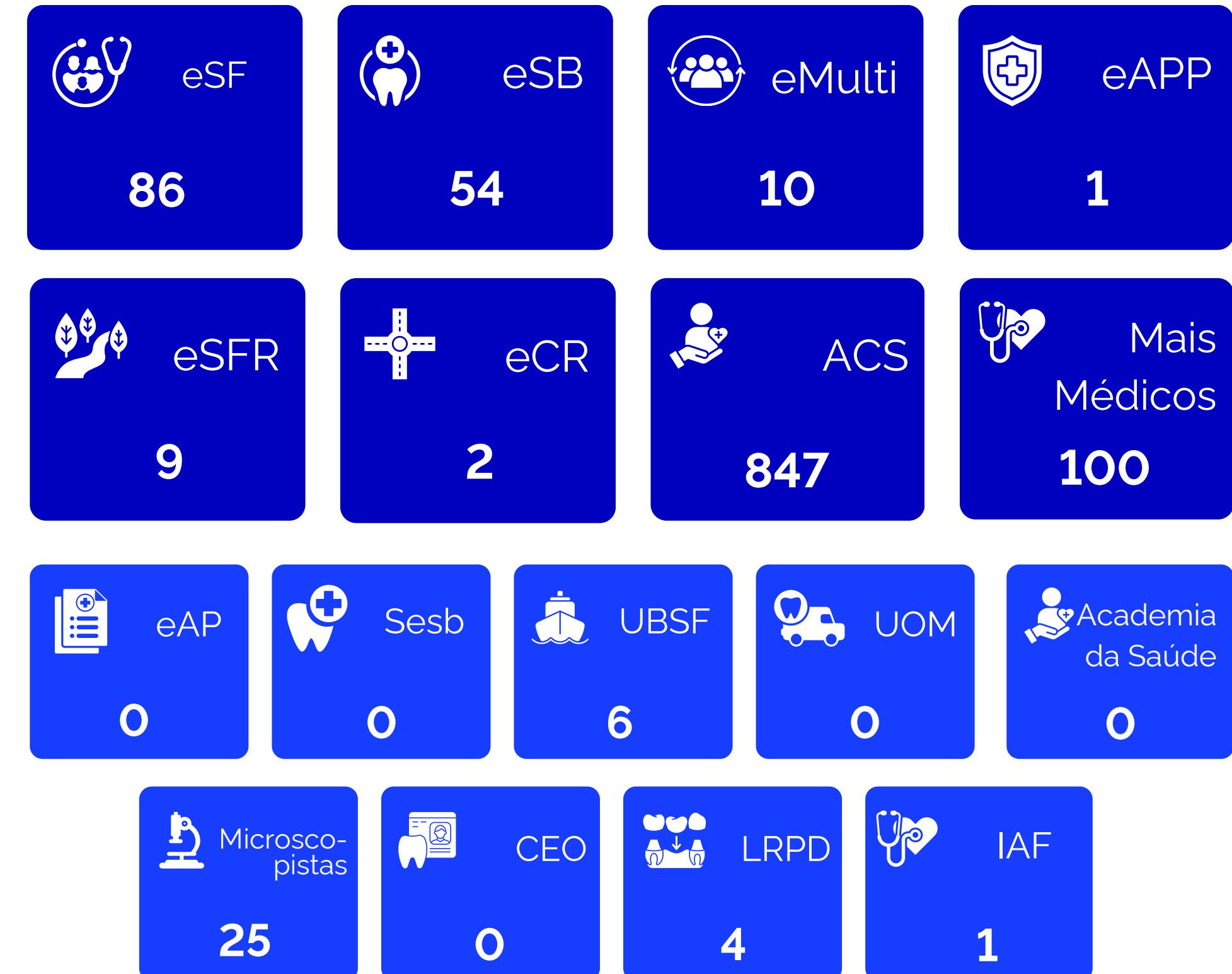
São **103.042 equipes**
cofinanciadas em **44.938 UBS**,
levando cuidado e atenção em
saúde para todos os brasileiros.



A Estratégia Saúde da Família | Alto Solimões



São **162 equipes** cofinanciadas, levando cuidado e atenção em saúde para todos os brasileiros.



Acolhimento

Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde 2024

Principais desafios



Censo Nacional das UBS

Principais desafios 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

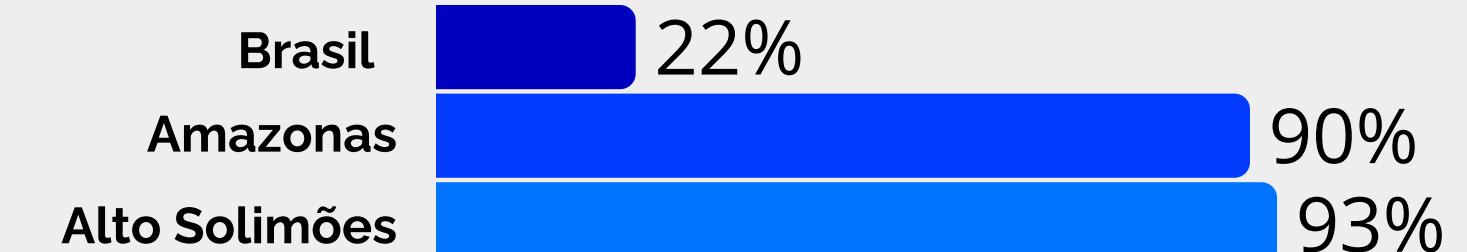
1

Acesso e Equidade

Longos tempos de espera/oferta limitada de serviços.

Barreiras no atendimento a grupos vulneráveis.

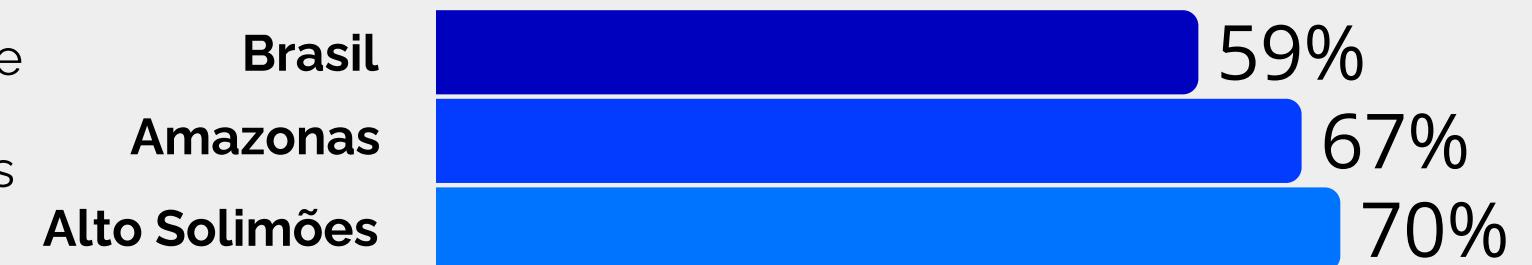
% das UBS **que realizam** agendamentos exclusivamente de forma presencial



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



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



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



% das UBS que funcionam em imóveis alugados ou cedidos



% das UBS que precisam ser ampliadas



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.

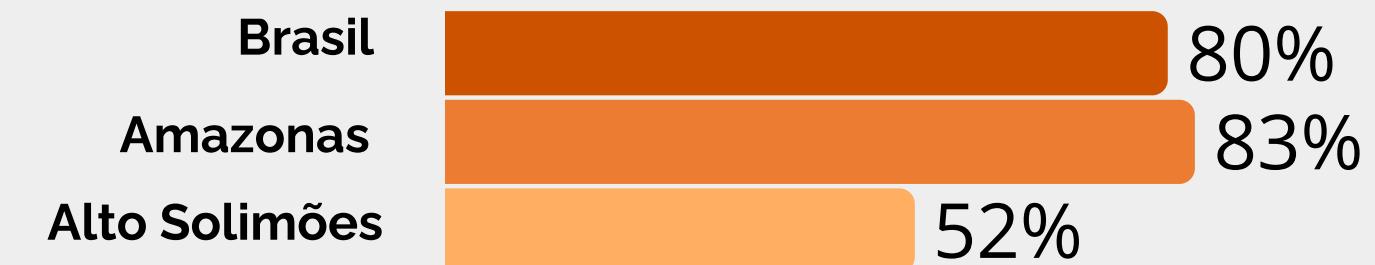
% das UBS que realizam a Avaliação Multidimensional das pessoas idosas



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



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



Censo Nacional das UBS

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

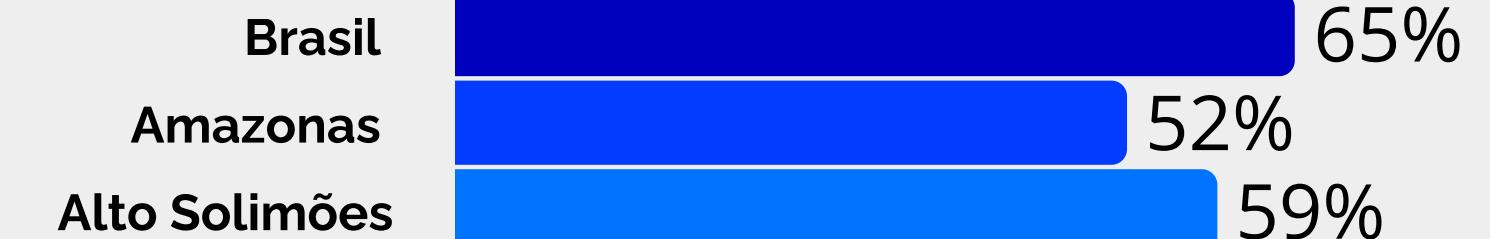
4

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



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



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



Censo Nacional das UBS

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

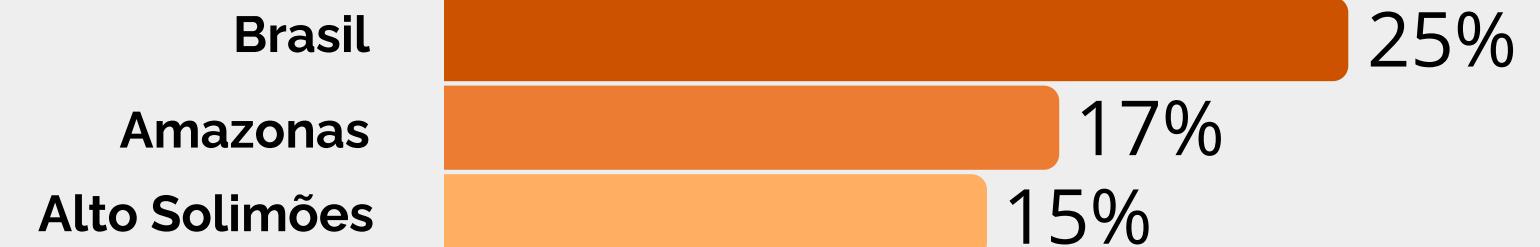
5

Promoção da Saúde e Intersetorialidade

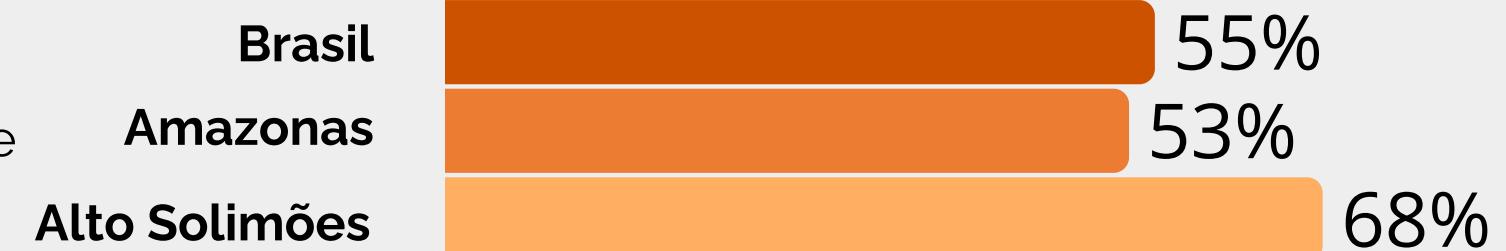
Ações de promoção saúde pouco estruturadas e necessidade de aumentar a articulação com outras políticas públicas.

Ampliar a participação social

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



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



% das UBS que possuem conselho local de saúde ativo?



Censo Nacional das UBS

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

6

Financiamento e Gestão

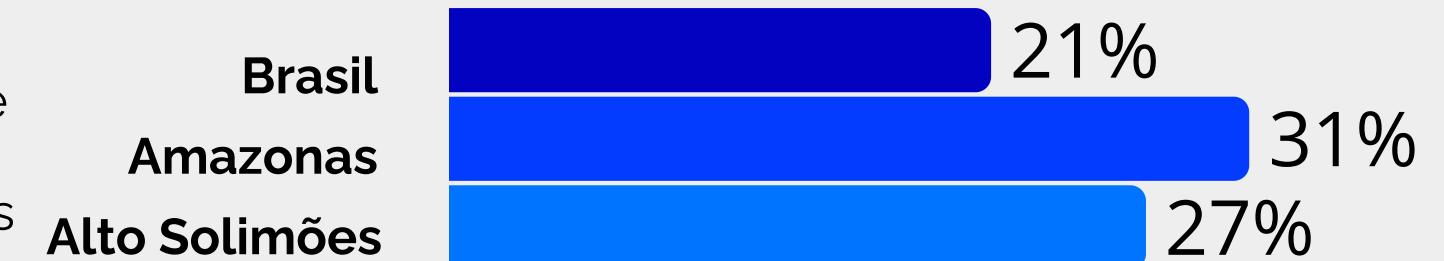
Necessidade de aumentar o financiamento.

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

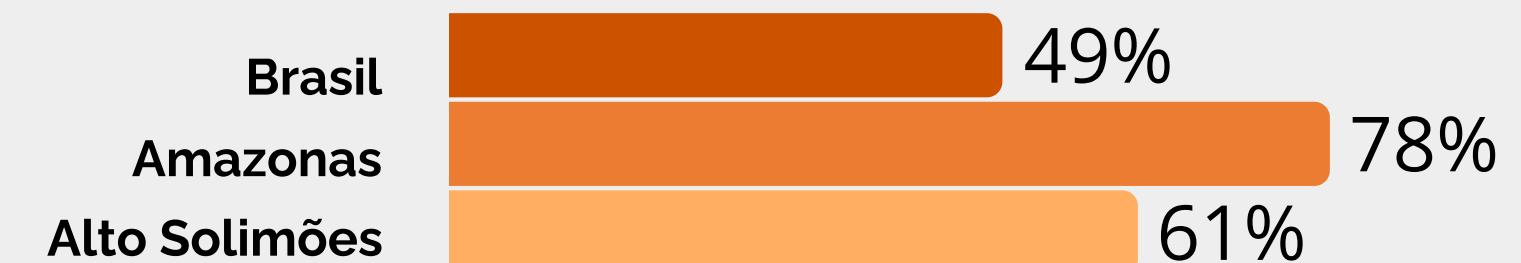
% das UBS que contam com o apoio de gerente/coordenador da UBS



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



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



Há 35 anos, o Brasil decidiu que
saúde é direito de todos.

UMA REVOLUÇÃO PELOS CINCO CANTOS DESTE PAÍS

O SUS é a mais ampla e capilar política
pública da democracia brasileira.



Foto: Memórias da Saúde da Família

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

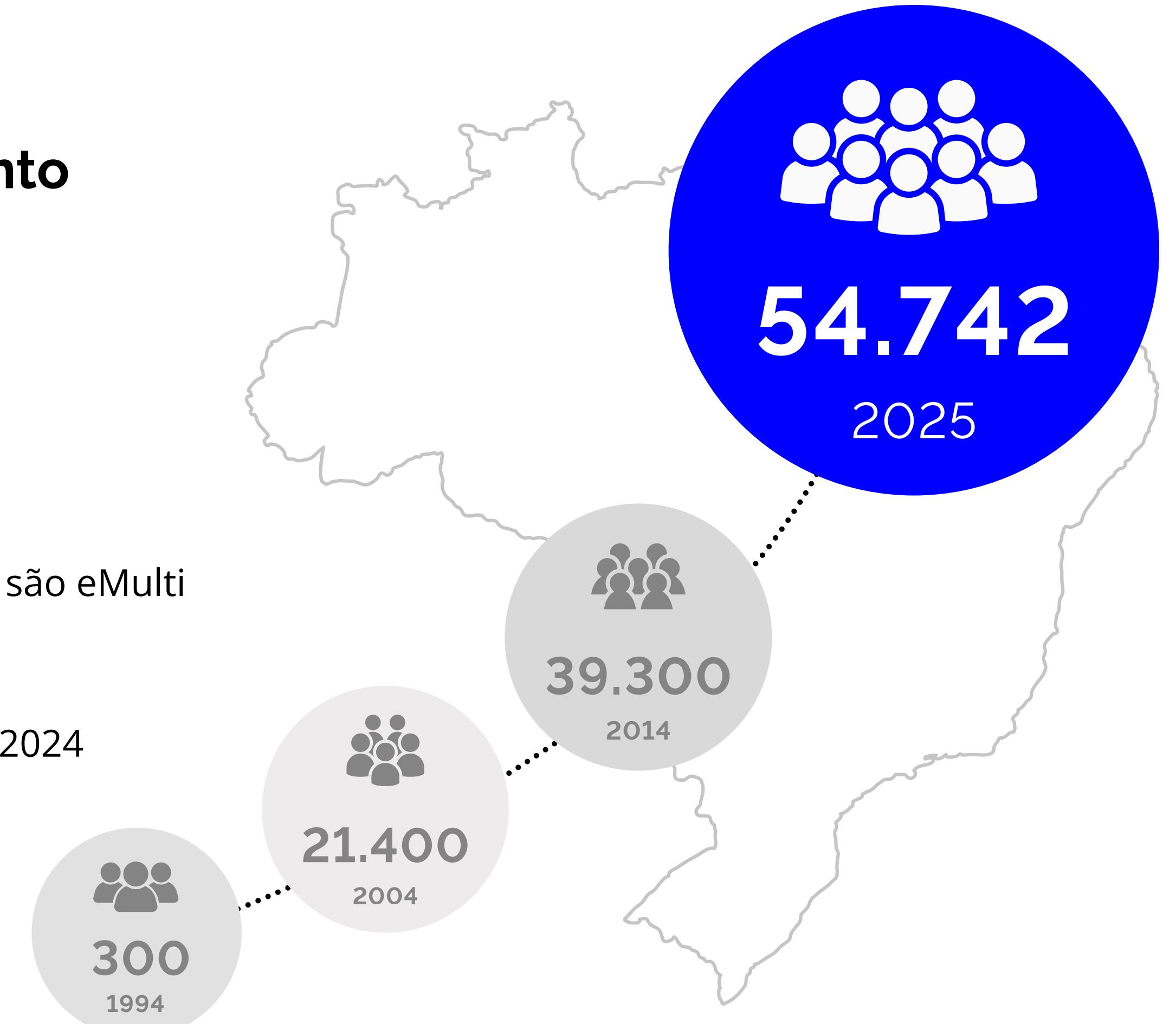
54.742 são eSF, **34.950** são eSB e **6.288** são eMulti

26.756 médicas(os) do Mais Médicos

54,9 bilhões de orçamento federal em 2024

eSF cofinanciadas na última parcela de cada ano.

Fonte: CGFAP/SAPS/MS



A APS É A ÚNICA
PRESENTE EM
100%
DOS TERRITÓRIOS



Cofinanciamento federal da APS

Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

COMPONENTE EQUIDADE

Classificação que considera o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) e o porte populacional dos municípios.



COMPONENTE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL

Novo dimensionamento de pessoas por equipe - ***menos pessoas, mais cuidado***

Classificação sob critérios demográficos (< 5 anos e > 60 anos) e de vulnerabilidade (BPC e PBF), completude do cadastro, acompanhamento e atendimento das pessoas vinculadas.



COMPONENTE QUALIDADE

Classificação no alcance dos indicadores e indutores de boas práticas.



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

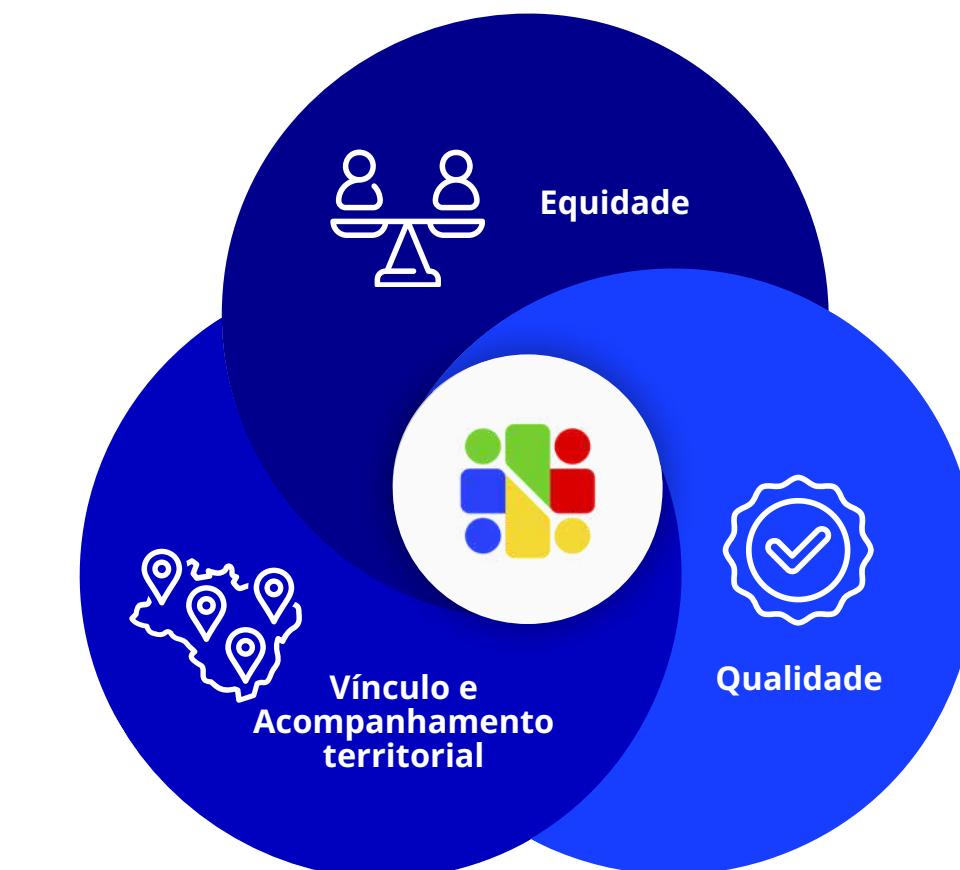
Portaria GM/MS nº 6.907, de 29/04/2025

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 monitamento de ACS e altera suspensão da eSF por falta de profissional médico ou enfermeirao restrigindo sua incidencia sobre o componente de qualidade.



