



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUZAMBINHO
ESTADO DE MINAS GERAIS

PROJETO DE LEI 4263/2025

(Origem: Executivo)

Dispõe sobre autorização ao Município de Muzambinho conceder Gratificação por Componente de Qualidade a servidores municipais lotados nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), nos termos da Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024, e dá outras providências.

CÂMARA MUNICIPAL
DE MUZAMBINHO-MG
PROTOCOLO
DOCUMENTO RECEBIDO
AS 10:40 HORAS,
NO DIA 07/08/25


Manoel de Mello Ribeiro
PREFEITO MUNICIPAL
MUNICÍPIO DE MUZAMBINHO-MG

O **Prefeito do Município de Muzambinho**, Estado de Minas Gerais, no uso das atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica, propõe a presente Lei:

Art. 1º Fica instituída a Gratificação por Componente de Qualidade para pagamento aos profissionais da Secretaria de Saúde que atuam no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), com o objetivo de promover o reconhecimento dos resultados alcançados junto ao conjunto de indicadores do Ministério da Saúde, estimulando-os na busca de melhoria da APS e, conseqüentemente, da qualidade de vida da população.

Art. 2º A Gratificação por Componente de Qualidade será paga com o incentivo financeiro advindo do Fundo Nacional de Saúde, nos termos da Portaria GM/MS Nº 3.493 de 10 de abril de 2024.

§1º O incentivo financeiro de que trata o *caput* deste artigo, refere-se exclusivamente ao repasse de incentivo adicional do Componente de Qualidade, que no fim de cada ciclo anual, será devido, no mês subsequente ao último quadrimestre, em parcela única, considerando a média do alcance dos resultados do ano, que deverá ser destinado aos integrantes das equipes.

§2º Os recursos serão transferidos na modalidade fundo a fundo aos municípios e repassados pelo Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

§3º O incentivo financeiro será calculado pelo Ministério da Saúde a partir do cumprimento de indicadores, que são monitorados e avaliados quadrimestralmente,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MUZAMBINHO
ESTADO DE MINAS GERAIS**

tendo o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) como principal fonte de dados.

§4º O incentivo financeiro será calculado por desempenho de cada equipe, podendo, assim, servidores da mesma categoria profissional, receber valores distintos.

§5º O pagamento dos valores aos profissionais estará condicionado ao repasse do referido incentivo financeiro pelo Ministério da Saúde.

§6º Em caso de mudança de equipe de vinculação, o profissional fará jus ao recebimento do recurso recebido pela equipe em que ele estiver lotado ao final do 3º quadrimestre do ano vigente.

Art. 3º Farão jus à Gratificação por Componente de Qualidade, os profissionais da saúde vinculados às equipes da APS que recebem os incentivos financeiros do Ministério da Saúde deste componente e que cumprirem os critérios estabelecidos nesta Lei.

Parágrafo único. São os indicadores que as equipes de saúde devem se esforçar e buscar alcançar, para assim permanecerem com uma boa avaliação, como também publicações futuras de novos indicadores instituídas pelo Ministério da Saúde e garantir o Componente de Qualificação, aqueles inseridos no Anexo I desta Lei.

Art. 4º Para definição do valor da Gratificação por Componente de Qualidade a ser pago para cada profissional será realizado o seguinte cálculo:

I – Para as Equipes de Saúde Bucal:

a) 5% (cinco por cento) do valor repassado para cada equipe será para a Coordenação de Saúde Bucal do município;

b) 95% (noventa e cinco por cento) do valor repassado para cada equipe será dividido, de forma igualitária, entre o dentista e o auxiliar de saúde bucal.

II – Para as equipes da Estratégia Saúde da Família e equipes de atenção primária à saúde:

a) 2,5% (dois e meio por cento) do valor repassado para cada equipe será para a Coordenação da Atenção Primária à Saúde;

b) 7,5% (sete e meio por cento) do valor repassado para cada equipe será dividido entre os profissionais dos cargos de recepção, serviços gerais e motorista vinculados à equipe;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUZAMBINHO
ESTADO DE MINAS GERAIS

c) 90% (noventa por cento) do valor repassado para cada equipe será dividido entre os profissionais médico, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde vinculados à equipe.

III – Para as equipes multiprofissionais (eMulti):

a) 2,5% (dois e meio por cento) do valor repassado para cada equipe será para a Coordenação da Atenção Primária à Saúde;

b) 97,5% (noventa e sete e meio por cento) do valor repassado para cada equipe será dividido entre os profissionais vinculados à equipe.

Art. 5º O pagamento do Incentivo Financeiro do Componente de Qualidade, fica condicionado ao cumprimento dos indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde, mediante avaliação quadrimestral feita pela gestão municipal e pelos sistemas do Ministério da Saúde e condicionalidades da Gestão Municipal, serão repassadas às categorias de profissionais em conformidade como artigo 5º e anexos I, II e III da Portaria GM/MS nº 3.493/2024, na forma apresentada no Anexo II desta Lei.

Art. 6º Não terá direito à Gratificação por Componente de Qualidade o servidor que:

I - Afastado, em gozo de licença ou quando se ausentar do serviço, independentemente do motivo, por mais de 15 (quinze) dias, consecutivos ou não, somados dentro do quadrimestre;

II - Na hipótese de mais de 2 (duas) faltas injustificadas ao trabalho no respectivo quadrimestre;

III – Profissional que integre o Programa Mais Médico ou qualquer outro que se tratar de servidor vinculado diretamente ao Estado ou à União;

IV – Tenha sido desligado quando do recebimento do recurso no Fundo Municipal de Saúde;

V - Tenha recebido advertência escrita ou suspensão após Processo Administrativo Disciplinar no respectivo quadrimestre;

VI - Tenha faltado a mais de 2 (duas) reuniões de educação continuada convocadas pela gestão;

VII - Os agentes comunitários de saúde que não cumprirem 80% das visitas domiciliares realizadas mensalmente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUZAMBINHO
ESTADO DE MINAS GERAIS

VIII - Os agentes comunitários de saúde que não mantiverem atualizados os cadastros domiciliares e individuais das famílias;

IX - Os profissionais que não mantiverem prontuários devidamente preenchidos e atualizados;

X - Os profissionais que não mantiverem o lançamento de suas produções em dia, de acordo com a competência de cada cargo/função a critério da gestão municipal;

XI - Pertencer à equipe da unidade que não cumprir a meta dos indicadores da promoção em saúde.