Como funciona o custeio de uma eSF?

Qual o objetivo de cada componente?

Componente equidade

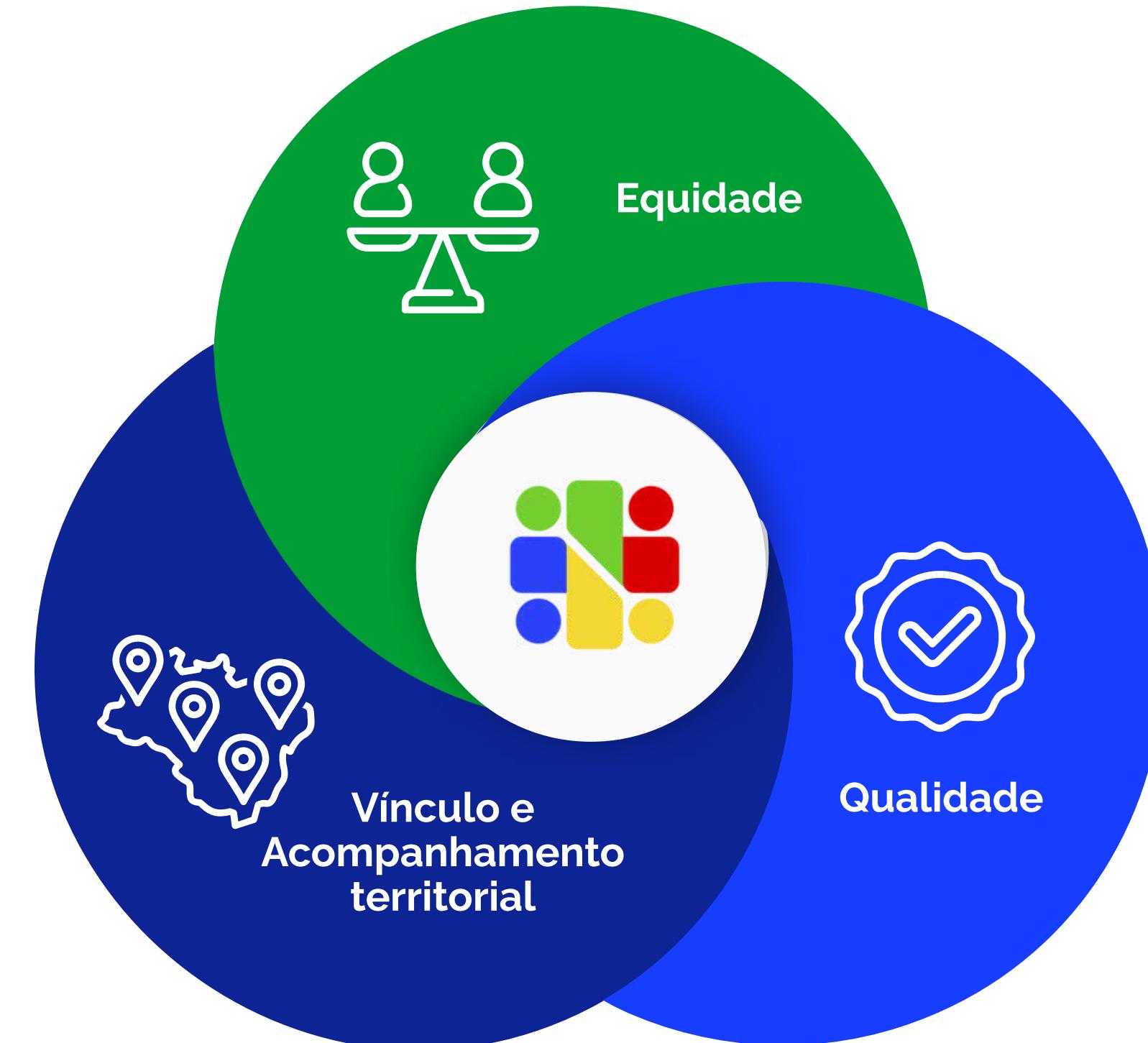
Repasso fixo para as eSF e eAP- IED

Componente de qualidade

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

Componente de vínculo e acompanhamento territorial

Vinculação eSF, eAP e eSFR



Componente equidade | Manutenção e implantação de novas equipes

Priorização da Estratégia Saúde da Família

Como foram **estratificados** os municípios?

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

IVS

- **Muito Alta** Vulnerabilidade
- **Alta** Vulnerabilidade
- **Média** Vulnerabilidade
- **Baixa** Vulnerabilidade
- **Muito Baixa** Vulnerabilidade

Porte
Populacional

- Até 20 mil habitantes
- 20 a 50 mil habitantes
- 50 a 100 mil habitantes
- Mais de 100 mil Habitantes

IED 1

Entre 1 e 1,5
757 municípios
14%

IED 2

Entre >1,6 e 2
1.131 municípios
20%

IED 3

Entre >2 e 3
2.442 municípios
44%

IED 4

>3
1.240 municípios
22%

IED

O IED é resultante do
seguinte método de cálculo:

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

Equipes de Saúde da Família

Componentes e valores das eSF



Promove equidade

Considera a **vulnerabilidade social** (Índice de Vulnerabilidade Social - IVS - IPEA) e o **porte populacional** (IBGE) dos municípios.



Valor fixo para equipe

Previsibilidade com valores planejados e **facilita a organização** para o gestor municipal.

IED	Componente Equidade	CLASSIFICAÇÃO	ACOMPANHAMENTO	QUALIDADE	R\$ MÁX. E MÍN.
Estrato I	R\$ 18.000,00	Ótimo	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 34.000,00 R\$ 22.000,00
Estrato II	R\$ 16.000,00	Bom	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 32.000,00 R\$ 20.000,00
Estrato III	R\$ 14.000,00	Suficiente	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 30.000,00 R\$ 18.000,00
Estrato IV	R\$ 12.000,00	Regular	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 28.000,00 R\$ 16.000,00

A eSF recebe mensalmente um **valor fixo** já estipulado de acordo com a classificação do município no IED, que são os valores descritos na coluna "**Equidade Equipe**".

Equipes de Saúde da Família

Componentes e valores das eSF

1ª etapa

TED	FIXO EQUIPE	CLASSIFICAÇÃO	VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL	QUALIDADE	R\$ MAX. E MÍN.
Estrato I	R\$ 18.000,00	Ótimo	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 34.000,00
Estrato II	R\$ 16.000,00	Bom	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 22.000,00
Estrato III	R\$ 14.000,00	Suficiente	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 20.000,00
Estrato IV	R\$ 12.000,00	Regular	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 18.000,00

Há também valores adicionais que são complementares ao valor equidade, e variam de acordo com a classificação no componente **Território e no componente **Qualidade**.**

Na primeira etapa de implantação as eSF recebem pela classificação bom, ou seja, R\$ 6.000,00

1ª etapa de implantação: de 05/12 de 2024 a 12/12 de 2025

Equipes de Saúde da Família | Componentes e valores das eSF

Valor mensal de repasse por eSF, segundo o IED

1^a etapa

IED	Valor total por eSF	Fixo da eSF	Classificação de ACOMPANHAMENTO E VÍNCULO = BOM	Classificação de QUALIDADE = BOM
Estrato I	R\$ 30.000,00	R\$ 18.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Estrato II	R\$ 28.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Estrato III	R\$ 26.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
Estrato IV	R\$ 24.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00

1^a etapa de implantação: de 05/12 de 2024 a 12/12 de 2025



Equipes de Saúde da Família

Componentes e valores das eSF

2ª etapa

IED	COMPONENTE EQUIDADE	CLASSIFICAÇÃO	COMP. VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL	COMPONENTE QUALIDADE	R\$ MÁX. E MÍN.
Estrato I	R\$ 18.000,00	Ótimo	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 34.000,00 R\$ 22.000,00
Estrato II	R\$ 16.000,00	Bom	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 32.000,00 R\$ 20.000,00
Estrato III	R\$ 14.000,00	Suficiente	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 30.000,00 R\$ 18.000,00
Estrato IV	R\$ 12.000,00	Regular	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 28.000,00 R\$ 16.000,00

E qual é **valor médio** de repasse
para uma eSF com 6 ACS?

IED 1

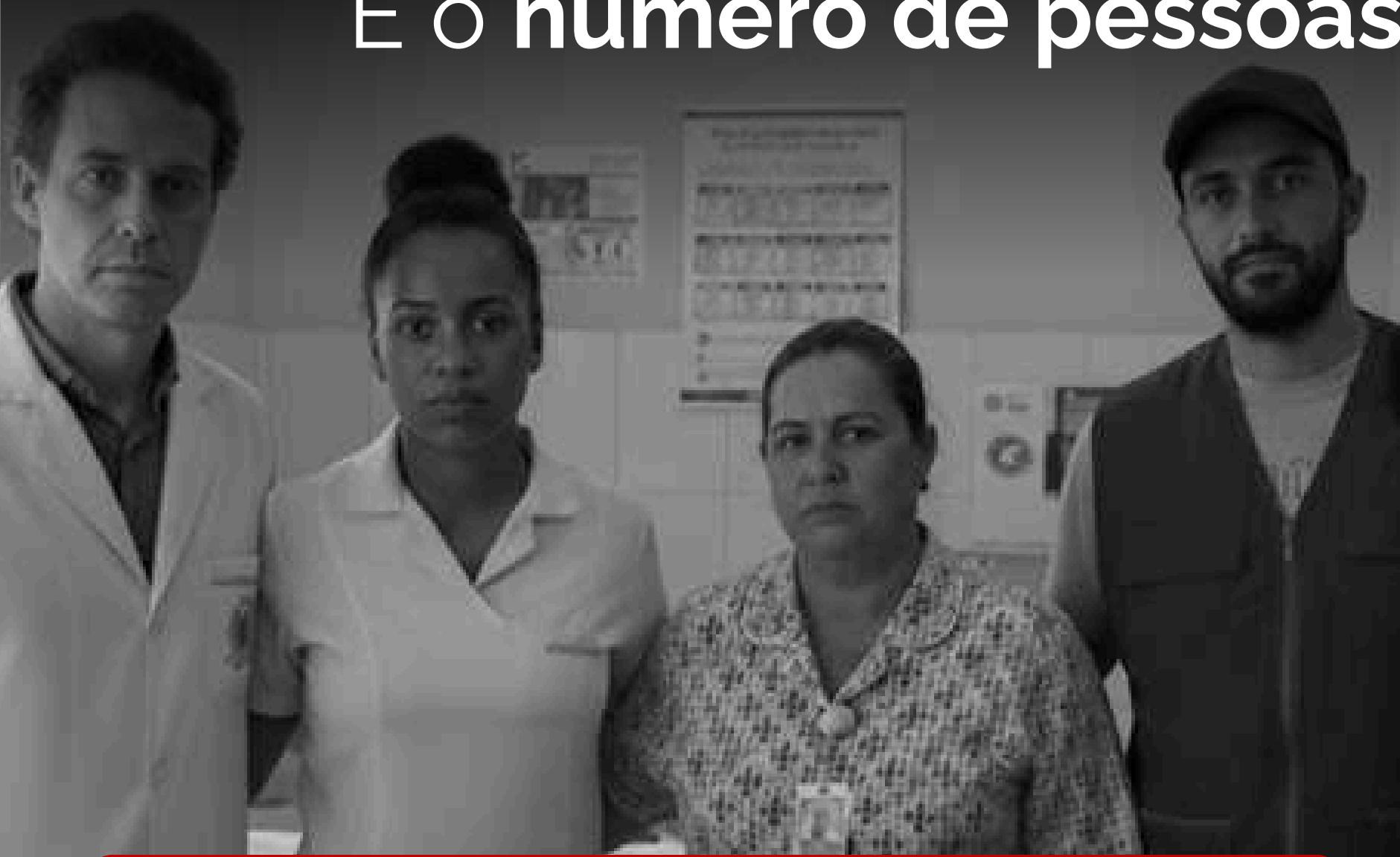
Com a metodologia, uma equipe de Saúde da Família com 6 ACS, pertencente ao Índice de Equidade e Dimensionamento (IED) 1, recebe o valor:

Valor anual
R\$ 602.808,00

Valor mensal anualizado
R\$ 50.234,00



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 **sobrecregando** 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