Art. 7º O incentivo financeiro do Componente de Qualidade está desvinculado do reajuste dos vencimentos dos servidores, uma vez que tem fins indenizatórios ou compensatórios, não sendo incorporável ao vencimento básico do servidor beneficiado em hipótese alguma, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens, nem mesmo para fins previdenciários.

Art. 8º A Secretaria Municipal de Saúde deverá apresentar ao setor de Recursos Humanos relatório discriminado com respectivos valores devidos aos profissionais, devidamente assinado pela Coordenação e pelo Gestor, ficando a memória de cálculo disponível para consultas, prezando assim pela transparência.

Art. 9º Se o Governo Federal dispuser pela extinção do Componente de Qualidade e de seu pagamento ou não o repassar aos cofres municipais, fica o Município desobrigado do pagamento da Gratificação aos profissionais.

Art. 10 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Muzambinho, 6 de agosto de 2025.

Paulo Sérgio Magalhães
Prefeito de Muzambinho

Bruna Fernanda Ozeas Dias Santos
Chefe de Gabinete



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUZAMBINHO
ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO I

Temas dos indicadores para pagamento do componente de qualidade para eSF, eAP, eSB e eMulti

ÁREA TEMÁTICA	EQUIPE AVALIADA
0Acesso e Integralidade	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Saúde da Mulher	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Gestante e Puérpera	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado no Desenvolvimento Infantil	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa com Diabetes	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa com Hipertensão	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa Idosa	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Primeira consulta programada	Equipe de Saúde Bucal
Tratamentos concluídos	Equipe de Saúde Bucal
Taxa de exodontia	Equipe de Saúde Bucal
Escovação supervisionada	Equipe de Saúde Bucal
Proporção de procedimentos preventivos	Equipe de Saúde Bucal
Tratamento restaurador atraumático	Equipe de Saúde Bucal
Cuidado compartilhado da Pessoa acompanhada	Equipe Multiprofissional
Ações interprofissionais realizadas	Equipe Multiprofissional
Comunicação entre eMulti e outras equipes	Equipe Multiprofissional
Resolutividade do cuidado da eMulti	Equipe Multiprofissional



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUZAMBINHO
ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO II

Valores repassados no Componente de Qualidade para as equipes de saúde da família (ESF), equipes de saúde bucal (ESB), equipes multiprofissionais (eMulti) e equipes de atenção primária (EAP)

EQUIPE	MODALIDADE	CLASSIFICAÇÃO NO COMPONENTE QUALIDADE			
		ÓTIMO	BOM	SUFICIENTE	REGULAR
eSF	40h	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00
eAP	30h	R\$ 4.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00
eAP	20h	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eMulti	Ampliada	R\$ 9.000,00	R\$ 6.750,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.250,00
eMulti	Complementar	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00
eMulti	Estratégica	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eSB	I - Comum	R\$ 2.449,00	R\$ 1.836,75	R\$ 1.224,50	R\$ 612,25
eSB	II - Comum	R\$ 3.267,00	R\$ 2.450,25	R\$ 1.633,50	R\$ 816,75
eSB	I - Quil/Assent	R\$ 3.673,50	R\$ 2.755,13	R\$ 1.836,75	R\$ 918,38
eSB	II - Quil/Assent	R\$ 4.900,50	R\$ 3.675,38	R\$ 2.450,25	R\$ 1.225,13



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUZAMBINHO
ESTADO DE MINAS GERAIS

Justificação

Excelentíssimo Presidente,

Nobres Edis,

1. Apresento o presente Projeto de Lei que regulamenta a aplicação do incentivo financeiro referente ao Componente de Qualidade da Atenção Primária à Saúde, (APS), conforme Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024.
2. A referida portaria estabelece critérios e diretrizes para a transferência do incentivo financeiro federal do Programa de Pagamento por Desempenho, no âmbito da APS, com foco na valorização da qualidade dos serviços prestados pelas equipes e na obtenção de melhores resultados em saúde. O Componente de Qualidade é transferido com base no desempenho das equipes em indicadores pactuados e avaliado por ciclos quadrimestrais.
3. Para viabilizar a adequada utilização dos recursos e possibilitar a aplicação conforme os parâmetros federais, torna-se necessária a regulamentação municipal por meio deste projeto de lei, que garantirá segurança jurídica à gestão municipal e permitirá reconhecer, valorizar e incentivar o desempenho das equipes da APS, promovendo impactos positivos diretos no cuidado à saúde da população.
4. Dessa forma, solicito dedicação costumeira de Vossas Excelências para deliberação deste Projeto de Lei e posterior aprovação, afim de que possamos desenvolver os mecanismos corretos de adequação aos preceitos federais na aplicação do recurso financeiro da APS.



Paulo Sergio Magalhães
Prefeito Municipal



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 11/04/2024 | Edição: 70 | Seção: 1 | Página: 100

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º Alterar a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de fortalecer e valorizar a Estratégia Saúde da Família - ESF.