Faixa I
< 20.000 hab.
N.º Municípios 3.863
Nº eSF 5.321

2.000 pessoas

Faixa II
> 20mil a 50 mil hab.
N.º Municípios 1.050
Nº eSF 7.587

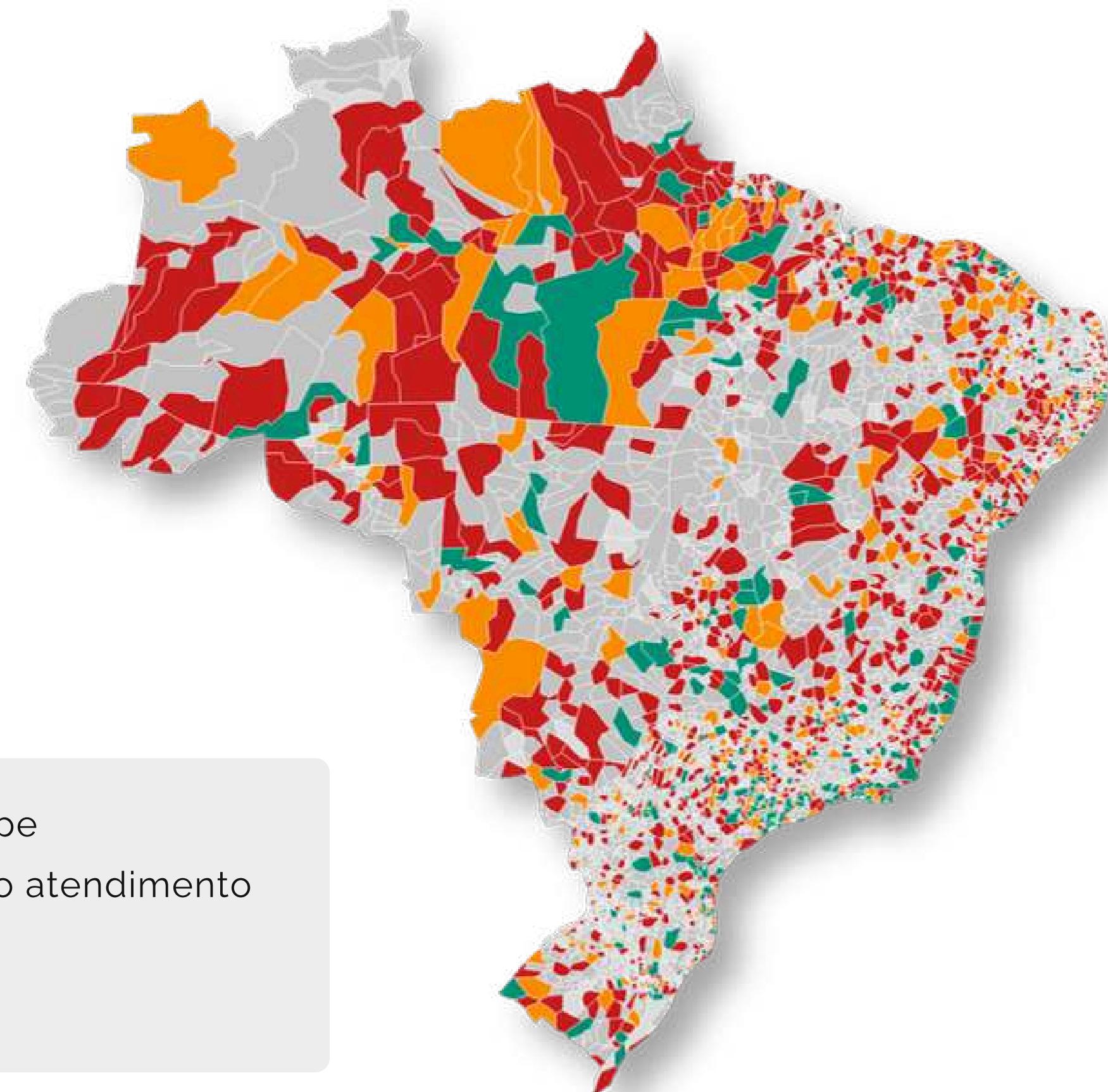
2.500 pessoas

Faixa III
> 50mil a 100 mil hab.
N.º Municípios 338
Nº eSF 12.380

2.750 pessoas

Faixa IV
> 100 mil hab.
N.º Municípios 319
Nº eSF 28.917

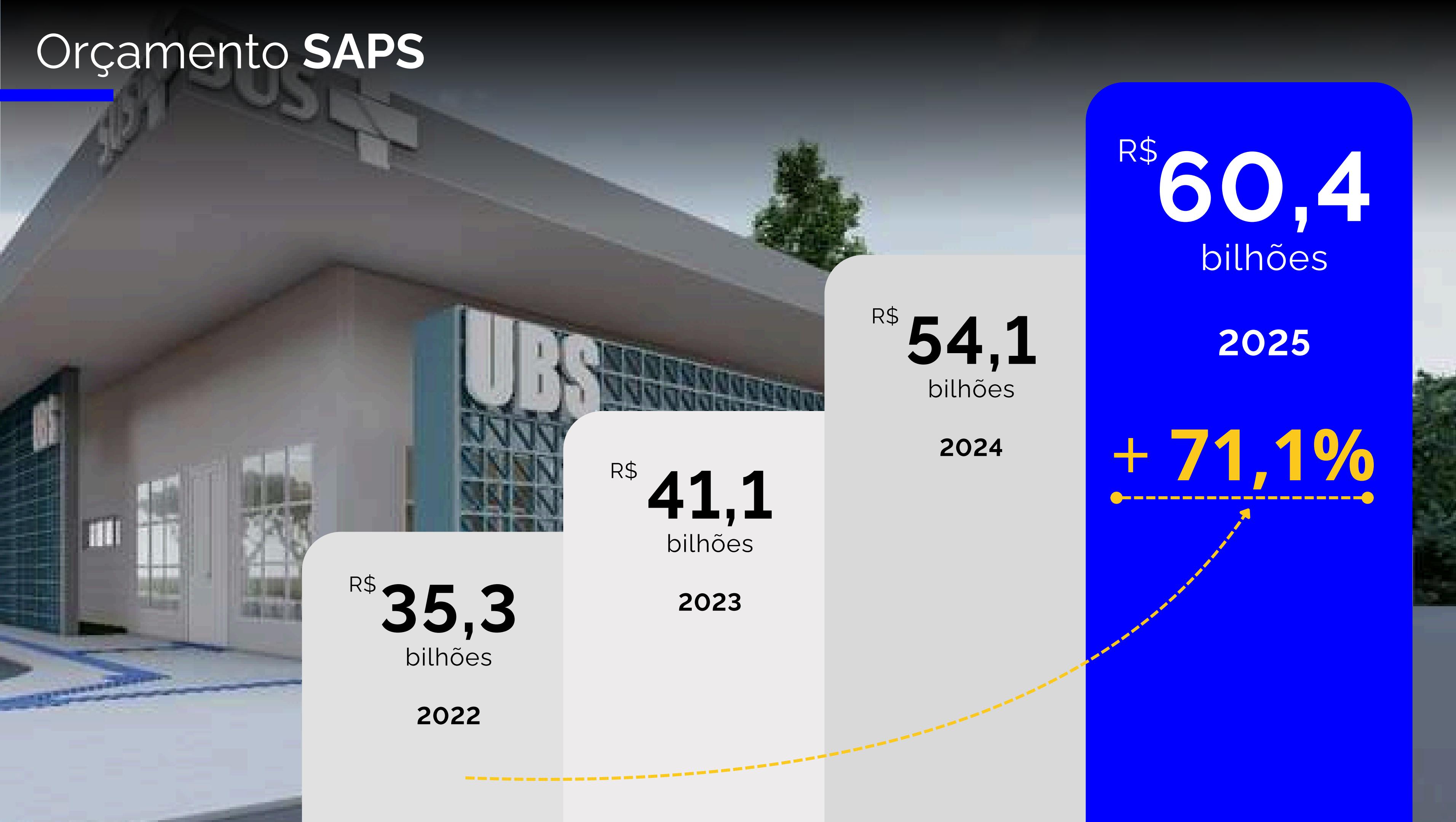
3.000 pessoas



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

Orçamento SAPS

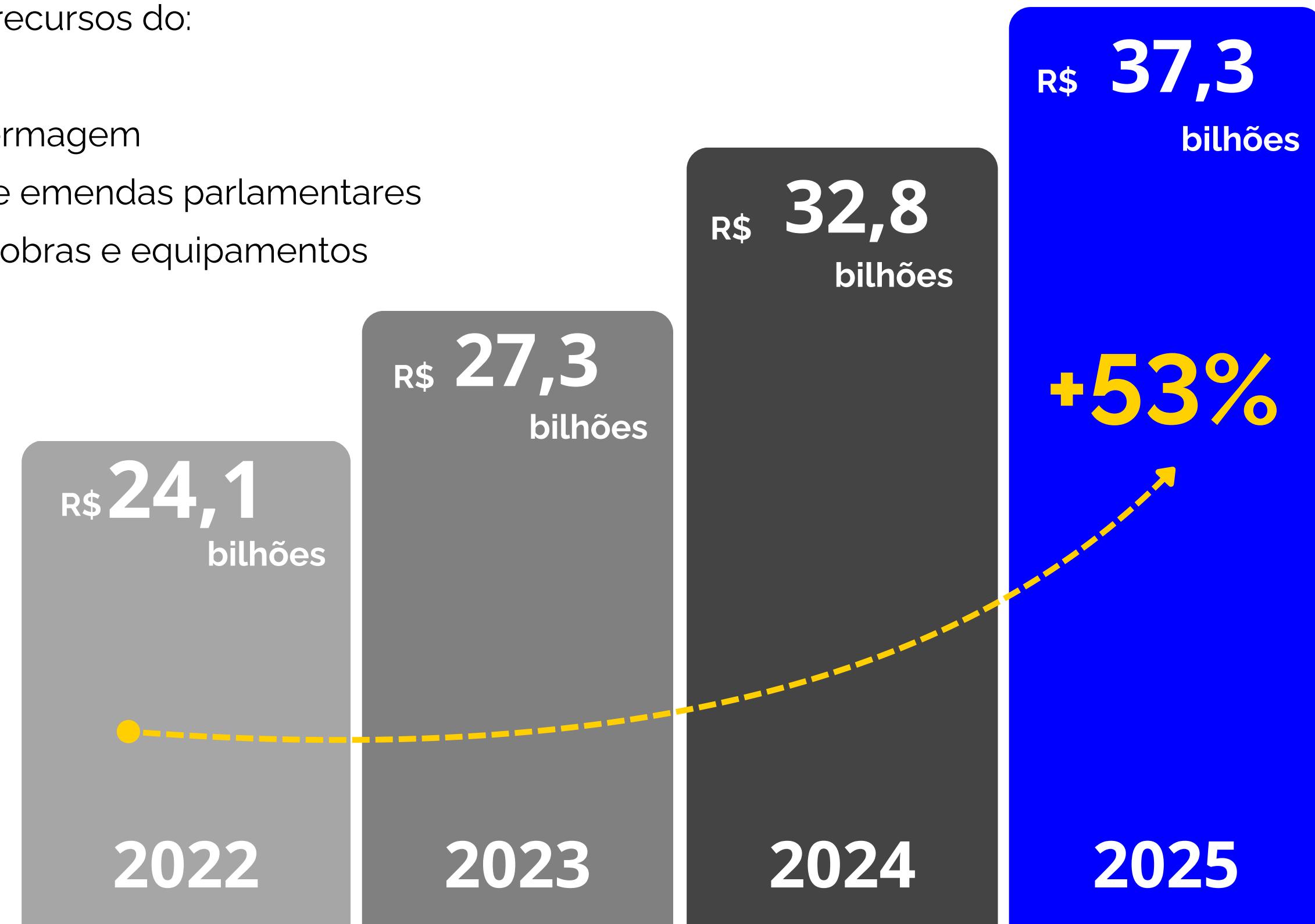


Evolução das transferências de custeio - Brasil

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



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

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

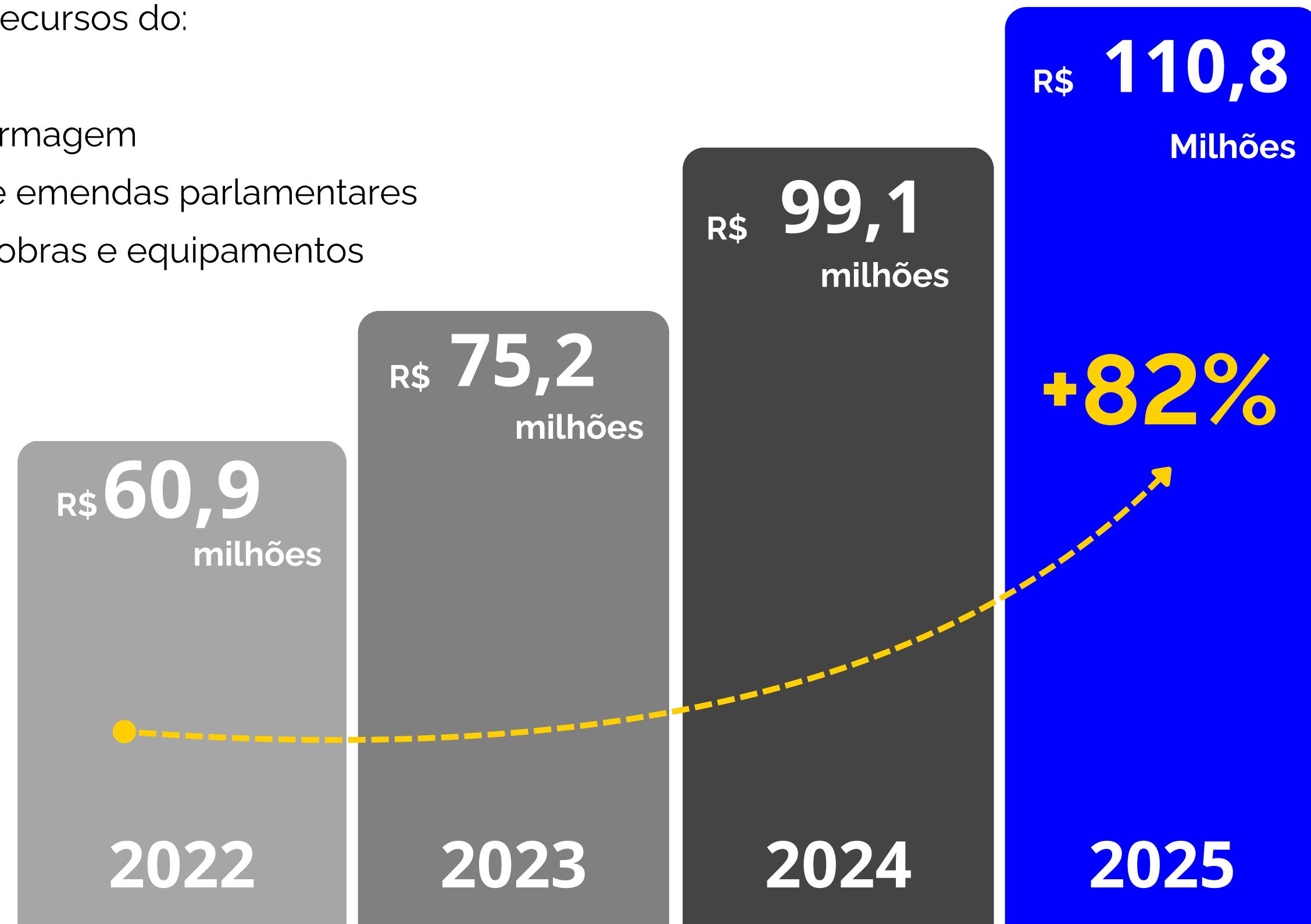


Evolução das transferências de custeio - Alto Solimões

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



Fortalecer a capacidade instalada da APS e a **integração** com as Redes de Atenção.

Induzir a **correção das desigualdades** na distribuição de recursos.

Inovar **práticas, procedimentos e saberes** no cotidiano das equipes.

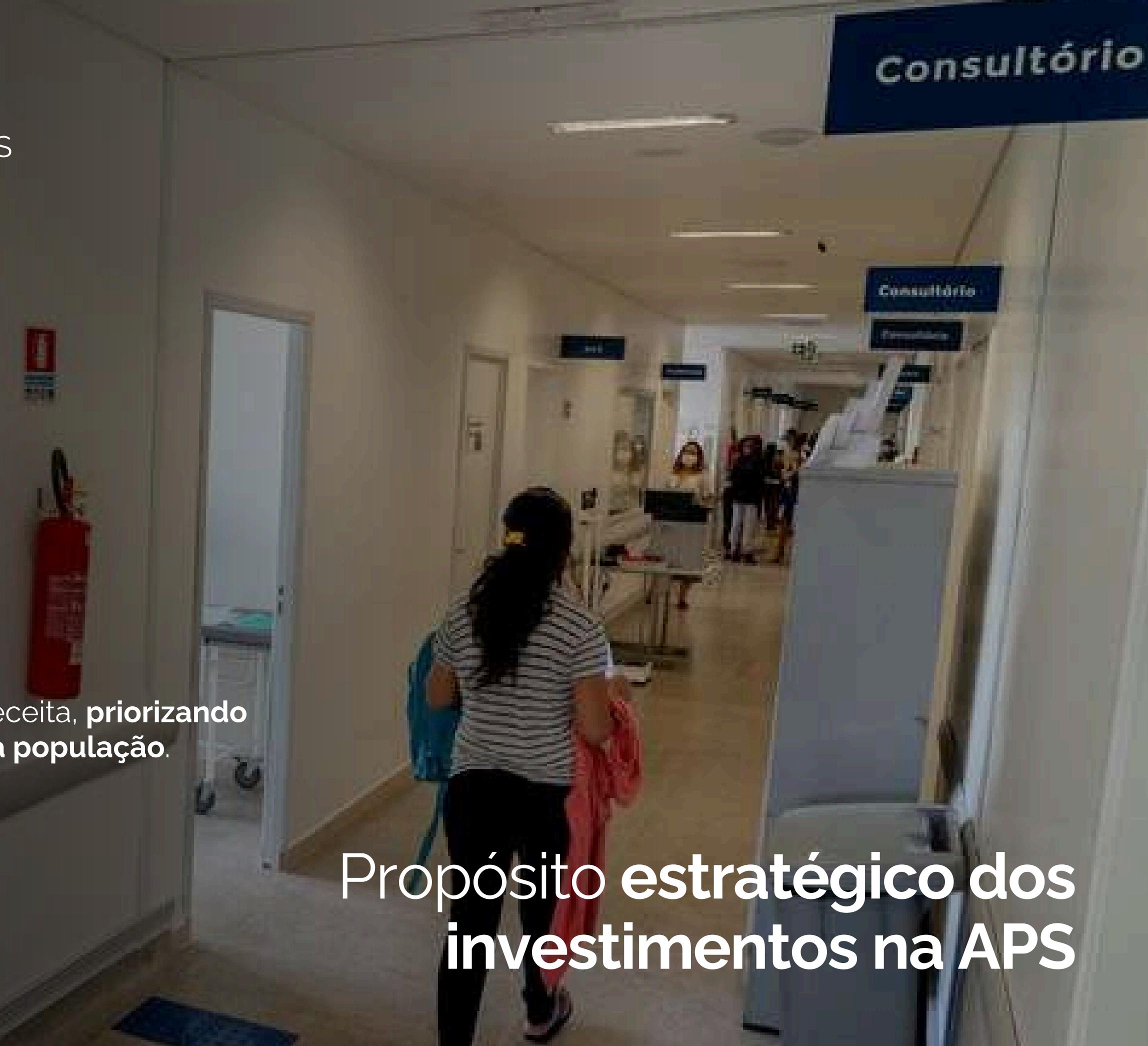
Assegurar serviços alinhados às **necessidades da população**.

Incorporar **tecnologias** em saúde como ferramentas transformadoras do cuidado.

Superar a lógica centrada na oferta e na receita, **priorizando as reais necessidades dos territórios e da população**.

Aprimorar a estratégia **e-SUS APS** e fortalecer o uso de **Telessaúde**.

Propósito estratégico dos investimentos na APS



Equipes de Saúde da Família

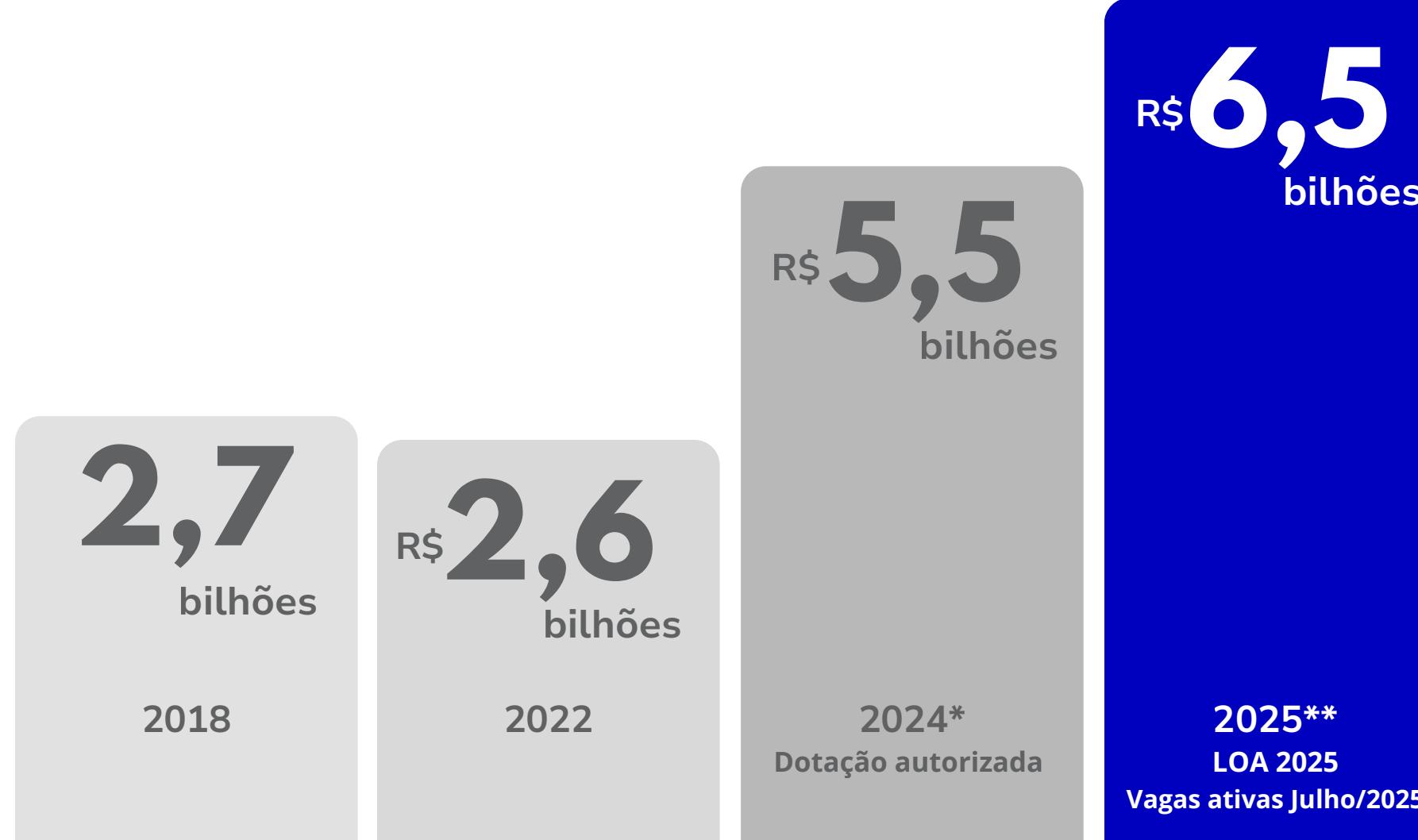
Completas, com o provimento médico Programa Mais Médicos



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.



26.756
Profissionais ativos
2025

25.511
Profissionais ativos
2024

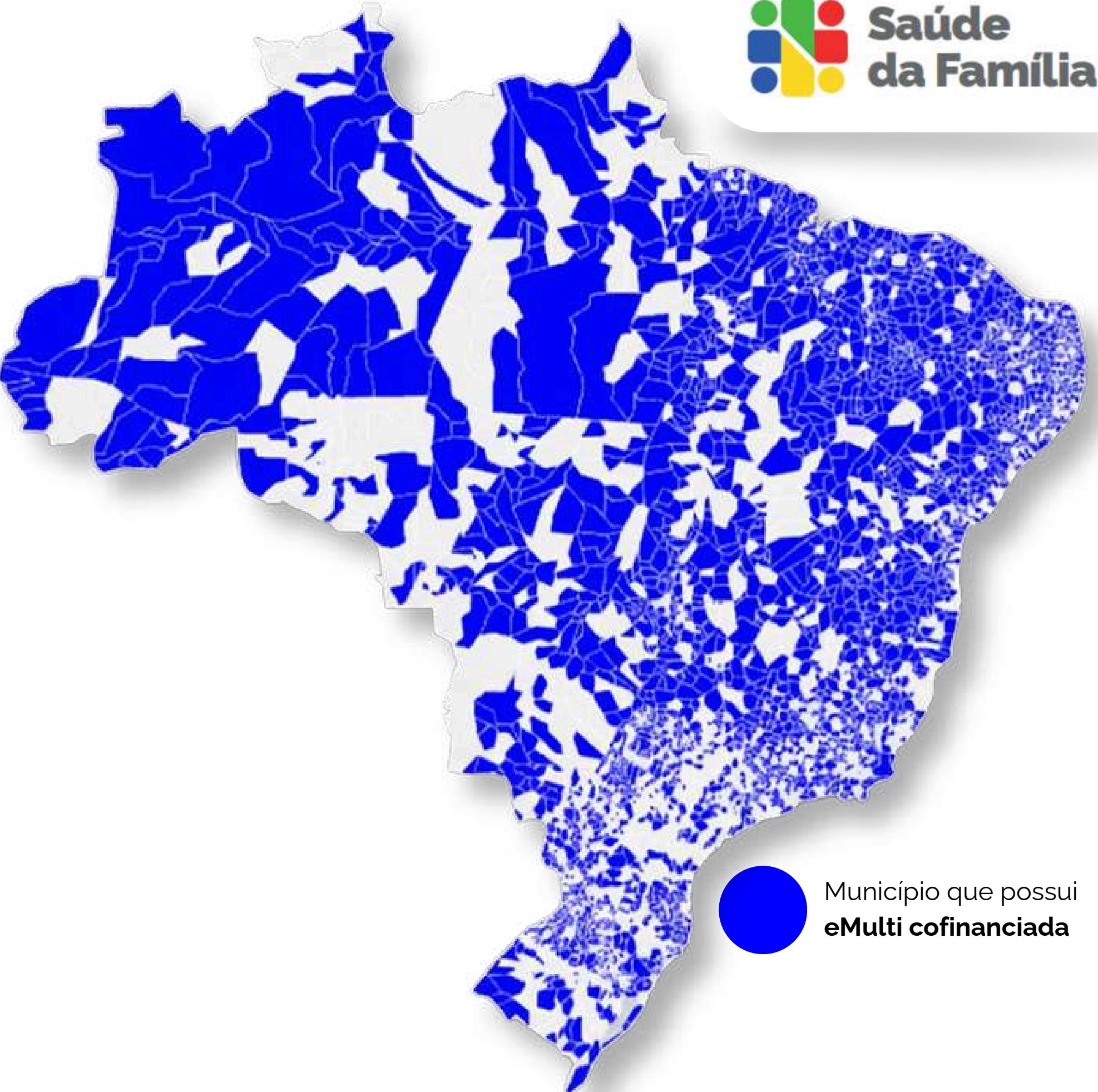
21.199
Profissionais ativos
2023

15.497
Profissionais ativos
2022

eMulti

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

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



Pertencimento e protanogismo

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



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



Retomada do financiamento para as Equipes Multiprofissionais (eMulti)



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**

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



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



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



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**.

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.