Art. 2º O Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"TÍTULO II

DO COFINANCIAMENTO FEDERAL DO PISO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE" (NR)

CAPÍTULO I

Do cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde

Seção I

Do cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde" (NR)

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

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

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

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

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

V - componente para Atenção à Saúde Bucal; e

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

§ 1º Os recursos de que trata o caput serão transferidos na modalidade fundo a fundo aos municípios, estados e Distrito Federal, e repassados pelo Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

§ 2º Os recursos de que tratam os componentes dos incisos II e III terão um valor mínimo e máximo mensal que considera os estratos e a classificação alcançada pelos municípios e Distrito Federal.

§ 3º Para transferência dos recursos dos componentes previstos nos incisos I, II e III do caput, será utilizado o Indicador de Equidade e Dimensionamento - IED, classificado nos estratos de 1 a 4, considerando a classificação dos municípios e Distrito Federal de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social - IVS, definido e calculado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea e o porte populacional, definido a partir de dados disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.



§ 4º A lista dos municípios e Distrito Federal e sua classificação nos estratos do IED será publicada em ato normativo do Ministério da Saúde.

§ 5º A metodologia de cálculo, de que trata o § 3º, será disponibilizada em Nota Técnica da Secretaria de Atenção Primária à Saúde a ser publicada no endereço eletrônico do Ministério da Saúde." (NR)

"Seção I-A

Do componente fixo para manutenção das equipes de Saúde da Família e das equipes de Atenção Primária e recurso de implantação" (NR)

"Art. 9º-A. O componente fixo é um incentivo financeiro a ser repassado pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal para apoiar o custeio e a implantação das equipes, composto por:

I - incentivo fixo a ser repassado mensalmente para eSF e eAP; e

II - incentivo de implantação a ser repassado em parcela única para eSF, eAP, eSB 40h e eMulti."

(NR)

"Art. 9º-B. O cálculo do componente fixo para manutenção das eSF e eAP considerará o Indicador de Equidade e Dimensionamento dos municípios e Distrito Federal, classificado nos estratos de 1 a 4, e corresponderá aos seguintes valores mensais por equipe:

I - para eSF:

a) estrato 1: R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais);

b) estrato 2: R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais);

c) estrato 3: R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais); e

d) estrato 4: R\$ 12.000,00 (doze mil reais).

II - para eAP com carga horária de trinta horas semanais:

a) estrato 1: R\$ 10.800,00 (dez mil e oitocentos reais);

b) estrato 2: R\$ 9.600,00 (nove mil e seiscentos reais);

c) estrato 3: R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais); e

d) estrato 4: R\$ 7.200,00 (sete mil e duzentos reais); e

III - para eAP com carga horária de vinte horas semanais:

a) estrato 1: R\$ 7.200,00 (sete mil e duzentos reais);

b) estrato 2: R\$ 6.400,00 (seis mil e quatrocentos reais);

c) estrato 3: R\$ 5.600,00 (cinco mil e seiscentos reais); e

d) estrato 4: R\$ 4.800,00 (quatro mil e oitocentos reais)." (NR)

"Art. 9º-C. As eSF, eAP, eSB com carga horária de 40h semanais e eMulti farão jus ao recurso de implantação a ser transferido do bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, em parcela única, concomitante ao custeio da primeira parcela, nos seguintes valores:

I - para eSF: R\$ 30.000,00 (trinta mil reais);

II - para eAP com carga horária de 30 horas semanais: R\$ 16.800,00 (dezesesseis mil e oitocentos reais);

III - para eAP com carga horária de 20 horas semanais: R\$ 10.800,00 (dez mil e oitocentos reais);

IV - para eSB com carga horária de 40 horas semanais: R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais);

V - para eMulti Ampliada: R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais);

VI - para eMulti Complementar: R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais); e

VII - para eMulti Estratégica: R\$ 12.000,00 (doze mil reais)." (NR)



"Art. 9º-D A transferência dos valores do componente de que trata esta Seção está condicionada ao cumprimento dos seguintes requisitos:

I - credenciamento das eSF, eAP, eSB e eMulti pelo Ministério da Saúde;

II - cadastro, no SCNES, das eSF, eAP, eSB e eMulti; e

III - ausência de irregularidades que motivem a suspensão da transferência, conforme disposto na Política Nacional de Atenção Básica - PNAB.

Parágrafo único. A homologação, pelo Ministério da Saúde, dos códigos referentes aos Identificadores Nacionais de Equipe - INE das equipes credenciadas e cadastradas no SCNES, será realizada por meio de publicação em Diário Oficial da União, sem prejuízo da transferência na forma do caput.

"Seção II

Do componente de vínculo e acompanhamento territorial para as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária" (NR)

"Art. 10. O componente de vínculo e acompanhamento territorial visa a estimular a qualificação do cadastro, a reorganização da atenção primária no território e a melhoria do atendimento à população.

Parágrafo único. É vedada a restrição de atendimento a qualquer pessoa nas Unidades Básicas de Saúde da APS no SUS por ausência de cadastro prévio nas equipes." (NR)

"Art. 10-A. Para o cálculo do componente de vínculo e acompanhamento territorial será considerada a população vinculada à eSF ou eAP, observados os seguintes critérios:

I - características de vulnerabilidade socioeconômica que contemplam pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família - PBF ou do Benefício de Prestação Continuada - BPC;

II - características demográficas que contemplam pessoas com idade até cinco anos e com sessenta anos ou mais;

III - qualificação das informações cadastrais, caracterizada pela completude e atualização dos registros no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Sisab da população;

IV - população atendida ou acompanhada pelas eSF, eAP, eSB e eMulti; e

V - satisfação das pessoas atendidas ou acompanhadas pelas eSF, eAP, eSB e eMulti.

§ 1º Para fins desta Seção compreende-se por população atendida ou acompanhada as pessoas que receberam atendimento individual ou coletivo, visita domiciliar ou procedimento, registrados no Sisab por eSF, eAP, eSB e eMulti.