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, responsabilizando-se pela produção do cuidado dos usuários atendidos; e

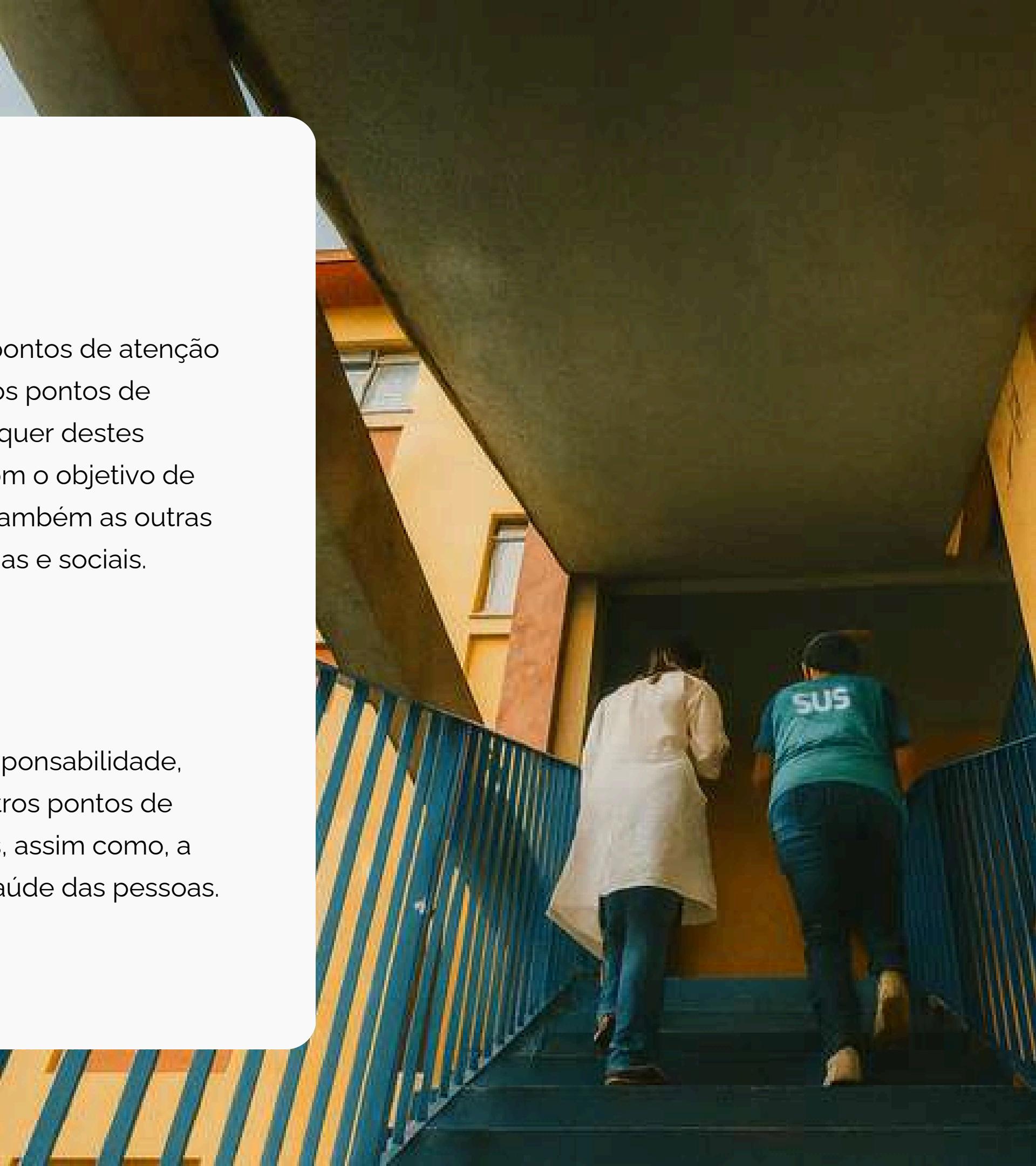
III - definir conjuntamente protocolos de cuidado, de encaminhamento, de alta responsável ou de continuidade do cuidado a outro ponto de atenção que, efetivamente, oriente as práticas, fluxos e decisões de atenção e coordenação do cuidado.

Coordenar o cuidado

É elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais.

Ordenar o RAS

É reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como, a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades de saúde das pessoas.



Articulação programa Agora tem Especialistas e a APS

Síntese

Articulação Atenção Primária à Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Programa Agora Tem Especialista





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

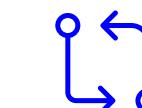
Estimular a interação e o cuidado integral das pessoas, famílias e comunidades do território, com a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos.

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



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.

Como é **calculado** o componente território?

Este componente será subdivido 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

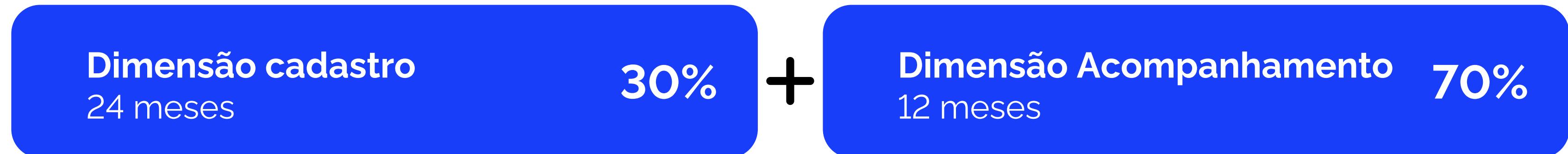


Para saber mais



Nota Metodológica do Componente 2

II - Componente de vínculo e acompanhamento territorial



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 Acompanhamento

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

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.

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”:



Atualização: 12 meses

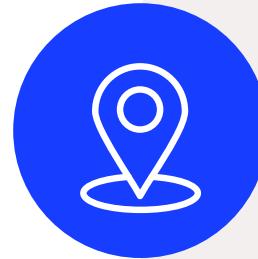
**Atendimento +
Procedimento**

OU

**Atendimento +
Atendimento**

II - Componente de vínculo e acompanhamento territorial

Como melhorar o desempenho das equipes?



Realize a atualização cadastral periódica dos usuários.



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



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



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



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

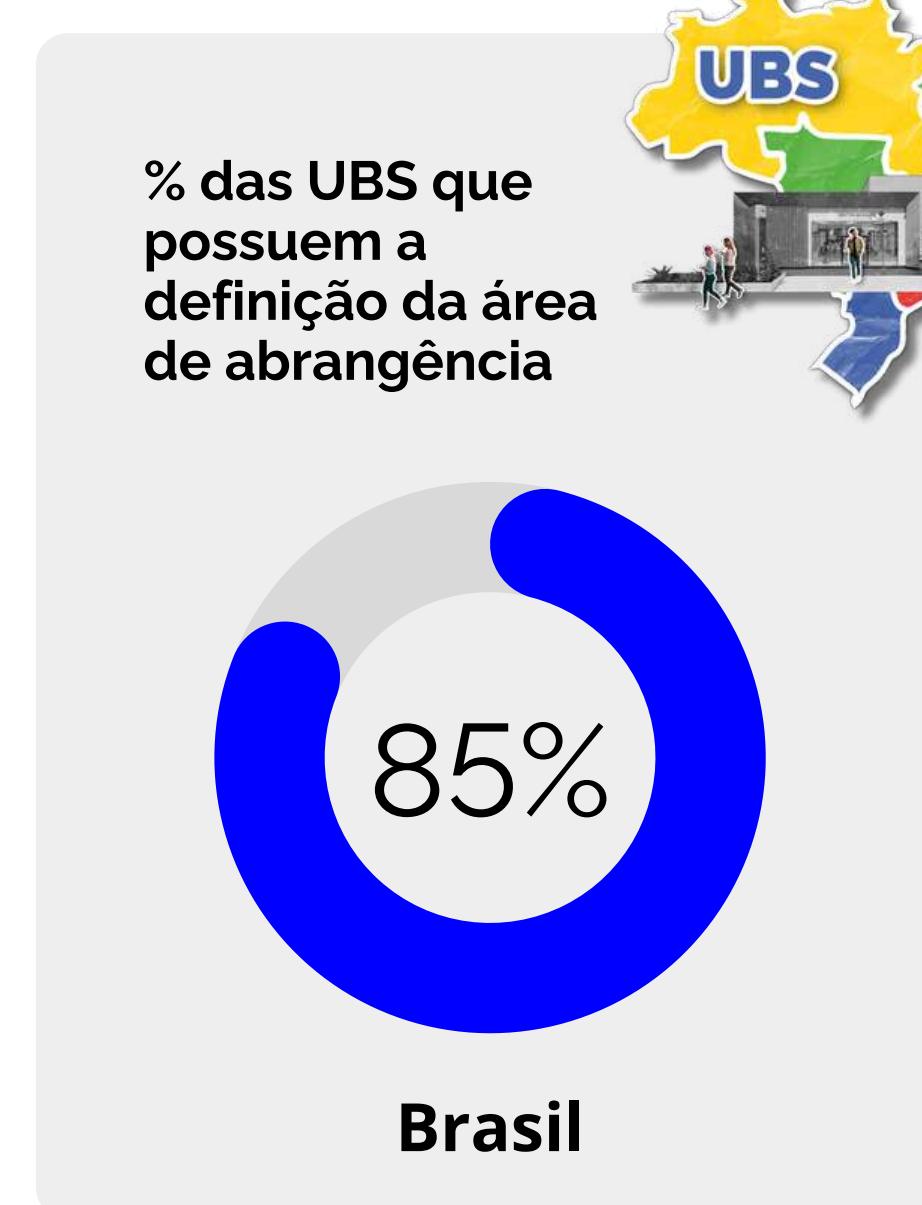


Acompanhe as publicações das portarias e as atualizações das políticas no site do Ministério da Saúde.

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 Repasso acima do limite máximo	
R\$ 6.000,00	Bom
R\$ 4.000,00	Suficiente
R\$ 2.000,00	Regular

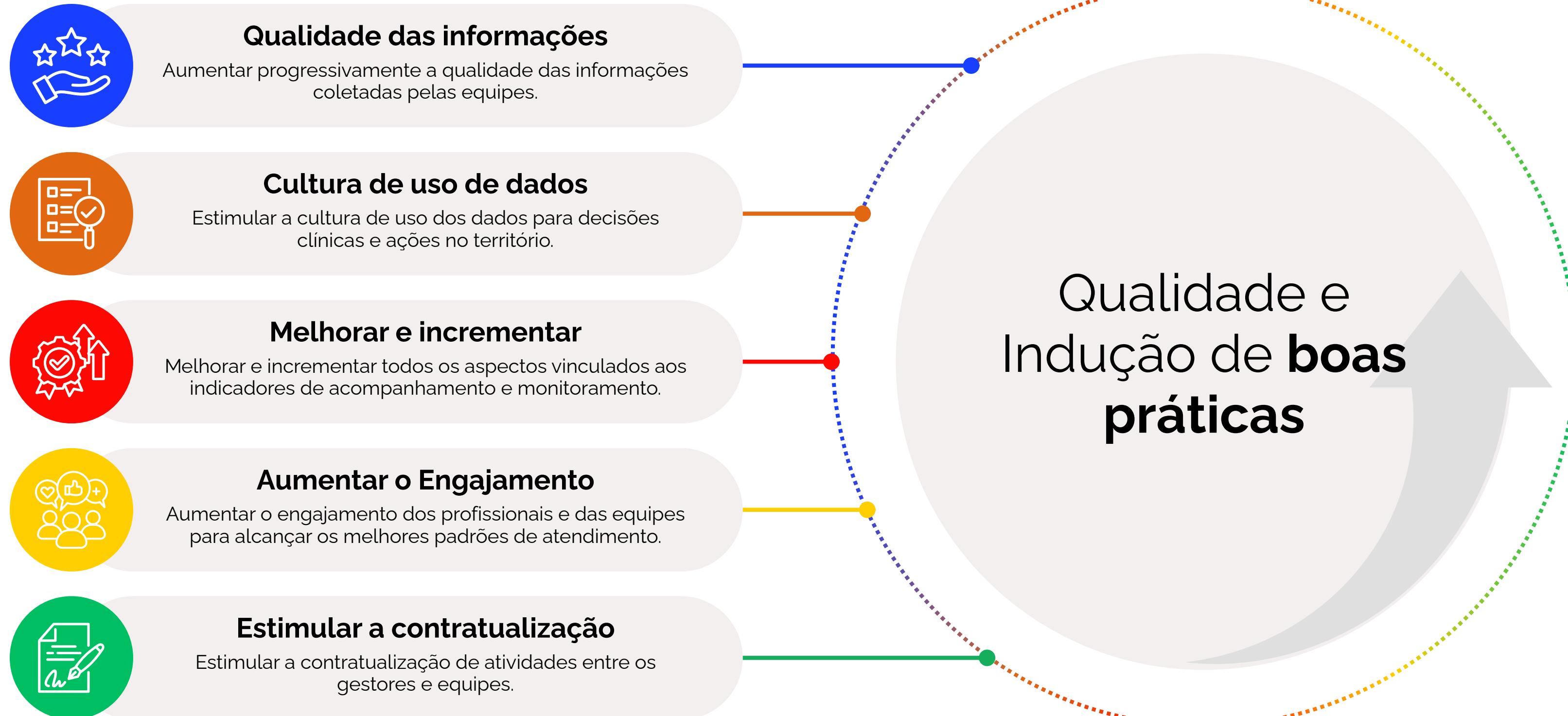




Componente
qualidade

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



Demandas Espontâneas

- 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 1^a 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 20^a semana de cada gestação



C.3. Cuidado com a Gestante e Puérpera

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

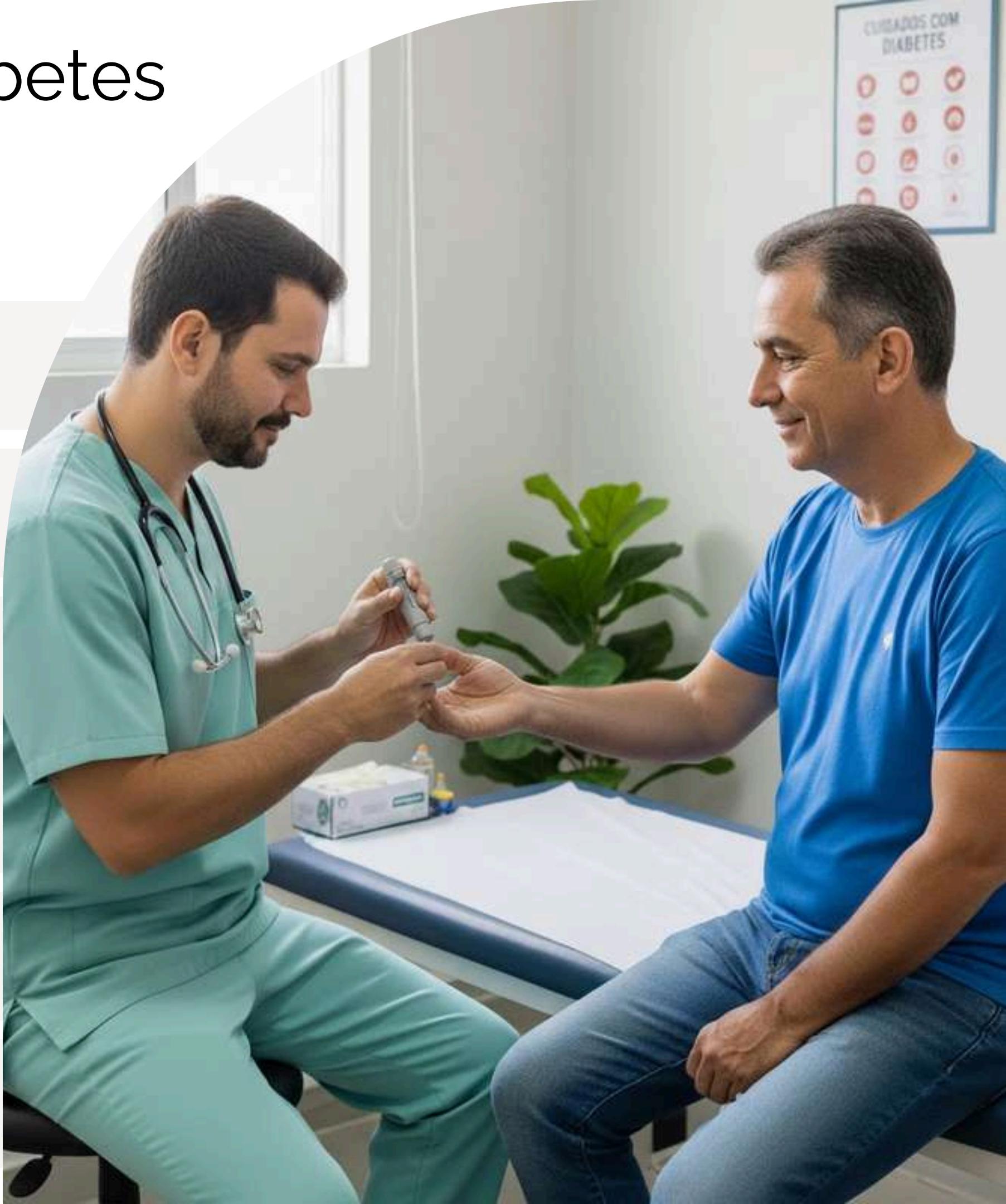
- G** Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação
- H** Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no terceiro trimestre de cada gestação
- I** Ter registro de pelo menos 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

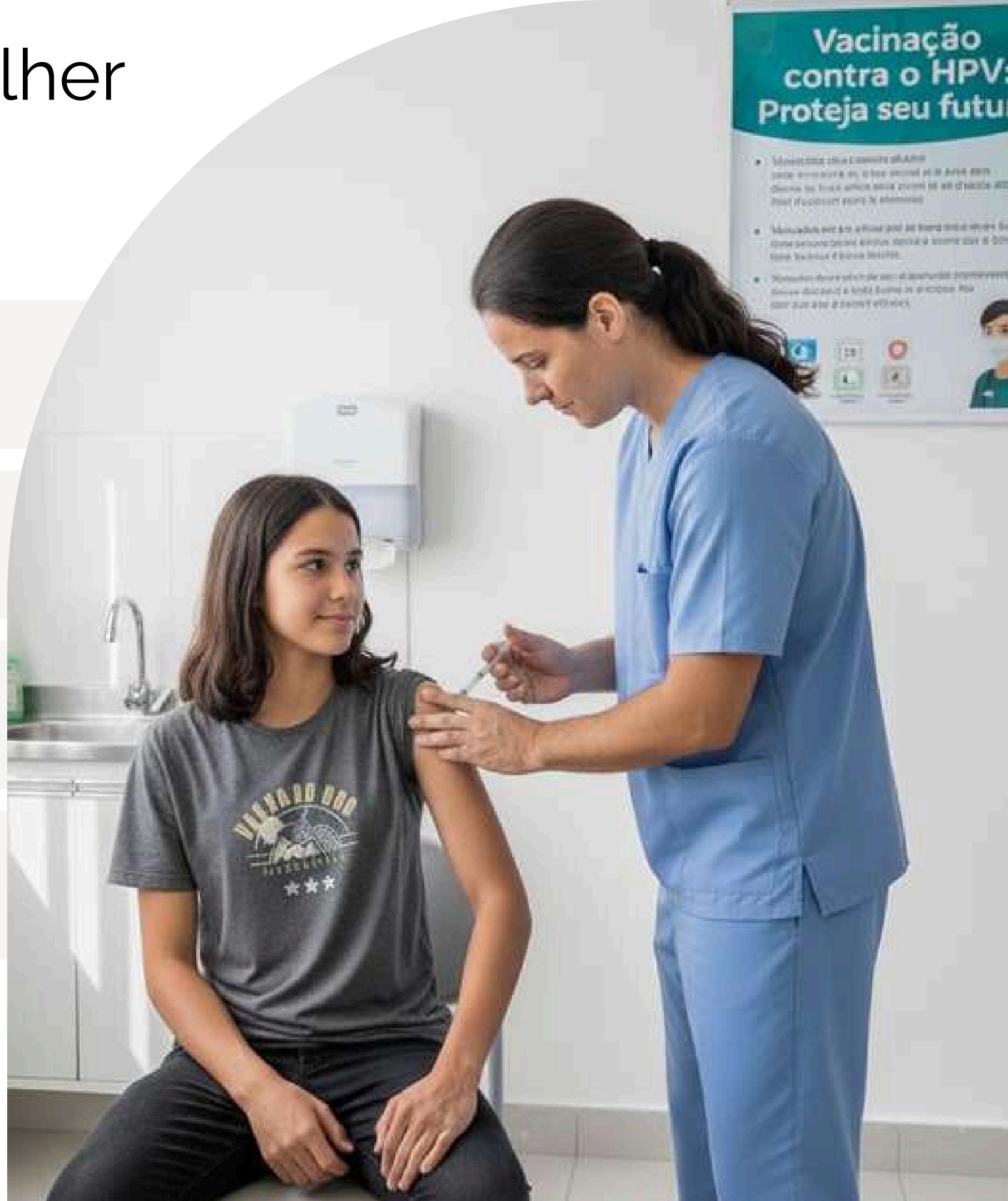
- A** Ter registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médica(o) ou enfermeira(o) realizada nos últimos 12 meses
- B** Ter pelo menos 02 registros de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses
- C** Ter registro de pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/TACS, 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)