§ 2º A metodologia do cálculo para a definição dos valores do componente de vínculo e acompanhamento territorial será publicada em ato normativo da Secretaria de Atenção Primária à Saúde." (NR)

"Art. 10-B. O valor do componente de vínculo e acompanhamento territorial dependerá do quantitativo de pessoas vinculadas à eSF e eAP e acompanhadas pelas eSF, eAP, eSB e eMulti, e do seu enquadramento em classificações, conforme descrito no Anexo XCIX-A.

§ 1º O quantitativo de pessoas vinculadas e acompanhadas pelas eSF, eAP, eSB e eMulti será recalculado simultaneamente para todos os municípios e Distrito Federal a cada quadrimestre.

§ 2º O recálculo de que trata o § 1º será realizado considerando os períodos de janeiro a abril, maio a agosto e setembro a dezembro, e subsidiará o custeio do componente de vínculo e acompanhamento territorial do quadrimestre posterior." (NR)

"Art. 11. Para fins de repasse financeiro do componente de vínculo e acompanhamento territorial, será considerada a população cadastrada pelas eSF e eAP até o limite máximo de pessoas por equipe, conforme estabelecido no Anexo XCIX a esta Portaria.

§ 1º Para fins de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes parâmetros para o número de pessoas vinculadas por equipe, considerado o porte populacional dos municípios e do Distrito Federal:

I - para municípios com até 20.000 habitantes: parâmetro de 2.000 pessoas vinculadas por eSF;



II - para municípios com população entre 20.001 e 50.000 habitantes: parâmetro de 2.500 pessoas vinculadas por eSF;

III - para municípios com população entre 50.001 e 100.000 habitantes: parâmetro de 2.750 pessoas vinculadas por eSF; e

IV - para municípios com mais de 100.000 habitantes: parâmetro de 3.000 pessoas vinculadas por eSF.

§ 2º Será considerado como limite máximo de pessoas vinculadas por eSF e eAP, mais 50% do parâmetro respectivo previsto no § 1º, conforme descrito no Anexo XCIX.

§ 3º O parâmetro de pessoas vinculadas por eAP será proporcional ao estabelecido para as eSF, considerando a carga horária de cada eAP, conforme descrito no Anexo XCIX.

§ 4º Serão priorizados no cálculo para a definição do valor de incentivo financeiro, os dados cadastrais das pessoas que atendam às características de vulnerabilidade socioeconômica e demográficas ou etárias descritas nos incisos I e II do § 1º.

§ 5º Caso o limite máximo de pessoas cadastradas por eSF e eAP seja ultrapassado, para fins de transferência do incentivo financeiro, a classificação da equipe no componente de vínculo e acompanhamento territorial poderá alcançar no máximo a classificação "bom", com efeitos financeiros no quadrimestre posterior.

§ 6º A regra prevista no caput será aplicada:

I - para as equipes existentes na data de publicação desta portaria, após a primeira etapa de implantação deste modelo de financiamento; e

II - para as equipes novas, após o segundo recálculo dessas." (NR)

"Art. 12. Os valores do incentivo financeiro do componente de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP serão transferidos mensalmente, observados os dispostos nesta Seção e os requisitos descritos no art. 9º-D." (NR)

"Art. 12-A. No caso de cadastro de eSF ou eAP no SCNES referente a uma nova homologação, o incentivo financeiro do componente de vínculo e acompanhamento territorial será transferido mensalmente ao município ou Distrito Federal até o seu segundo recálculo, considerando os valores mensais referente a classificação "bom", conforme Anexo XCIX-A." (NR)

"Seção III

Do componente de qualidade para as equipes de Saúde da Família, equipes de Atenção Primária, equipes de Saúde Bucal e equipes Multiprofissionais" (NR)

"Art. 12-B. O componente de qualidade visa a estimular o alcance dos indicadores pactuados tripartite, com o objetivo de incentivar a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços ofertados na APS, buscando induzir boas práticas e aperfeiçoar os resultados em saúde." (NR)

"Art. 12-C. O cálculo do incentivo financeiro do componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti será efetuado considerando os resultados alcançados pelas equipes nos indicadores.

§ 1º O valor do incentivo de que trata o caput será calculado a partir do cumprimento dos indicadores.

§ 2º O método de cálculo dos indicadores será definido de forma tripartite." (NR)

"Art. 12-D. O incentivo financeiro do componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti será transferido mensalmente e recalculado simultaneamente para todos os municípios e Distrito Federal a cada quadrimestre, considerando as classificações ótimo, bom, suficiente e regular, e valor correspondente para cada equipe, conforme Anexo XCIX-B.

§ 1º O recálculo de que trata o caput será realizado considerando os períodos de janeiro a abril, maio a agosto e setembro a dezembro e subsidiará o custeio do incentivo financeiro de qualidade do quadrimestre posterior.



§ 2º No caso de cadastro de eSF, eAP, eSB e eMulti no SCNES referente a uma nova homologação, o incentivo financeiro de qualidade será transferido mensalmente aos municípios ou Distrito Federal até o seu segundo recálculo, considerando os valores mensais referente a classificação "bom", conforme Anexo XCIX-B.

§ 3º No fim de cada ciclo anual, será devido, no mês subsequente ao último quadrimestre, pagamento de incentivo adicional do componente de qualidade, em parcela única, considerando a média do alcance dos resultados do ano, que deverá ser destinado aos integrantes das equipes." (NR)

"Art. 12-E. Ato do Ministério da Saúde definirá os indicadores, a metodologia de cálculo e as metas para o incentivo financeiro do componente de qualidade, após pactuação tripartite.

§ 1º A especificação dos indicadores constará em ficha de qualificação a ser disponibilizada no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.