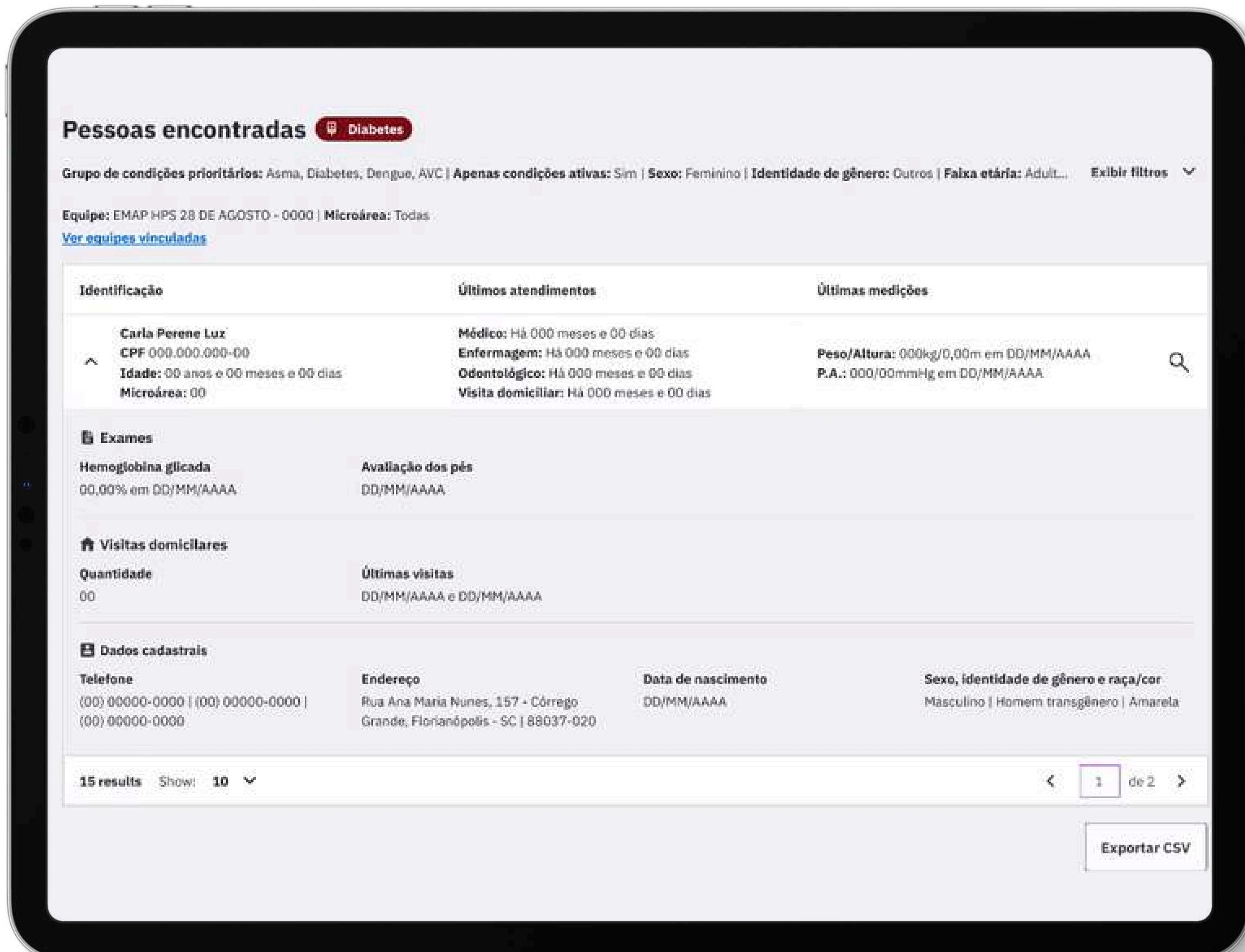
Desfechos:

- 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 prioritárias: Asma, Diabetes, Dengue, AVC | Apenas condições ativas: Sim | Sexo: Feminino | Identidade de gênero: Outros | Faixa etária: Adulto... | 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 de 2 Exportar CSV



Retomada do financiamento
da equipe Multiprofissional eMulti

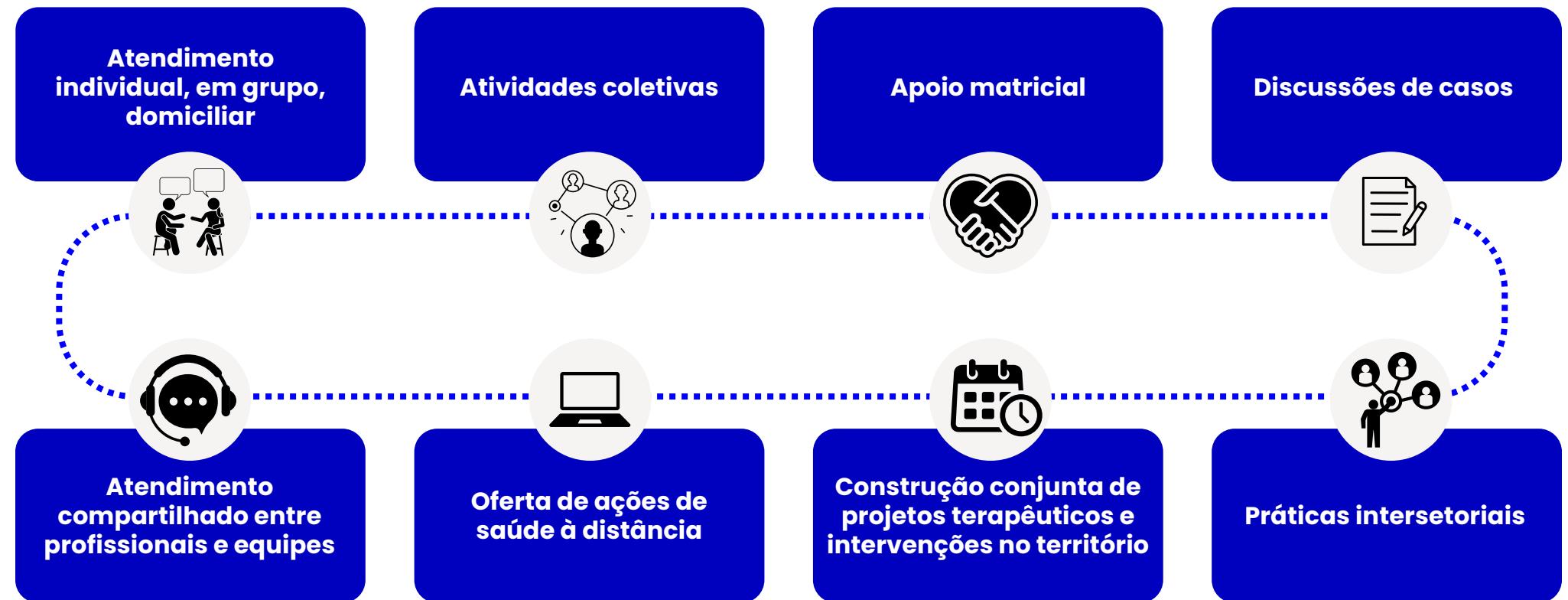
Por que a eMulti?



Desde 2008 o Brasil apostou 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 responsável** pela população e pelo território, **em articulação intersetorial** e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS.

eMulti na APS Ações Prioritárias



eMulti

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 Soridente

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

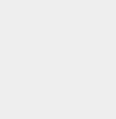
Seleção dos municípios é baseada em critérios de vulnerabilidade socioeconômica, extensão territorial e proporcionalidade regional, ampliando a cobertura onde mais se precisa.



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

Fortalecimento do Programa Brasil Soridente

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

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 multilador, com ações de promoção e prevenção em saúde bucal

Taxa de exodontia

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

Tratamento restaurador atraumático

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



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 captação 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 captação 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

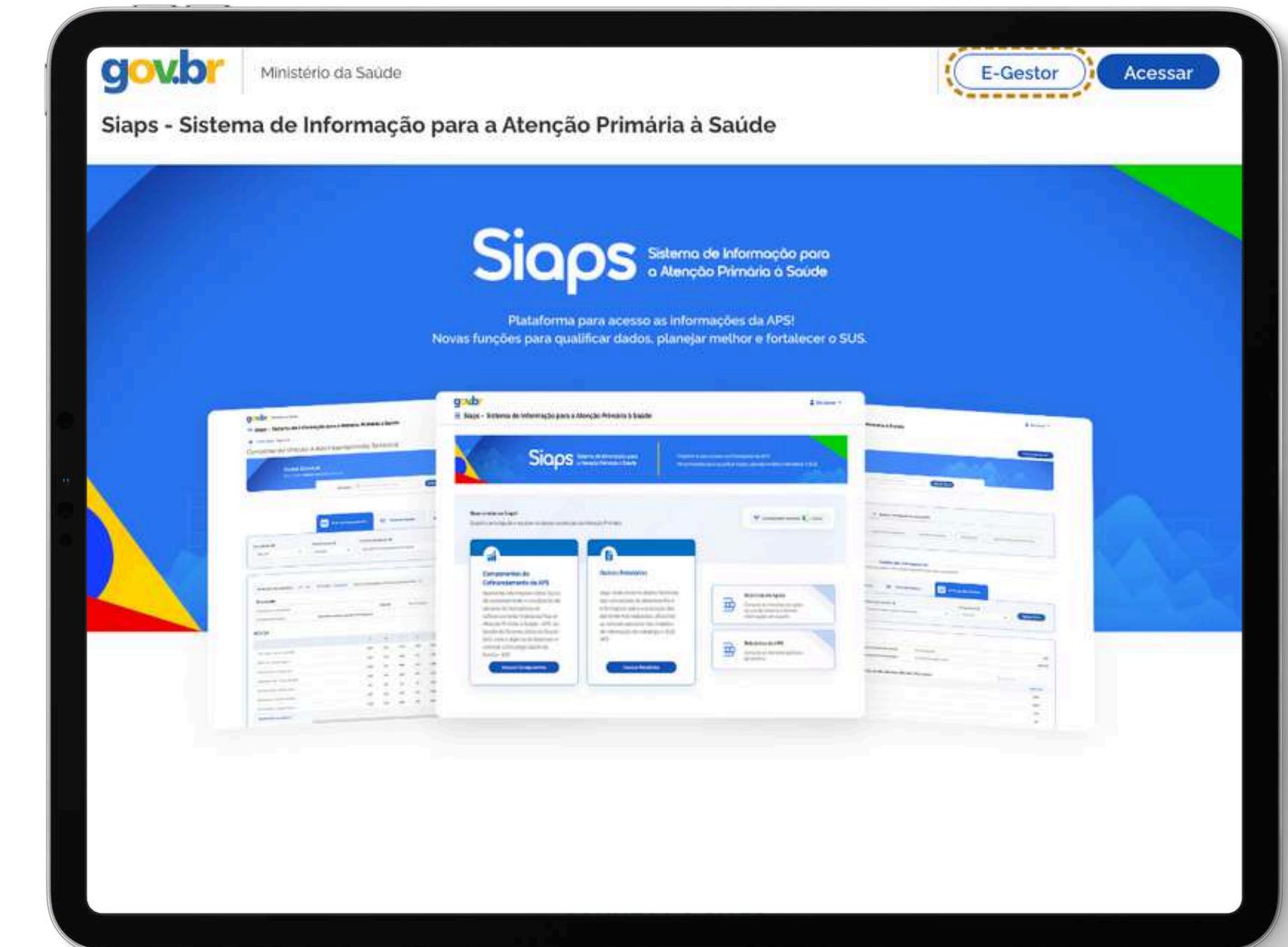
Valor de implantação

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

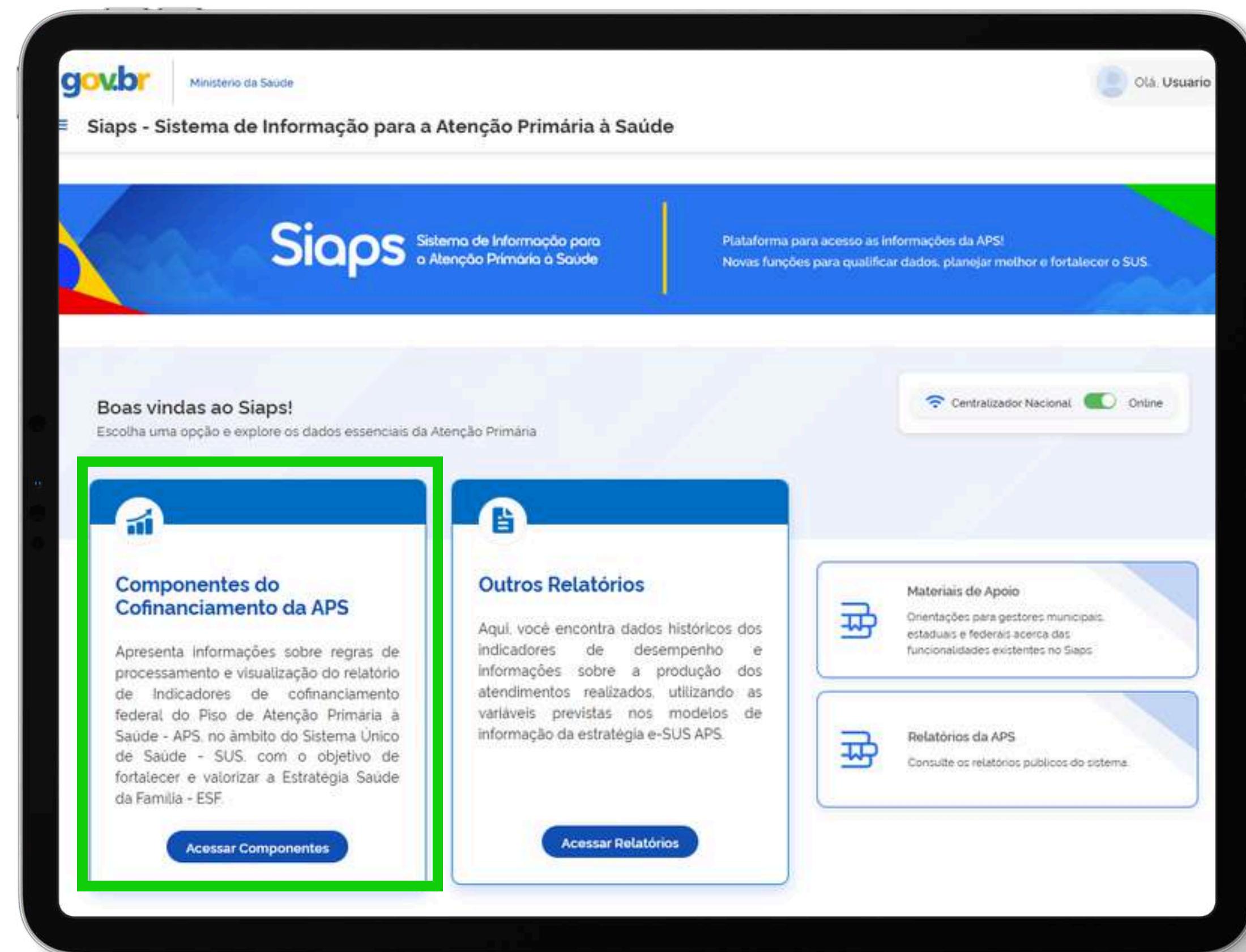
Equipe	Valor anterior	Valor proposto	Tipo do recurso
eSFR	R\$ 20.000,00	R\$ 50.000,00	Custeio
eCR modalidade III	R\$ 0	R\$ 36.000,00	Custeio
eCR modalidade II	R\$ 0	R\$ 28.000,00	Custeio
eCR modalidade I	R\$ 0	R\$ 20.000,00	Custeio
eAPP ampliada 30h	R\$ 0	R\$ 40.000,00	Custeio
eAPP ampliada 20h	R\$ 0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

Novidade!

Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde

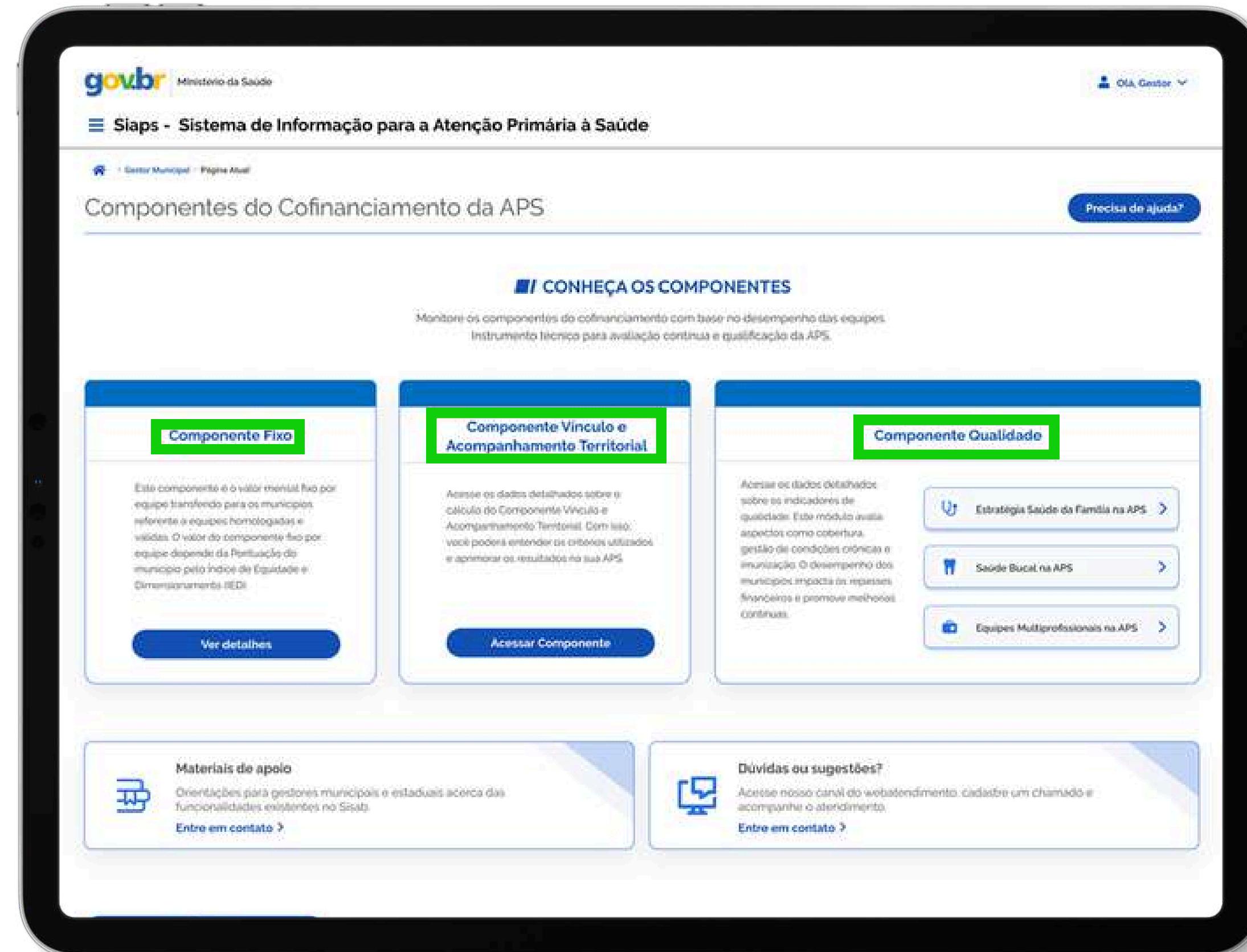


Siaps | Sistema de Informação para a APS



Financiamento da APS

Informatização como ferramenta de qualificação do cuidado e monitoramento dos repasses



gov.br Ministério da Saúde

Siaps - Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde

Saúde Municipal | Página Atual

Componentes do Cofinanciamento da APS

Precisa de ajuda?

CONHEÇA OS COMPONENTES

Monitore os componentes do cofinanciamento com base no desempenho das equipes. Instrumento técnico para avaliação contínua e qualificação da APS.

Componente Fixo

Este componente é o valor mensal fixo por equipe transferido para os municípios, referente a equipes homologadas e validas. O valor do componente fixo por equipe depende da Pontuação do município pelo Índice de Equidade e Dimensionamento (IED).

[Ver detalhes](#)

Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial

Acesse os dados detalhados sobre o cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial. Com isso, você poderá entender os critérios utilizados e aprimorar os resultados na sua APS.

[Acessar Componente](#)

Componente Qualidade

Acesse os dados detalhados sobre os indicadores de qualidade. Este módulo avalia aspectos como cobertura, gestão de condições crônicas e imunização. O desempenho dos municípios impacta os repasses financeiros e promove melhorias contínuas.

[Estratégia Saúde da Família na APS](#)

[Saúde Bucal na APS](#)

[Equipes Multiprofissionais na APS](#)

Materiais de apoio

Orientações para gestões municipais e estaduais acerca das funcionalidades existentes no Siaps.

[Entre em contato](#)

Dúvidas ou sugestões?

Acesse nosso canal do webatendimento, crie ou faça um chamado e acompanhe o atendimento.

[Entre em contato](#)

Financiamento da APS

Informatização como ferramenta de qualificação do cuidado e monitoramento dos repasses

e-Gestor Atenção Primária à Saúde

RELATÓRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Explore os relatórios disponíveis de forma pública para gestores/ informações sobre financiamento, cobertura e outras estratégias e programas da Atenção Primária à Saúde.

Credenciamento e Financiamento

Cobertura da APS

Ações e Programas

Relatório Equipes com ausência de envio de informação Novidade!
Verifique a lista de equipes com ausência de envio de informações de produção da APS.
[Baixar relatório competência](#)

Relatório Financiamento APS
Consulte os valores transferidos e a validação das equipes/serviços da APS de cada município.

Relatório Equipes e estabelecimentos - Homologação
Consulte as equipes e estabelecimentos credenciados e aptos para recebimento do crédito.

Relatório Solicitações de Adesão
Acompanhe a situação das adesões de ações, programas e estratégias da APS.

Relatório Solicitações de Credenciamento
Consulte as solicitações de credenciamento de equipes e serviços da APS.

Relatório Outros Incentivos
Outros incentivos.

Novidade! 

relatorioaps.saude.gov.br

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.



Foto: Memórias da Saúde da Família



Satisfação do usuário: quem usa também constrói!

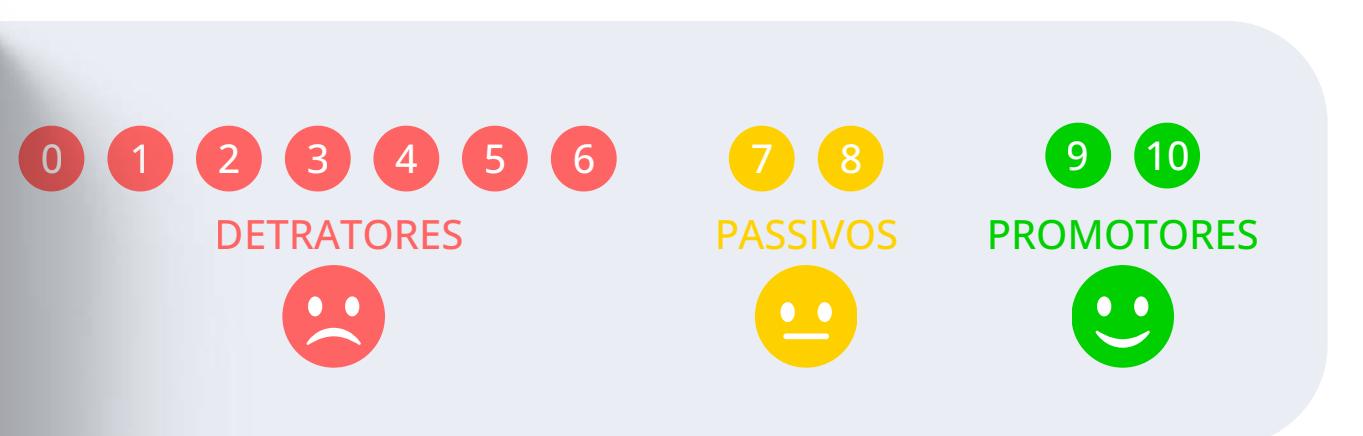
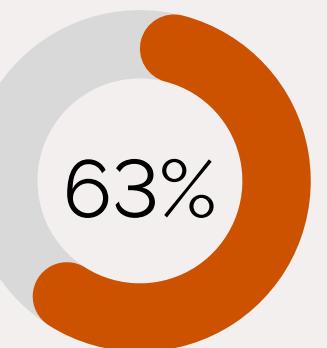


Objetivos dessa iniciativa

- 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)

Brasil



$$\frac{\text{PROMOTORES} - \text{DETRATORES}}{\text{PROMOTORES} + \text{PASSIVOS} + \text{DETRATORES}} = \text{INDICADOR NPS}$$



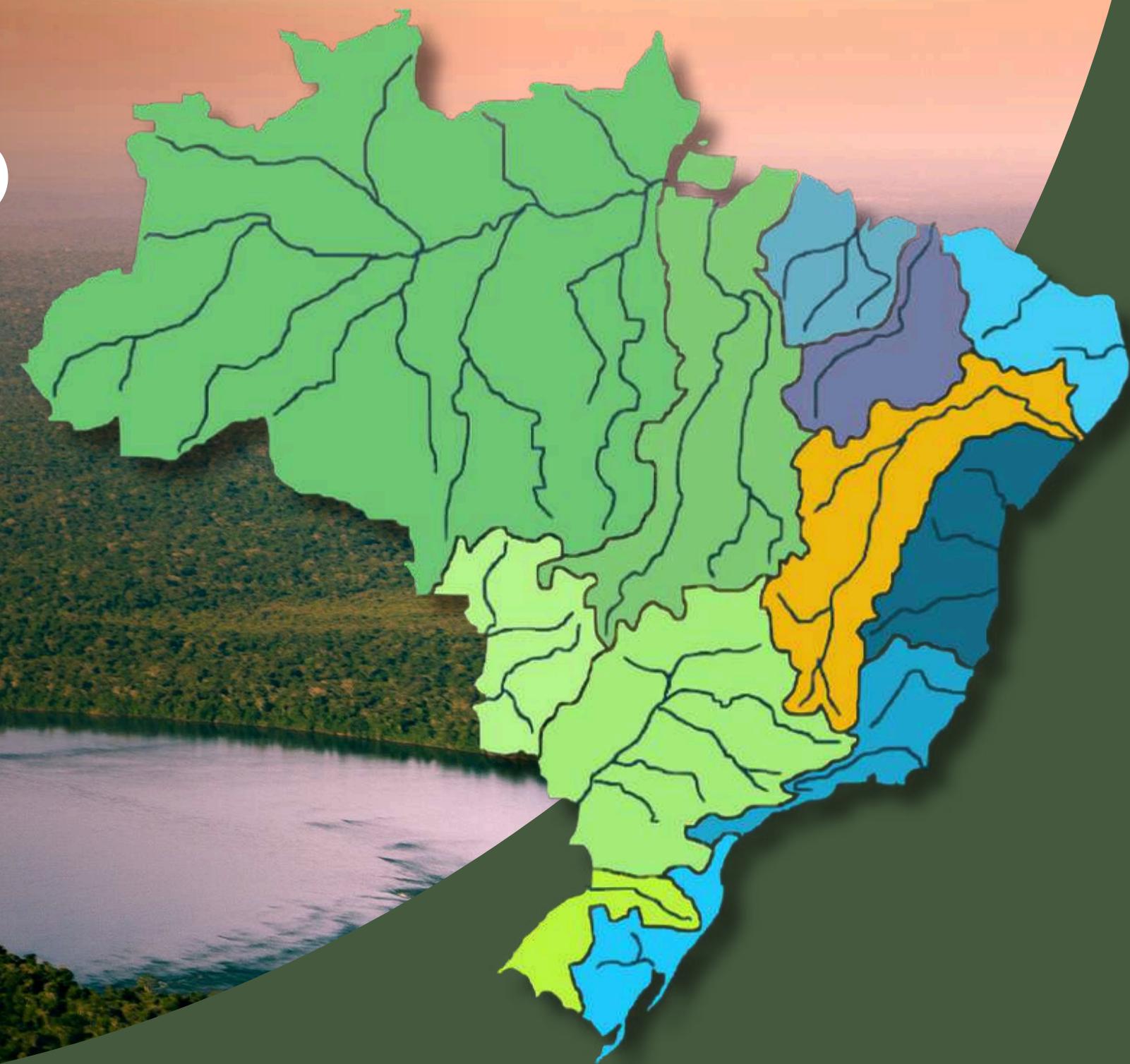
**Meu
SUS
Digital**

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

A APS na produção de cuidado do território
permeado por rios e regido pelos ciclos das águas

O Território Líquido

*“O rio atua como elemento de conexão que **interliga** pessoas, serviços e instituições nesse território”*



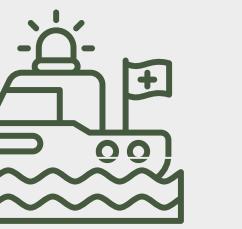
Fonte: Moreira, Schweickardt, 2025.

A APS no Território Líquido

Equipes de Saúde da Família para o atendimento da População Ribeirinha: Considerando as especificidades locorregionais, os municípios podem optar entre 2 (dois) arranjos organizacionais para equipes Saúde da Família, além dos existentes para o restante do país.



Equipe de Saúde da Família Ribeirinha



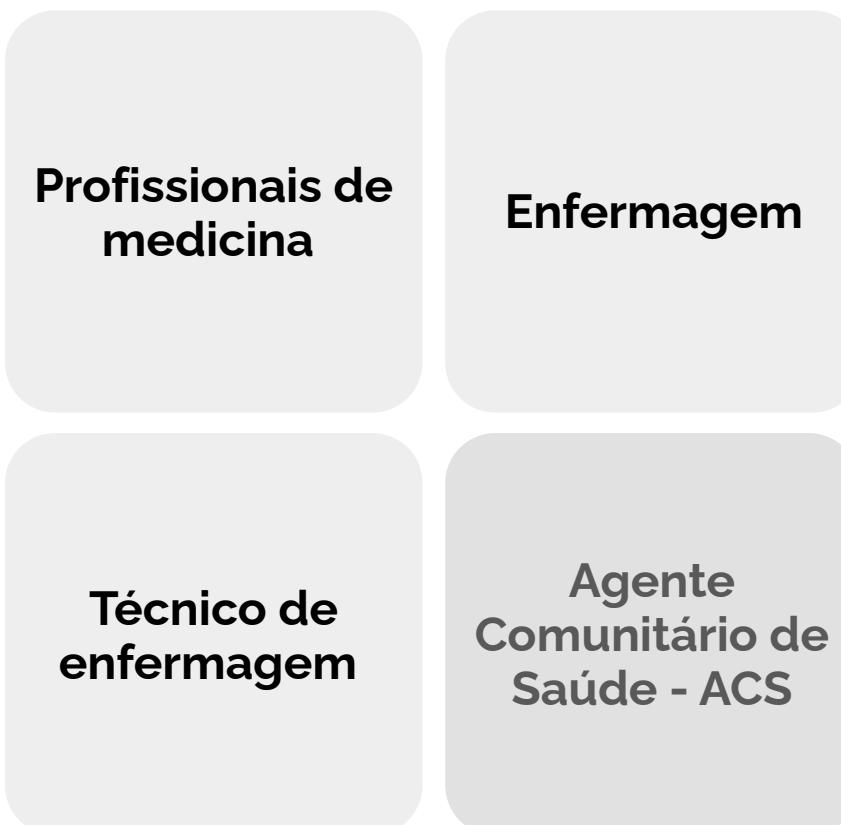
Unidade Básica de Saúde Fluvial



Equipe de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR

Composição

Equipe mínima eSF convencional



Componentes adicionais

Logística

04 Unidades de apoio

04 Embarcação de pequeno porte

02 Carro Pick Up

Profissionais extras

02 profissionais de nível superior

11 técnicos de enfermagem

1 técnico de saúde bucal

12 microscopistas

24 ACS

Unidade Básica de Saúde Fluvial - UBSF

Composição

Serviço da APS

Grande embarcação adaptada para o atendimento em saúde

Consultórios

Sala de procedimentos

Laboratório

Consultório odontológico e outros espaços



Componentes adicionais

04 Unidades de apoio

04 Embarcação de pequeno porte

02 Carro Pick Up

02 profissionais de nível superior

11 técnicos de enfermagem

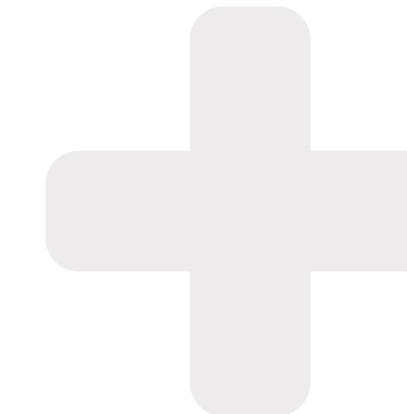
1 técnico de saúde bucal

12 microscopistas

24 ACS

Contextualização das eSFR e UBSF

PNAB de 2011



PNAB de 2017

Incentivo Financeiro Mensal de Custeio das equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF)

Portaria nº 1229,
de 06 de junho de 2014

Portaria nº 5.850,
de 6 de Dezembro de 2024 (*)

**Aumento do valor de
custeio**

Aumento do Custeio - Logística

eSFR e componentes adicionais de eSFR e UBSF



Antes



Agora

R\$ 6.000,00

R\$ 24.000,00

100%



R\$ 2.673,75

R\$ 10.695,00

Embarcação de
pequeno porte

R\$ 4.000,00

R\$ 16.000,00

49,60%



R\$ 2.673,75

R\$ 10.695,00

Unidade de Apoio

R\$ 12.000,00



R\$ 0,00

Carro Pick-Up



Aumento do Custeio - **Profissionais extras** eSFR e componentes adicionais de eSFR e UBSF



Antes



Agora

R\$ 2.375,00

26.125

58,33%



R\$ 1.500,00

16.500

R\$ 5.000,00

10.000

100%



R\$ 2.500,00

5.000

Profissionais de
nível superior

Técnicos de
enfermagem

R\$ 1.500,00

1.500

Técnicos de
saúde bucal

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%



R\$ 2.375,00

0

2375

58,33%

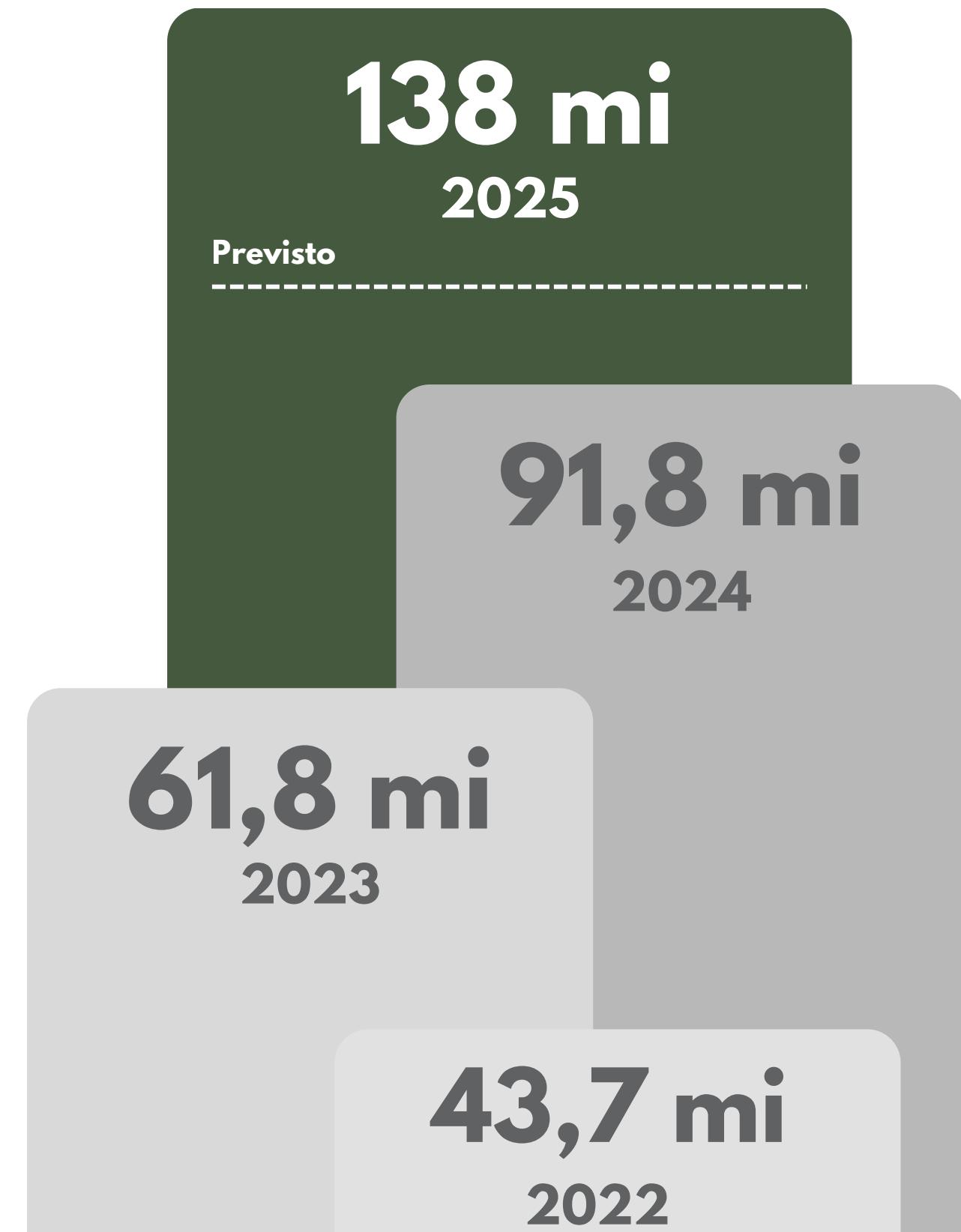
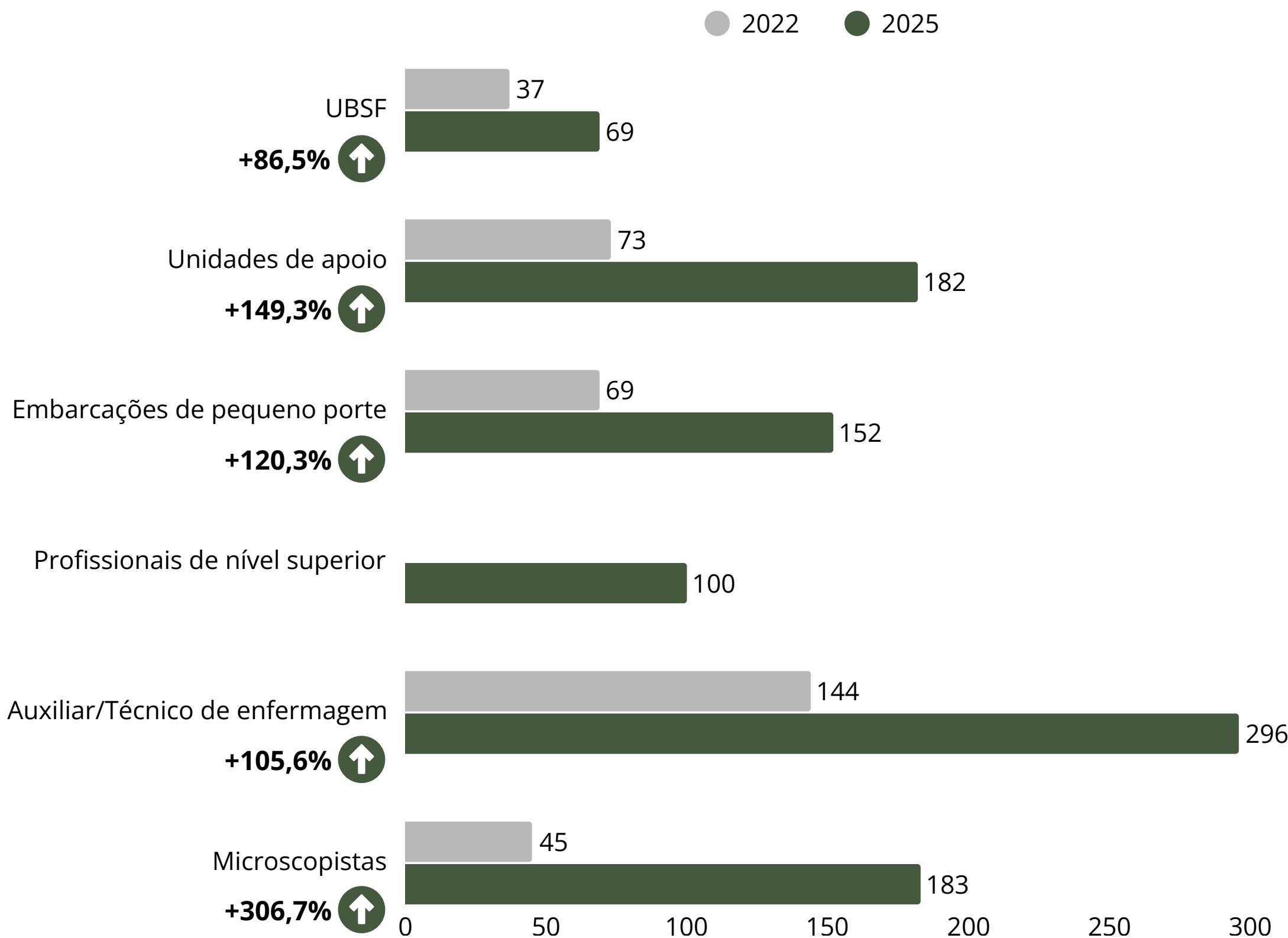