§ 2º Caberá ao Ministério da Saúde a realização do cálculo dos indicadores para a transferência do incentivo financeiro do componente de qualidade e a disponibilização dos resultados por meio de sistema de informação.

§ 3º Caso o Ministério da Saúde não disponibilize informações para monitoramento e acompanhamento pelos municípios e Distrito Federal dos indicadores pactuados, será transferido o valor referente à classificação "bom" até a disponibilização das informações." (NR)

"Art. 12-F. Os valores do componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti serão transferidos mensalmente, observados os dispostos nesta Seção e os requisitos descritos no art. 9º-D." (NR)

"Seção IV

Do componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde" (NR)

"Art. 12-G. O componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS visa a apoiar o processo de trabalho destas estratégias de cuidado na APS." (NR)



"Art. 12-H. O componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipe que atuam na APS contemplará o custeio:

I - das equipes Multiprofissionais - eMulti;

II - das equipes de Consultório na Rua - eCR;

III - das Unidades Básicas de Saúde Fluvial - UBSF;

IV - das equipes de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR;

V - das equipes de Atenção Primária Prisional - eAPP;

VI - para o ente federativo responsável pela gestão das ações de atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade;

VII - do incentivo aos municípios com equipes de saúde integradas a programas de residência uniprofissional ou multiprofissional na Atenção Primária à Saúde;

VIII - do Programa Saúde na Escola - PSE;

IX - do incentivo financeiro federal de custeio para implementação de ações de atividade física no âmbito da APS - IAF;

X - dos profissionais microscopistas;

XI - da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - ACS; e

XII - de outros programas, serviços, profissionais e composições de equipe que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. As transferências financeiras referentes ao componente de que trata esta Seção observarão as regras previstas nas normas vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e o financiamento dos respectivos programas, serviços, profissionais e equipes." (NR)

"Seção IV-A

Do componente para Atenção à Saúde Bucal" (NR)

"Art. 12-I. O componente para Atenção à Saúde Bucal apoia as ações de saúde bucal nos territórios." (NR)

"Art. 12-J. O componente para Atenção à Saúde Bucal contemplará o custeio:

- I - das equipes de Saúde Bucal - eSB;
- II - das Unidades Odontológicas Móveis - UOM;
- III - dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO;
- IV - dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária - LRPD; e
- V - dos Serviços de Especialidades em Saúde Bucal - Sesb.

Parágrafo único. As transferências financeiras referentes ao componente de que trata esta Seção observarão as regras previstas nas normas vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e o financiamento dos respectivos programas, serviços e equipes." (NR)

"Seção V

Da suspensão da transferência dos incentivos financeiros" (NR)

"Art. 12-K. No caso de irregularidades, o valor dos componentes para eSF e eAP será suspenso, de acordo com o disposto na PNAB, observado o disciplinado nesta Seção.

§ 1º Ato normativo da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde definirá as regras de validação dos programas, serviços e equipes da APS para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio.

§ 2º A suspensão de que trata o caput será aplicada, conforme com a irregularidade identificada prevista no Anexo C, da seguinte forma:

- I - de forma proporcional, nos percentuais de:
 - a) 25% (vinte e cinco por cento) por eSF e eAP;
 - b) 50% (cinquenta por cento) por eSF e eAP; ou
 - c) 75% (setenta e cinco por cento) por eSF; ou
- II - de forma total por eSF e eAP.



§ 2º A suspensão do valor dos componentes para eSF e eAP ocorrerá na parcela financeira correspondente à segunda competência consecutiva do SCNES, exceto para os casos em que for imediata, observado o disposto no Anexo C a esta Portaria.

§ 3º Para suspensão total do valor dos componentes para eSF e eAP será considerada a ausência do envio de informações de produção ao Sisab por três competências consecutivas, ocorrendo na parcela financeira correspondente à terceira competência consecutiva do SCNES.

§ 4º Aplicam-se as regras de suspensão referente a ausência de profissional nos casos de descumprimento da carga horária exigida para composição profissional mínima de eSF e eAP ou acumulação de carga horária superior a sessenta horas semanais por profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS custeados pelo Ministério da Saúde.

§ 5º No caso de constatação de duplicidade profissional, ocorrerá a suspensão total dos componentes da eSF e eSB com carga horária de quarenta horas na parcela financeira correspondente à segunda competência consecutiva do SCNES.

§ 6º A suspensão do incentivo financeiro de que trata o caput será mantida até a adequação das irregularidades identificadas, na forma estabelecida na PNAB e em normativas específicas.

§ 7º Após seis competências consecutivas da suspensão proporcional da transferência do valor dos componentes para eSF e eAP, será aplicada a suspensão total dos incentivos financeiros.

§ 8º Após doze competências consecutivas da suspensão total da transferência do valor dos componentes para eSF e eAP, serão automaticamente revogados o credenciamento e a homologação referentes às INEs das equipes." (NR)

"Art. 12-L. O componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes da APS, de que trata a Seção IV, adotará as regras de suspensão estabelecidas na PNAB e na legislação pertinente." (NR)

"Art. 12-M. O custeio mensal das eSB e eMulti será mantido enquanto estiver vigente o credenciamento, homologação e suspensão da eSF ou eAP a qual estão vinculadas, considerando o disposto em normas específicas e o prazo de seis competências para regularização.