R\$ 2.375,00

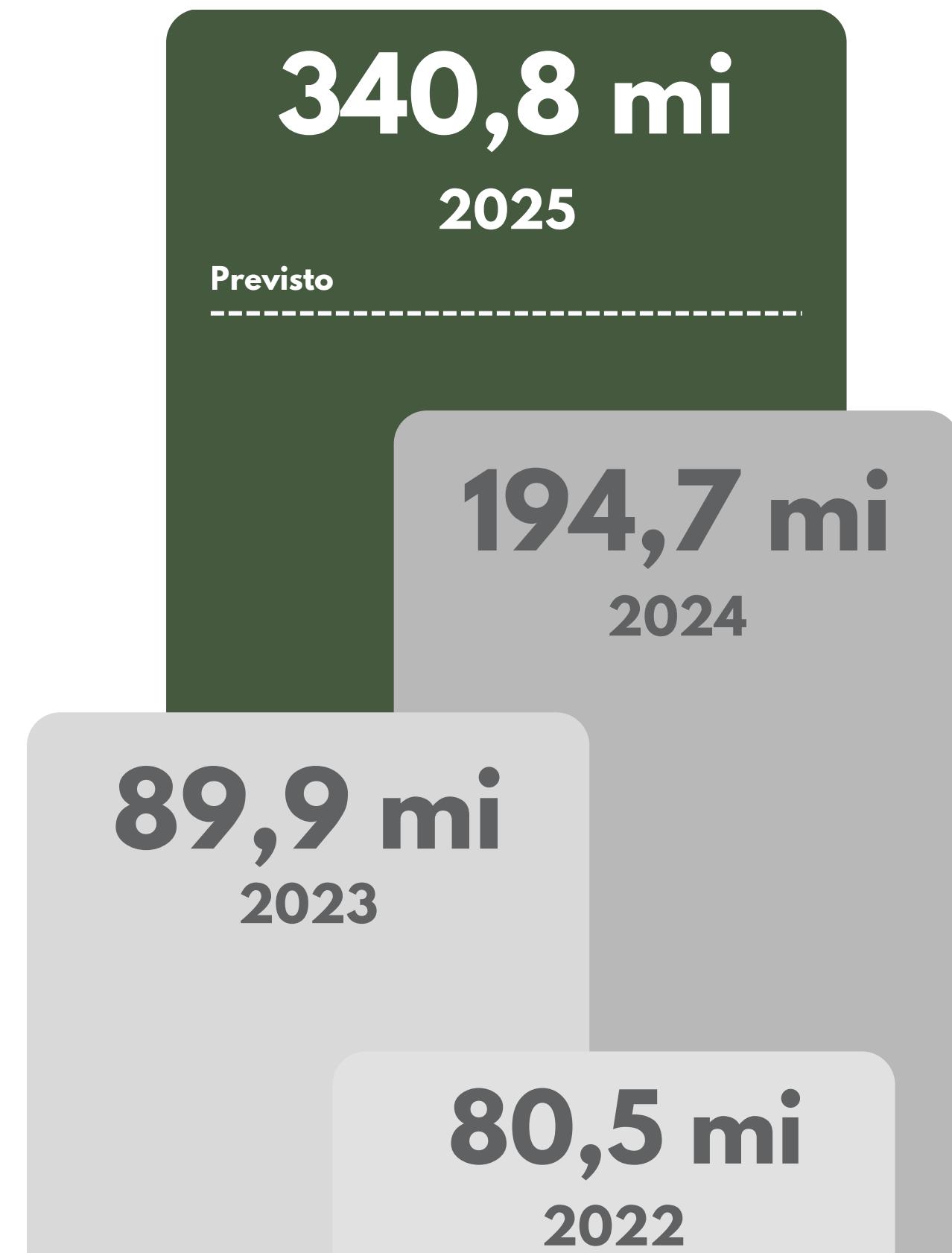
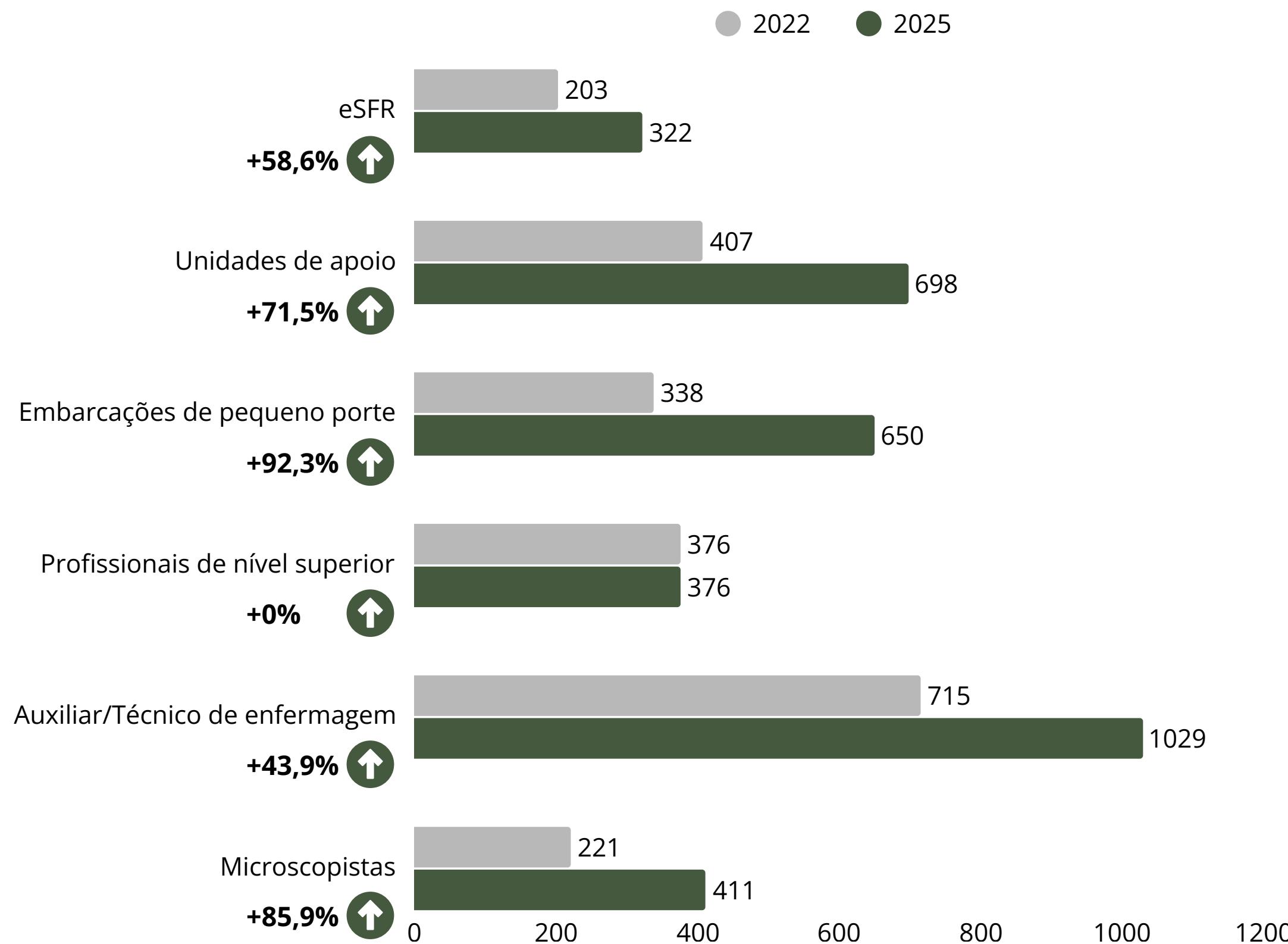
0

<p

Evolução das transferências - Custeio UBSF



Evolução das transferências - Custeio eSFR



Aumento do Custeio das eSFR e nos componentes adicionais de eSFR e UBSF

Portaria GM/MS Nº 5.058, 6 de dezembro de 2024*

		Teto	Antes		Agora		% de aumento
			Valor Unitário	Valor Total	Valor Unitário	Valor Total	
Equipe mínima	Equipe mínima e componentes II e III	1	R\$13.920,00	R\$13.920,00	R\$24.000,00	36.000,00	100%
Logística	Embarcação de pequeno porte	4	R\$2.673,75	R\$10.695,00	R\$6.000,00	24.000,00	100%
	Unidade de apoio	4	R\$2.673,75	R\$10.695,00	R\$4.000,00	16.000,00	49,60%
	Carro Pick UP	2	-	R\$0,00	R\$6.000,00	12.000,00	100%
Profissionais extras	Profissionais de nível superior	2	R\$2.500,00	R\$5.000,00	R\$5.000,00	10.000,00	100%
	Técnicos de enfermagem	11	R\$1.500,00	R\$16.500,00	R\$2.375,00	26.125,00	58,30%
	Técnico de saúde bucal	1	R\$1.500,00	R\$1.500,00	R\$2.375,00	2.375,00	58,30%
	Microscopistas	11	R\$2.824,00	R\$31.064,00	R\$3.036,00	33.396,00	7,50%
	ACS	24	R\$2.824,00	R\$67.776,00	R\$3.036,00	72.864,00	7,50%

R\$157.150,00

R\$ 232.760,00

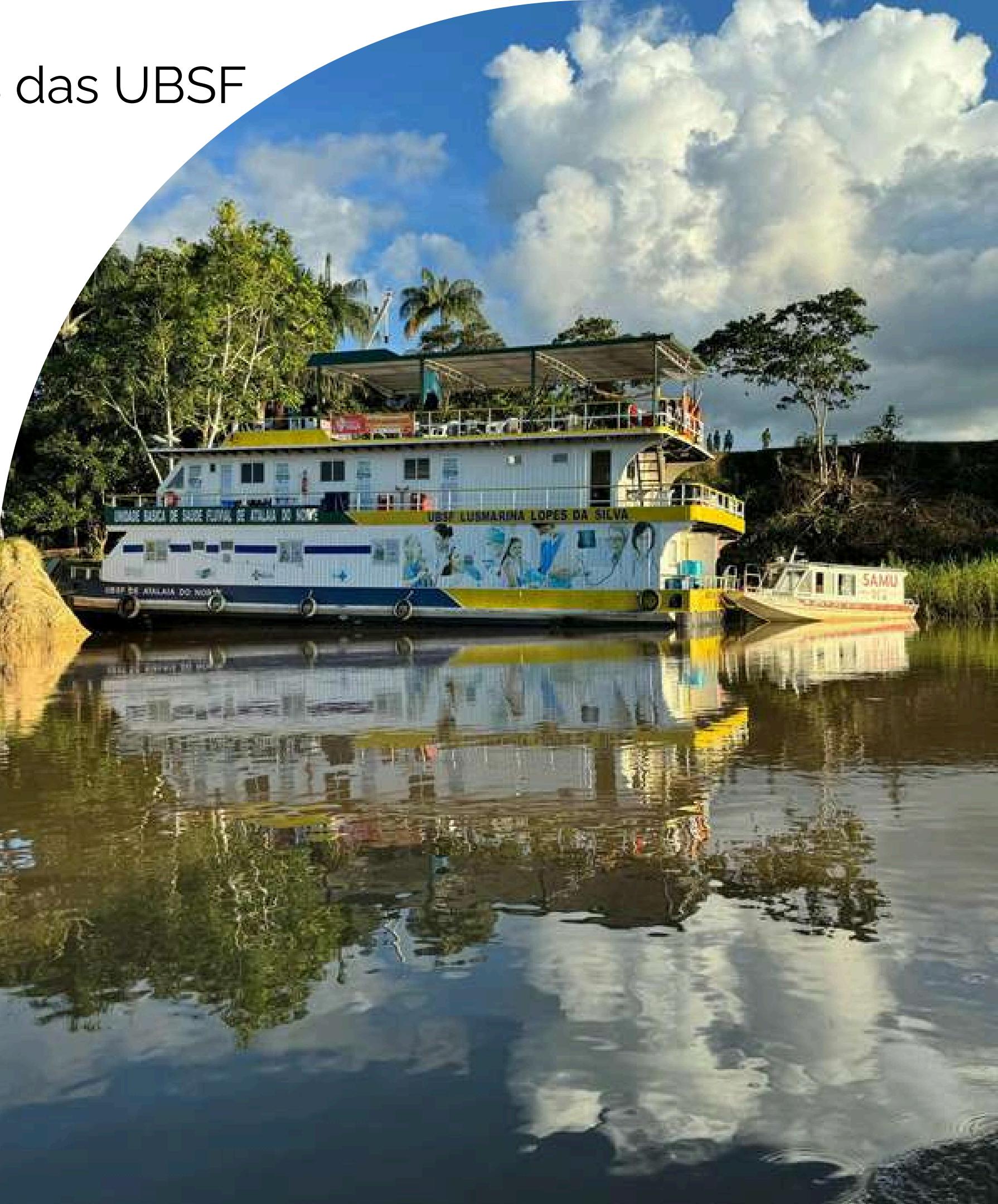
Custeio das eSFR e **componentes adicionais** das UBSF

Portaria GM/MS Nº 5.058, 6 de dezembro de 2024*

- Aumento dos valores de eSFR e dos componentes adicionais de eSFR e UBSF
- Custeio para eSFR

Portaria GM/MS Nº 7.799, 20 de agosto de 2025

- Componente vinculo e acompanhamento
- Componente Qualidade



Custeio - UBSF e eSFR

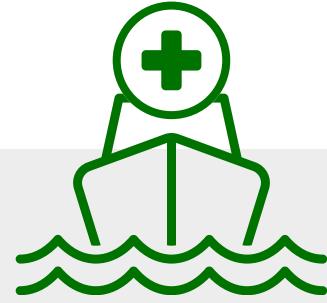
eSFR e componentes adicionais de eSFR e UBSF



Mais Médicos e eSFR : o programa mais médicos está presente no processo de cuidado das eSFR.

Das 322 eSFR, 207 eSFR possuem médicos do programa Mais Médicos.

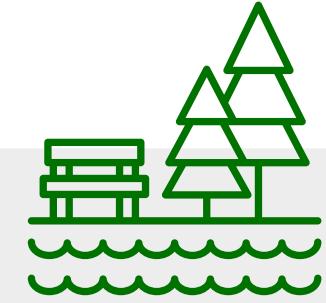
Média de valores repassados por UBSF e eSFR 2025



UBSF

média

R\$ 139.037,51



eSFR

média

R\$ 74.085,93

Normativas de eSFR em 2025

Portaria GM/MS N° 5.058, 6 de dezembro de 2024*

- Aumento dos valores de eSFR e dos componentes adicionais de eSFR e UBSF
- Custeio para eSFR

Portaria GM/MS N° 7.799, 20 de agosto de 2025

- Componente vinculo e acompanhamento
- Componente Qualidade

Portaria GM/MS N° 8.994, 28 de dezembro de 2025

- Ampliação de eSFR para todo o Brasil
- simplificação no credenciamento



Ampliação da eSFR para todo o Brasil

atualização normativa para eSFR

Ampliação do municípios aptos para eSFR

Amazonia Legal e Pantanal Sul-Matogrossense



Todas as regiões do Brasil podem solicitar a eSFR

Ampliação das hidrovias aptas para eSFR

Rios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Matogrossense



Rios, e as águas Costeiras e Marítimas de todo o território Brasileiro



Mudanças no Credenciamento para eSFR



Amazônia Legal e Pantanal Sul-Matogrossense

Diferenças na ampliação

Municípios da Amazônia Legal e Pantanal Sul - Matogrossense

Elegíveis para UBSF

Acesso o valor máximo de componentes adicionais:

4 pontos de apoio, 4 embarcações de pequeno porte, 2 carros pick up, 11 téc ou auxiliar de enfermagem, 2 profissionais de nível superir....

Costeira e Marítimos

Acessa o valor de 50% componentes adicionais

Municípios fora da Amazônia Legal e Pantanal Sul - Matogrossense

Não elegíveis para UBSF

Acessa o valor de 50% componentes adicionais:

2 pontos de apoio, 2 embarcações de pequeno porte, 1 carros pick up, 6 téc ou auxiliar de enfermagem, 1 profissionais de nível superir....

Costeira e Marítimos

Acessa o valor de 50% componentes adicionais

Informatização do credenciamento da eSFR

Solicitação de Credenciamento de eSFR Simplificado

Simplificação da solicitação de credenciamento para eSFR

Projeto de Implantação, parecer da Secretaria Estadual de Saúde, resolução da CIR/CIB



Resolução da CIR/CIB

Informatização do credenciamento para eSFR

Envio da Documentação para o Protocolo Digital do Ministério da Saúde



Modulo de Credenciamento de eSFR no e-Gestor/Gerencia APS

Informatização do credenciamento da eSFR

Solicitação de Credenciamento de eSFR Simplificado

Simplificação da solicitação de credenciamento para eSFR

Solicitações

Equipes e profissionais **Estabelecimentos e serviços** **Políticas e programas**

● Solicitação disponível ⚠ Solicitação em preenchimento ● Solicitação indisponível

Equipes

Saúde da Família (eSF) Novo credenciamento	Salud da Família Ribeirinha (eSFR) Novo credenciamento	Atenção Primária (eAP) Novo credenciamento Alteração de tipologia eAP x eSF
Salud Bucal 40h (eSB 40h) Novo credenciamento	Salud Bucal Carga Horária Diferenciada (eSB CHD) Novo credenciamento	Multiprofissional (eMulti) Novo credenciamento - Estratégica Novo credenciamento - Complementar Novo credenciamento - Ampliada
Atenção Primária Prisional (eAPP) Novo credenciamento	Consultório na Rua (eCR) Novo credenciamento	

Informatização do credenciamento da eSFR

Solicitação de Credenciamento de eSFR Simplificado

Simplificação da solicitação de credenciamento para eSFR

[Início](#) > [Inteligência](#) > [Solicitação de eSFR](#)

Credenciamento - Equipe de Saúde da Família Ribeirinha

A equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) é uma modalidade específica de eSF desenvolvida para atender a populações em território ribeirinho e costeiros marítimos. Essa equipe de saúde desempenha a maior parte de suas funções em Unidades Básicas de Saúde localizadas nas comunidades pertencentes à área atendida e cujo acesso se dá por meio fluvial. Devido à grande dispersão territorial, a eSFR é vinculada a componentes adicionais para alcançar as comunidades dispersas no território, por isso ela conta com profissionais extras e apoio logístico, como unidades de apoio, meios de transporte terrestres e embarcações de pequeno porte.

1 Selecionar equipe 2 Adicionar Comunidade 3 Adicionar componentes extras 4 Resumo da solicitação

Resumo da solicitação

Nº da Solicitação: Saldo disponível: 2

Especificação do território de atendimento da equipe

Territórios Fluviais - Rios
 Territórios Costeiros e Marítimos

Atenção: Só é possível selecionar 1 INE por solicitação. Caso deseje credenciar mais equipes, finalize esta solicitação e inicie uma nova.

Lista de equipes não custeadas pelo Ministério da Saúde

INE	Equipe	CNES	Estabelecimento
<input type="radio"/>			

Equipes Selecionadas: 0 Saldo Disponível: 2

Exibindo 1 a 1 de 1 resultados

Envio de Arquivos

Arquivo contendo a resolução da Comissão Intergestores Regional (CIR) / Comissão Intergestores Bipartite (CIB) referente à pactuação da organização e custeio da eSFR no município. Tamanho máximo do arquivo: 2 MB.

Selecionar PDF

Arraste e solte o(s) arquivo(s) aqui ou clique em Selecionar PDF

[Página Inicial](#) [Salvar e continuar](#)

Informatização do credenciamento da eSFR

Solicitação de Credenciamento de eSFR Simplificado

Simplificação da solicitação de credenciamento para eSFR

govbr | Ministério da Saúde

Gerencia APS - Gestão Municipal

Resumo da solicitação

Nº da Solicitação: CRED-2025-0000000710 | Saldo disponível: 2

Equipe Selecionada

IN	Nome da Equipe	CNES	Estabelecimento
...

Hidrografia e Comunidades Atendidas

ID	Nome da Comunidade	Ro	Nº de Pessoas atendidas	Opcionais
...

[+ Adicionar comunidade](#)

[Voltar](#) [Continuar](#)

Informatização do credenciamento da eSFR

Solicitação de Credenciamento de eSFR Simplificado

Simplificação da solicitação de credenciamento para eSFR

govbr | Ministério da Saúde

Gerencia APS - Gestão Municipal

1 Selecionar equipe 2 Adicionar Comunidade 3 Adicionar componentes extras 4 Resumo da solicitação

Credenciamento - Equipe de Saúde da Família Ribeirinha

A equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) é uma modalidade específica de eSF desenvolvida para atender a populações em território ribeirinho e costeiro marítimo. Esta equipe de saúde desempenha a maior parte de suas funções em Unidades Básicas de Saúde localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e cujo acesso se dá por meio fluvial. Devido à grande dispersão territorial, a eSFR é vinculada a componentes adicionais para alcançar as comunidades dispersas no território, por isso ela conta com profissionais extras e apoio logístico, como unidades de apoio, meios de transporte terrestres e embarcações de pequeno porte.

INE	Nome da Equipe	CNES	Estabelecimento
...

Hidrografia e Comunidades Atendidas

ID	Nome da Comunidade	Rio	N° de Pessoas atendidas	Opções
...

[C Voltar](#) [Continuar](#)

Informatização do credenciamento da eSFR

Solicitação de Credenciamento de eSFR Simplificado

Simplificação da solicitação de credenciamento para eSFR

Nova Comunidade

Atenção: Preencha o nome de **uma única comunidade por vez** e a hidrografia que dá acesso à ela. Caso dê acesso a mais de uma comunidade, repita o nome da hidrografia no preenchimento correspondente a cada comunidade.

Informações

Nome da Comunidade

Nº de Pessoas atendidas

Hidrografia 

Informe o nome da hidrografia

[Fechar](#) [Salvar Comunidade](#)

Informatização do credenciamento da eSFR

Solicitação de Credenciamento de eSFR Simplificado

Simplificação da solicitação de credenciamento para eSFR

gov.br Ministério da Saúde
Gerencia APS - Gestão Municipal

Estratégias > Solicitação de eSFR

Credenciamento - Equipe de Saúde da Família Ribeirinha

A equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) é uma modalidade específica de eSF desenvolvida para atender a populações em território ribeirinho e costeiro marítimo. Essa equipe de saúde desempenha a maior parte de suas funções em Unidades Básicas de Saúde localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e cujo acesso se dá por meio fluvial. Devido à grande dispersão territorial, a eSFR é vinculada a componentes adicionais para alcançar as comunidades dispersas no território, por isso ela conta com profissionais extras e apoio logístico, como unidades de apoio, meios de transporte terrestres e embarcações de pequeno porte.

1 Selecionar equipe 2 Adicionar Comunidade 3 Adicionar componentes extras 4 Resumo da solicitação

Resumo da solicitação

Nº da Solicitação: CRED.2025.000000710 Saldo disponível: 2

Teto disponível para componentes extras

Unidades de Apoio	Embarcação	Transporte Terrestre
2	2	1

Teto disponível para ampliação de equipe

Microscopista	ACS	Aux./Tec. de Enfermagem	Aux./Tec. de Bucal	Prof. Nível Superior
6	12	6	3	2

Informe a quantidade de componentes extras:

Unidades de apoio	Embarcações	Transporte terrestre
0	0	0

Informe a quantidade de profissionais para a ampliação da equipe:

Agente Comunitário de Saúde	Aux./Tec. de Enfermagem	Aux./Tec. de Bucal	Prof. Nível Superior	Microscopista
0	0	0	0	0

[« Voltar](#) [> Salvar e continuar](#)

Ministério da Saúde | SAPS 2025

Informatização do credenciamento da eSFR

Solicitação de Credenciamento de eSFR Simplificado

Simplificação da solicitação de credenciamento para eSFR

gov.br Ministério da Saúde

OUA HOMOLOGACAO - CGIAD

Gerencia APS - Gestão Municipal

Inteligência > Solicitação de eSFR

Credenciamento - Equipe de Saúde da Família Ribeirinha

A equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) é uma modalidade específica de eSF desenvolvida para atender a populações em território ribeirinho e costeiro marítimo. Essa equipe de saúde desempenha a maior parte de suas funções em Unidades Básicas de Saúde localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e cujo acesso se dá por meio fluvial. Devido à grande dispersão territorial, a eSFR é vinculada a componentes adicionais para alcançar as comunidades dispersas no território, por isso ela conta com profissionais extras e apoio logístico, como unidades de apoio, meios de transporte terrestres e embarcações de pequeno porte.

1 Selecionar equipe 2 Adicionar Comunidade 3 Adicionar componentes extras 4 Resumo da solicitação

Detalhe do pedido

Nº da Solicitação:	CRED-2025-000000710	Tipo de pedido:	Credenciamento Convencional	
INE	Nome da Equipe	CNES	Estabelecimento	Território de atendimento
...

Hidrografia e comunidades atendidas

Nome da comunidade	Hidrografia	Nº de Pessoas atendidas
...

Equipes e componentes extras

Microscopista	ACS	Aux./Tec. de Enfermagem	Aux./Tec. de Buca	Prof. Nível Superior	Unidades de Apoio	Embarcação	Transporte Terrestre
0	0	0	0	1	0	0	0

Declaração

Declaro que a equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) objeto desta solicitação possui perfil de atendimento voltado aos territórios ribeirinhos, cujo acesso às comunidades se dá por meio fluvial, caracterizando-se por ampla dispersão territorial.

Informo que a referida equipe foi devidamente pactuada e aprovada no Plano Municipal de Saúde e/ou na Programação Anual de Saúde, bem como aprovada pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde.

Declaro, ainda, que a proposta de implantação da equipe foi analisada e aprovada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou na Comissão Intergestores Regional (CIR), sendo a presente solicitação encaminhada ao Ministério da Saúde somente após a conclusão desses trâmites.

Por fim, declaro estar ciente de que a equipe será cadastrada no CNES e de que os componentes adicionais de logística serão devidamente inseridos no endereço complementar e vinculados à eSFR, em conformidade com as normativas vigentes.

Li e concordo.

[« Voltar](#) [Salvar e continuar »](#)

Dados do SIAPS

Componente II - número de pessoas cadastradas

Panorama do Cadastro de eSFR

As eSFR cofinanciadas pelo MS
acompanham: **825.000** pessoas
em comunidades ribeirinhas.

Média de cadastros por equipe **2.533 pessoas**



Embarcação de Pequeno Porte

Aquisição por meio de emendas parlamentares

Plano de Trabalho para 2026

Embarcação para transporte em prol do acesso da população ribeirinha

individual

Bancada

Comissão

Embarcação de pequeno porte / valores

3-5 pessoas / R\$ 78,0 mil

6-8 pessoas / R\$ 145,2 mil

9-12 pessoas / R\$ 341,9 mil



Aqui tem
trabalho
do Governo
Federal

NOVO PAC
DESENVOLVIMENTO E SUSTENTABILIDADE

Construção de Unidade
Básica de Saúde

Agência Nacional de Desenvolvimento da Consolidação
Instituto Nacional de Desenvolvimento da Consolidação
Início da construção da Sede do INDES
Município de São Paulo, SP
Autarquia da Caixa
Governo (Governo da União)

Retomada de
Investimentos
em **infraestrutura**
e **tecnologia** na
APS

Evolução das transferências de investimento - Brasil

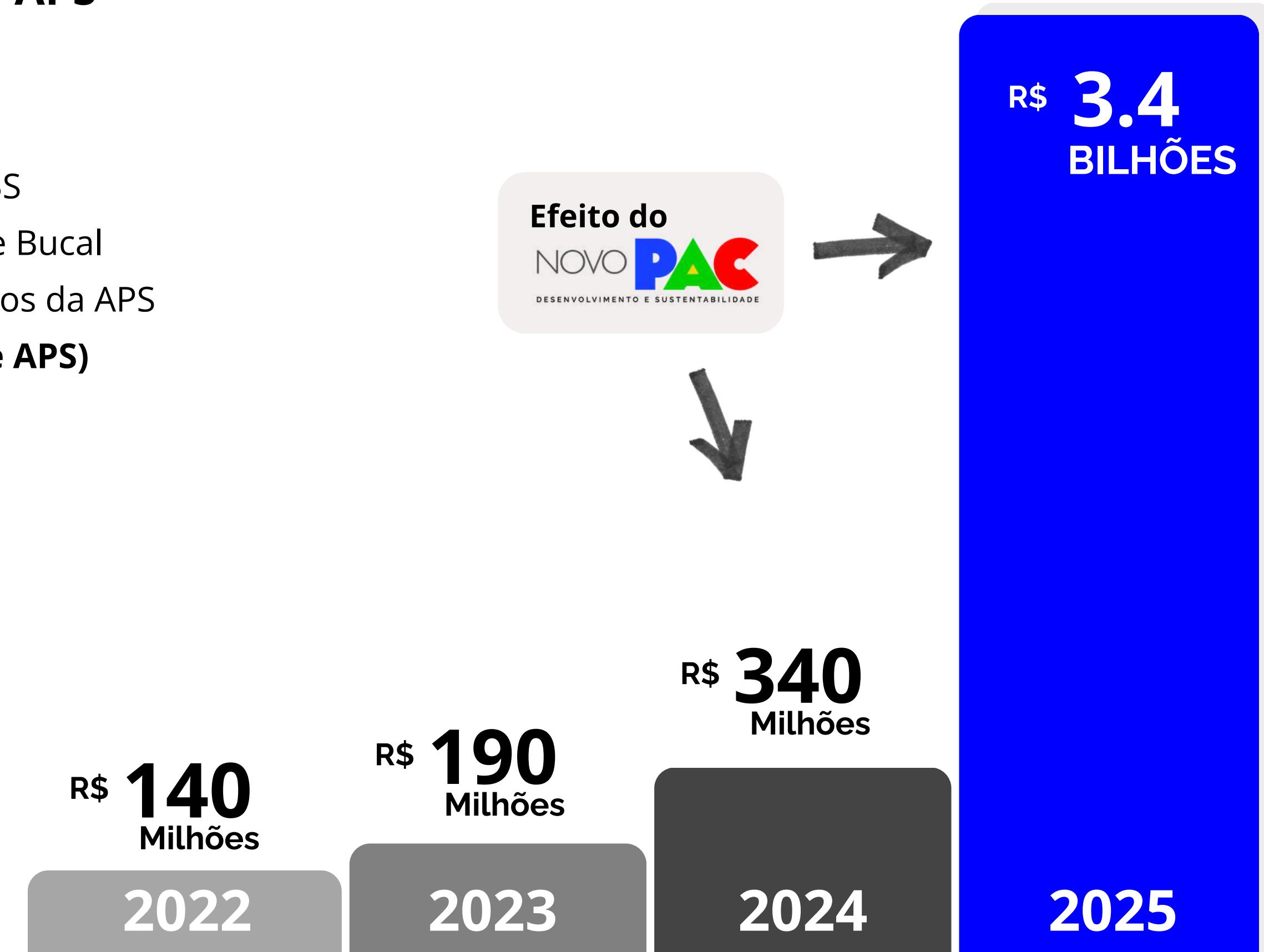
Bloco de estruturação da APS

Inclui:

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

Não inclui:

- Recursos de emendas
- Recursos emergenciais



Fonte: Plataforma de Informações Gerenciais
Valores líquidos

Evolução das transferências de investimento - Alto Solimões

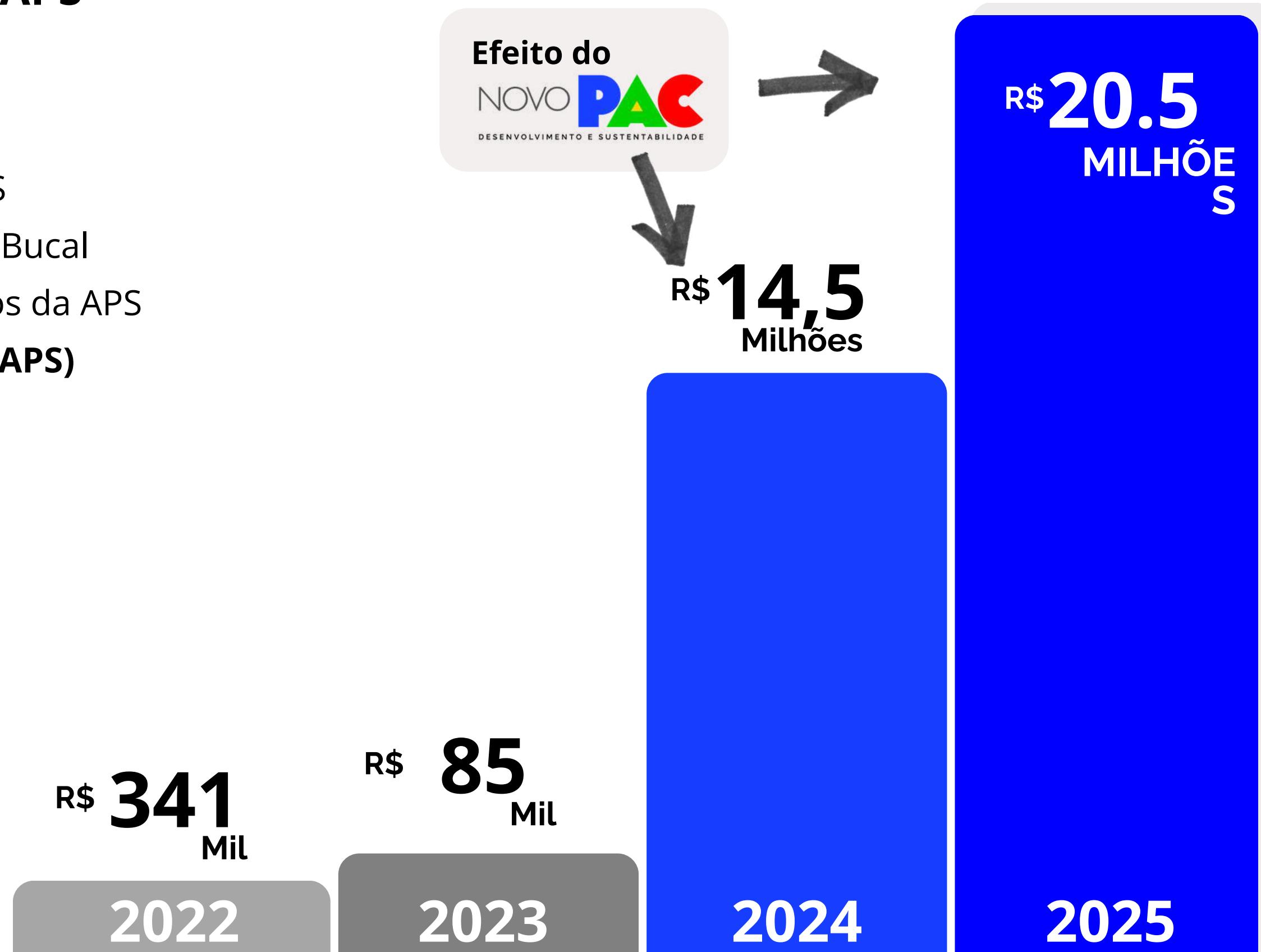
Bloco de estruturação da APS

Inclui:

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

Não inclui:

- Recursos de emendas
- Recursos emergenciais



Fonte: Plataforma de Informações Gerenciais
Valores líquidos

Novo PAC Seleções 2024/2025 - SAPS

1^a e 2^o 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

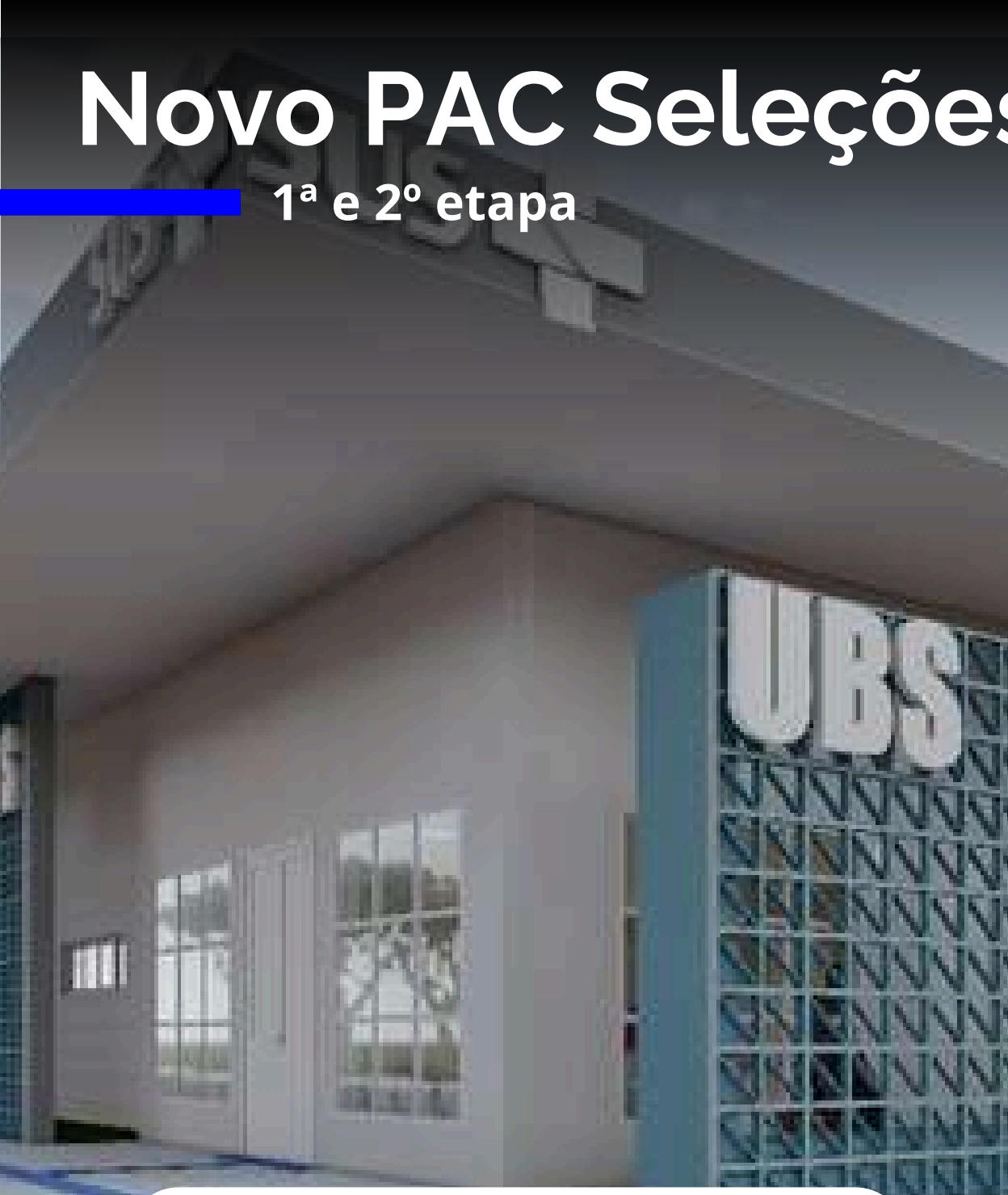
Combos de
Equipamentos UBS

10.000 combos

1,58 Bilhões

Novo PAC Seleções 2024/2025 - SAPS Alto Solimões

1^a e 2^o etapa



11 UBS

Construção de Unidades
Básicas de Saúde

6 + 5 unidades

26,7 Milhões



6 UOM

Unidades
Odontológicas Móveis

4 + 2 unidades

3,1 Milhões



23 Combos

Combos de
Equipamentos UBS

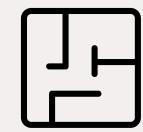
**23 combos/9
municípios**

4,6 Milhões

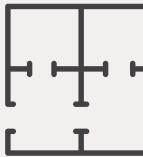


NOVOS PROJETOS DE REFERÊNCIA

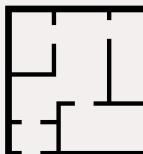
5 NOVOS PROJETOS



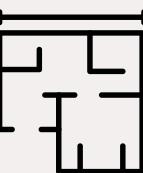
Porte I



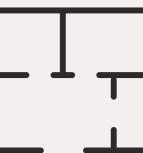
Porte II



Porte III



Porte IV



Porte V

Os arquivos incluem

- Arquitetônico;
- Estrutural;
- Hidrossanitário;
- Climatização;
- Gases Medicinais
- Prevenção e combate à incêndios;
- Instalações elétricas e SPDA, memoriais, especificações, planilhas de orçamento e demais peças documentais essenciais para permitir a imediata construção da unidade assistencial.



Download

Os projetos já estão disponíveis para download no Portal do FNS, todos elaborados com a metodologia **BIM***, que proporciona maior eficiência na construção.

*Building Information Modeling (Modelagem da Informação da Construção)

UBS - Novos projetos de referência



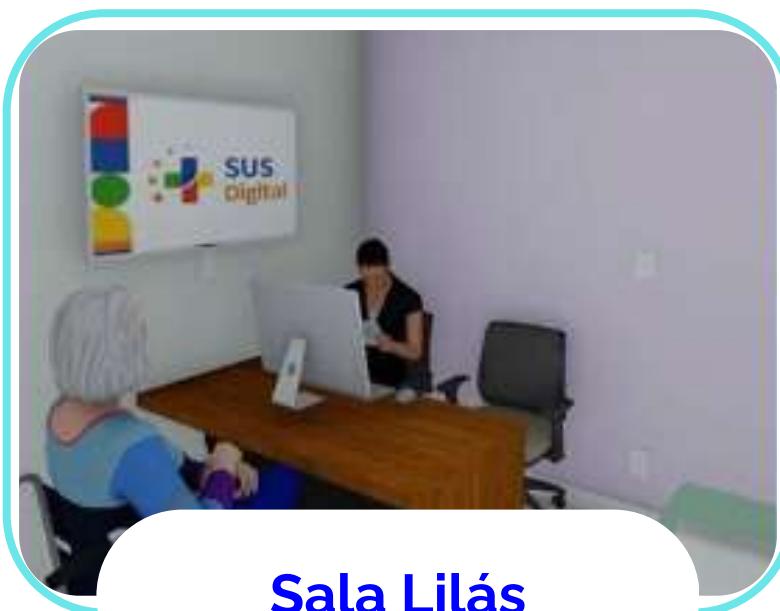
Sala de amamentação



Consultórios eMulti



Práticas Coletivas



Sala Lilás



Consultórios odontológicos



Escovodrómios

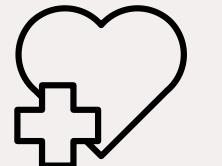
NOVA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



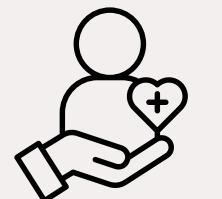
Combo de equipamentos para UBS



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

Coneectar, 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 Espiômetro 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)

PRAZOS PARA AS OBRAS SELECIONADAS EM 2025 E 2026

Portaria GM/MS Nº 8.241, de 25 de setembro de 2025



Portaria de
habilitação



Publicação do
edital de licitação

120 Dias

Prazo
intermediário
(não soma ao total)



Superação da
ação preparatória

180 Dias

- Possível prorrogar **uma única vez**, por igual período (até 180 dias).
- Aplica-se às obras do PAC incluídas a partir de junho/2025.



Pagamento em
parcela única

ETAPA DE AÇÃO PREPARATÓRIA

Entendendo a etapa

O QUE É?

Superação da etapa no SISMOB - Sistema de Monitoramento de Obras anexando os seguintes documentos:

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Comprovação de titularidade do terreno;
- Ordem de Serviço
- Aviso de Licitação
- Aprovação VISA - Projeto UBS
- Foto da Placa da OBRA.
- Responsáveis (ART ou RRT)



INSTRUMENTOS PARA SUPERAR A ETAPA PREPARATÓRIA

KIT DE LICITAÇÃO

O primeiro Kit disponibilizado auxiliará na licitação das 1.800 UBSs já selecionadas.



**Estudo Técnico
Preliminar**



Matriz de Riscos



**Termo de
referência**



**Minuta de
Contrato**



Minuta de Edital



**Documentos
acessórios**

Acesse aqui o **Kit Licitação**



Conjunto de modelos dos documentos legalmente necessários para a licitação (Lei 14.133/21).

O objetivo é facilitar que municípios mais vulneráveis consigam fazer licitações rápidas e selecionar empresas de qualidade.



Elaborados com base nos projetos referenciais do Ministério



Disponível em formato editável para facilitar a adaptação



Baseado nos modelos da AGU e recomendações do CGU/TCU

EFICIÊNCIA PARA APROVAÇÃO DE PROJETOS ARQUITETÔNICOS DE UBS

Nova Portaria Conjunta nº 8.462/2025 (MS + Anvisa)

O que muda?

- Dispensa **análise prévia da Vigilância Sanitária local** para UBS que usem **projetos referenciais do Ministério da Saúde** sem alterações significativas.
- Declaração de Conformidade **substitui o documento de aprovação prévia**.
- Documento deve ser incluído no SISMOB.

Alteração pontual

Dispensa de análise



Alteração significativa

Exige nova análise



Mais **eficiência** e **agilidade** nas obras do Novo PAC Saúde.

2.600 UBS e 330 CAPS poderão usar os projetos referenciais.

Redução de gargalos, economia de tempo

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](#)

SAÚDE É DEMOCRACIA E DIREITO

Somos o único país com mais de 100 milhões de habitantes que assumiu o compromisso de um **Sistema Público, gratuito, universal e de qualidade**.

Obrigada!

UM **SUS** QUE CUIDA DAS PESSOAS!



 (61) 3315-9077/9009

 financiamento.saps@saud.gov.br

SUS+35ANOS
Do lado do povo brasileiro

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO PVO BRASILEIRO

Saiba mais em
gov.br/saude

 **OuvSUS 136**
Ouvidoria-Geral do SUS