Parágrafo único. No período de regularização de que trata o caput, para fins de pagamento deverá ser observado o envio mensal de produção pelo Sisab da eSB e eMulti, sob pena de suspensão considerada a ausência do envio de informações de produção ao Sisab por três competências consecutivas." (NR)

"Art. 12-N. Ocorrerá a suspensão de 100% (cem por cento), de forma imediata, a partir do conhecimento dos fatos, dos valores dos componentes de que tratam as Seções I-A, II, III, IV e IV-A nos casos de constatação, por meio do monitoramento ou da auditoria de órgãos de controle internos e externos, de ocorrência de fraude ou de informação irregular na alimentação de dados no SCNES, Sisab e outros sistemas de informação definidos pelo Ministério da Saúde." (NR)

"Art. 12-O. A suspensão permanecerá até a adequação das irregularidades identificadas, na forma estabelecida em normativas específicas, e não acarretará transferência retroativa.

Parágrafo único. Será publicada a relação das equipes com suspensão total da transferência dos valores dos componentes financeiros por meio de portaria do Ministério da Saúde, somente nas seguintes hipóteses:

- I - constatação de ausência de envio de informações sobre a produção no Sisab;
- II - constatação de duplicidade de profissional; ou
- III - constatação de irregularidade identificada por órgãos de controle internos ou externos." (NR)

"Seção V-A

Do componente per capita de base populacional para ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde" (NR)

"Art. 12-P. O componente per capita de base populacional é um incentivo financeiro a ser repassado pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal para apoiar o custeio das ações da APS." (NR)

"Art. 12-Q. O cálculo do componente demográfico de base municipal e distrital para ações no âmbito da APS considerará a estimativa populacional dos municípios e Distrito Federal divulgada pelo IBGE ou o Censo Demográfico do IBGE, o que for mais recente.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, o valor per capita será definido anualmente em ato normativo do Ministério da Saúde." (NR)

"Seção VI

Das disposições finais" (NR)

"Art. 12-R. Os recursos federais referentes aos componentes de que trata o art. 9º desta Portaria devem ser aplicados, de forma autônoma, em ações e serviços da APS, de acordo com o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e nas Lei Orgânicas da Saúde.

Parágrafo único. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos da União, estados, Distrito Federal e municípios referente às ações e serviços públicos de saúde da APS deverá ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG da respectiva unidade federativa, conforme disposto na Lei Complementar nº 141, de 2012 e demais normas aplicáveis." (NR)



"Art. 12-S. Os recursos orçamentários destinados aos componentes de que trata o art. 9º desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.301.5119.219A - Piso de Atenção Primária à Saúde, mediante disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde." (NR)

"Art. 12-T. A alteração do modelo de financiamento da APS, vigente a partir do ano de 2024, não acarretará redução dos valores financeiros recebidos pelos municípios e Distrito Federal no âmbito da APS, em comparação com os valores nominais recebidos nas últimas doze parcelas anteriores a vigência desta Portaria.

§ 1º Os municípios e Distrito Federal que apresentarem redução dos valores dos componentes recebidos no âmbito da APS, em comparação com os valores nominais recebidos nas últimas doze parcelas anteriores a vigência desta Portaria, farão jus, até saírem da situação de perda, a um valor adicional mensal de compensação, correspondente ao valor da redução acrescido de 10%, desde que seja mantido o quantitativo equivalente de eSF e eAP.

§ 2º Os municípios e o Distrito Federal que apresentarem redução dos valores dos componentes recebidos no âmbito da APS sairão da situação de redução no caso de implantação de novas eSF e eAP ou de reajuste dos valores de equipes, desde que seja mantido o quantitativo equivalente de eSF e eAP.

§ 3º A metodologia de que trata o caput será especificada em Nota Técnica da Secretaria de Atenção Primária à Saúde a ser disponibilizada no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.

§ 4º A lista dos entes e o valor da transferência de que trata o caput será disponibilizada pelo Ministério da Saúde." (NR)

"Art. 12-U. O Ministério da Saúde dará ampla divulgação aos valores dos componentes transferidos aos municípios e Distrito Federal." (NR)

"CAPÍTULO II

DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA"(NR)

Seção XII

Do financiamento das equipes de Atenção Primária - eAP

"Art.

85-A.

§ 1º Os valores do incentivo financeiro mensal para o custeio das eAP levará em consideração as modalidades de eAP definidas na PNAB e corresponderá:

I - Modalidade I: transferência mensal equivalente aos valores definidos nas Seções I-A, II e III do Capítulo I, respectivamente, dos componentes fixo, vínculo e acompanhamento territorial e qualidade, e incentivo de implantação em parcela única nos termos do art. 9º-C desta Portaria; e

II - Modalidade II: transferência mensal equivalente aos valores definidos nas Seções I-A, II e III do Capítulo I, respectivamente, dos componentes fixo, vínculo e acompanhamento territorial e qualidade, e incentivo de implantação em parcela única, nos termos do art. 9º-C desta Portaria.

§ 3º Os recursos orçamentários de que trata esta Seção correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.301.5119.219A - Piso de Atenção Primária à Saúde.

(NR)

"CAPÍTULO III

DOS COMPONENTES E INCENTIVOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE" (NR)

Art. 3º A implantação da nova metodologia de financiamento federal da APS de que trata esta Portaria se iniciará por meio das seguintes etapas:

I - o incentivo financeiro do componente vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP será transferido, durante doze meses, considerando os valores da classificação "bom", conforme disposto no Anexo XCIX-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017; e

II - o incentivo financeiro do componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti será transferido, durante doze meses, considerando os valores da classificação "bom", conforme disposto no Anexo XCIX-B à Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017.

§ 1º A partir do segundo quadrimestre de 2024 serão incorporados gradativamente indicadores para monitoramento e avaliação do componente de qualidade do cuidado ofertado pelas eSF, eAP, eSB e eMulti, conforme as áreas temáticas descritas no Anexo V a esta Portaria.

§ 2º A implantação de que trata o caput considerará doze parcelas a contar da primeira parcela de custeio desta nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde.

§ 3º Na implantação serão aplicadas às novas homologações de eSF e eAP o custeio considerando a classificação "bom", dos componentes de vínculo e acompanhamento territorial e de qualidade, desde que as equipes cumpram os requisitos descritos no art. 9-D, não sendo aplicado o definido no art. 12-A e no § 2º do art. 12-D da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 2017, com as presentes alterações.

Art. 4º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017, passa a vigorar acrescida dos Anexos XCIX-A e XCIX-B nas formas dos Anexos II e III a esta Portaria, respectivamente.

Art. 5º Os Anexos XCIX e C da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017, passam a vigorar na forma dos Anexos I e IV a esta Portaria, respectivamente.

Art. 6º A lista dos municípios e Distrito Federal e sua classificação nos estratos do IED está no Anexo VI a esta Portaria.

Art. 7º Ficam revogados:

I - os seguintes dispositivos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017:

- a) parágrafo único do art. 9º-A;
- b) incisos I, II, III e IV do art. 10;
- c) incisos I e II do § 3º, incisos I e II do § 5º e § 7º do art. 11;
- d) arts. 11-A e 11-B;
- e) incisos I e II, parágrafo único e incisos do art. 12;
- f) incisos I, II, III, §§ 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º do art. 12-A;
- g) incisos I, II, III e IV e parágrafo único do art. 12-B;
- h) § 3º do art. 12-C;
- i) incisos I, II e III do art. 12-D;
- j) §§ 1º e 2º do art. 12-F;
- k) incisos I, II, III do art. 12-G;
- l) incisos XIII a XVII do art. 12-H;
- m) §§ 1º a 5º do art. 12-I;
- n) parágrafo único do art. 12-L;
- o) parágrafo único do art. 12-N;
- p) incisos IV, V e VI do art. 12-O;
- q) §§ 1º a 5º do art. 12-P;
- r) § 2º do art. 12-Q; e
- s) Seção I-A do Capítulo I do Título II;



t) Seções X e XII do Capítulo II do Título II;

II - Seções I-A e IV do Capítulo I do Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017;

III - Portaria GM/MS nº 2.983, de 11 de novembro de 2019;

IV - Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019;

V - Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019;

VI - Portaria GM/MS nº 169, de 31 de janeiro de 2020;

VII - Portaria GM/MS nº 397, de 16 de março de 2020;

VIII - Portaria GM/MS nº 2.713, de 6 de outubro de 2020;

IX - arts. 14 a 17, 20 e 21 da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023; e

X - Portaria GM/MS nº 960, de 17 de julho de 2023.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos financeiros a partir da parcela maio de 2024.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO I (Anexo XCIX à Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017)

FAIXA DE PESSOAS VINCULADAS E ACOMPANHADAS POR EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (XCIX)

Porte Populacional (habitantes)	eSF		eAP 30h		eAP 20h	
	Parâmetro de pessoas vinculadas	Limite máximo	Parâmetro de pessoas vinculadas	Limite máximo	Parâmetro de pessoas vinculadas	Limite máximo
1- Até 20 mil	2.000	3.000	1.500	2.250	1.000	1.500
2- Acima de 20 mil até 50 mil	2.500	3.750	1.875	2.813	1.250	1.875
3- Acima de 50 mil até 100 mil	2.750	4.125	2.063	3.095	1.375	2.063
4- Acima de 100 mil	3.000	4.500	2.250	3.375	1.500	2.250



ANEXO II(Anexo XCIX-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017)

VALORES DO COMPONENTE DE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL (XCIX-A)

Equipe	Modalidade	Classificação do componente vínculo e acompanhamento territorial			
		Ótimo	Bom	Suficiente	Regular
eSF	40h	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00
eAP	30h	R\$ 4.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00
eAP	20h	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00

ANEXO III (Anexo XCIX-B à Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017)

VALORES REPASSADOS NO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (eSF), EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (eSB), EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS (eMulti) E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (eAP)

Equipe	Modalidade	Classificação no Componente de Qualidade			
		Ótimo	Bom	Suficiente	Regular
eSF	40h	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00
eAP	30h	R\$ 4.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00
eAP	20h	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eMulti	Ampliada	R\$ 9.000,00	R\$ 6.750,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.250,00

eMulti	Complementar	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00
eMulti	Estratégica	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eSB	I- Comum	R\$ 2.449,00	R\$ 1.836,75	R\$ 1.224,50	R\$ 612,25
eSB	II- Comum	R\$ 3.267,00	R\$ 2.450,25	R\$ 1.633,50	R\$ 816,75
eSB	I- Quil/Assent	R\$ 3.673,50	R\$ 2.755,13	R\$ 1.836,75	R\$ 918,38
eSB	II- Quil/Assent	R\$ 4.900,50	R\$ 3.675,38	R\$ 2.450,25	R\$ 1.225,13

ANEXO IV(Anexo C à Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017)

HIPÓTESES DE SUSPENSÃO PROPORCIONAL E TOTAL DOS INCENTIVOS FINANCEIROS DE ESF E EAP

Tipo de suspensão	Percentual	Motivo de suspensão
SUSPENSÃO PROPORCIONAL	25% (vinte e cinco por cento) por eSF	ausência por 2 (duas) competências do SCNES consecutivas de apenas um dos seguintes profissionais da equipe mínima da eSF: auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem; ou agente comunitário de saúde.
	50% (cinquenta por cento) por eSF e eAP	ausência por 2 (duas) competências do SCNES consecutivas de apenas um dos seguintes profissionais da equipe mínima da eSF ou eAP: médico ou enfermeiro.
		ausência simultânea, por 2 (duas) competências do SCNES consecutivas, dos seguintes profissionais da equipe mínima da eSF: auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem; e agente comunitário de saúde.
	75% (setenta e cinco por cento) por eSF	ausência simultânea, por 2 (duas) competências do SCNES consecutivas, dos seguintes profissionais da equipe mínima da eSF: a) médico e agente comunitário de saúde; ou b) médico e auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem; ou c) enfermeiro e agente comunitário de saúde; ou d) enfermeiro e auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem.
SUSPENSÃO TOTAL	100% (cem por cento) por eSF ou eAP	observada 3 (três) competências consecutivas de ausência de envio de informação sobre a produção ao Sistema de Informação da Atenção Básica - Sisab.
		observada 2 (duas) competências do SCNES consecutivas da ocorrência de duplicidade de profissional da eSF no SCNES.
		de forma imediata, nos casos de ocorrência de uma das seguintes hipóteses: a) ausência simultânea de três categorias profissionais da equipe mínima da eSF; ou b) ausência simultânea dos profissionais médico e enfermeiro da equipe mínima da eSF ou da eAP; ou c) ausência do cadastro ativo da eSF ou eAP no SCNES; ou d) do estabelecido no art. 12-N desta Portaria, referente as suspensões por órgãos de controle.

ANEXO V

Temas dos indicadores para pagamento do componente de qualidade para eSF, eAP, eSB e eMulti

ÁREA TEMÁTICA	EQUIPE AVALIADA
Acesso e Integralidade	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Saúde da Mulher	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Gestante e Puérpera	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado no Desenvolvimento Infantil	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa com Diabetes	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa com Hipertensão	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária

Cuidado da Pessoa Idosa	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Primeira consulta programada	Equipe de Saúde Bucal
Tratamentos concluídos	Equipe de Saúde Bucal
Taxa de exodontia	Equipe de Saúde Bucal
Escovação supervisionada	Equipe de Saúde Bucal
Proporção de procedimentos preventivos	Equipe de Saúde Bucal
Tratamento restaurador atraumático	Equipe de Saúde Bucal
Cuidado compartilhado da Pessoa acompanhada	Equipe Multiprofissional
Ações interprofissionais realizadas	Equipe Multiprofissional
Comunicação entre eMulti e outras equipes	Equipe Multiprofissional
Resolutividade do cuidado da eMulti	Equipe Multiprofissional

ANEXO VI

MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL CONFORME CLASSIFICAÇÃO NO ÍNDICE DE EQUIDADE E VULNERABILIDADE (IED)

UF	IBGE	Nome do Município	Índice de Vulnerabilidade Social	Número de habitantes segundo o IBGE 2022	Faixa de Porte Populacional segundo o IBGE 2022	Índice de Equidade e Dimensionamento (IED)
AC	120001	ACRELÂNDIA	2	14.021	1-Até 20mil hab.	2
AC	120005	ASSIS BRASIL	2	8.100	1-Até 20mil hab.	2
AC	120010	BRASILÉIA	2	26.000	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	2
AC	120013	BUJARI	2	12.917	1-Até 20mil hab.	2
AC	120017	CAPIXABA	2	10.392	1-Até 20mil hab.	2
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	2	91.888	3-Acima de 50mil até 100mil hab.	3
AC	120025	EPITACIOLÂNDIA	2	18.757	1-Até 20mil hab.	2
AC	120030	FEIJÓ	1	35.426	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	1
AC	120032	JORDÃO	1	9.222	1-Até 20mil hab.	1
AC	120033	MÂNCIO LIMA	1	19.294	1-Até 20mil hab.	1
AC	120034	MANOEL URBANO	1	11.996	1-Até 20mil hab.	1
AC	120035	MARECHAL THAUMATURGO	1	17.093	1-Até 20mil hab.	1
AC	120038	PLÁCIDO DE CASTRO	2	16.560	1-Até 20mil hab.	2
AC	120039	PORTO WALTER	1	10.735	1-Até 20mil hab.	1
AC	120040	RIO BRANCO	3	364.756	4-Acima de 100mil hab.	4
AC	120042	RODRIGUES ALVES	1	14.938	1-Até 20mil hab.	1
AC	120043	SANTA ROSA DO PURUS	1	6.723	1-Até 20mil hab.	1
AC	120045	SENADOR GUIOMARD	2	21.454	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	2
AC	120050	SENA MADUREIRA	1	41.343	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	1
AC	120060	TARAUACÁ	1	43.467	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	1
AC	120070	XAPURI	2	18.243	1-Até 20mil hab.	2

MG	314160	MERCÊS	3	10.373	1-Até 20mil hab.	3
MG	314170	MESQUITA	3	5.040	1-Até 20mil hab.	3
MG	314180	MINAS NOVAS	2	24.405	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	2
MG	314190	MINDURI	3	3.741	1-Até 20mil hab.	3
MG	314200	MIRABELA	2	13.651	1-Até 20mil hab.	2
MG	314210	MIRADOURO	3	8.968	1-Até 20mil hab.	3
MG	314220	MIRAÍ	4	13.633	1-Até 20mil hab.	3
MG	314225	MIRAVÂNIA	2	3.985	1-Até 20mil hab.	2
MG	314230	MOEDA	4	5.125	1-Até 20mil hab.	3
MG	314240	MOEMA	4	7.548	1-Até 20mil hab.	3
MG	314250	MONJOLOS	3	2.169	1-Até 20mil hab.	3
MG	314260	MONSENHOR PAULO	5	8.340	1-Até 20mil hab.	4
MG	314270	MONTALVÂNIA	2	14.060	1-Até 20mil hab.	2
MG	314280	MONTE ALEGRE DE MINAS	4	20.170	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	4
MG	314290	MONTE AZUL	3	20.328	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	3
MG	314300	MONTE BELO	4	13.046	1-Até 20mil hab.	3
MG	314310	MONTE CARMELO	4	47.692	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	4
MG	314315	MONTE FORMOSO	1	4.381	1-Até 20mil hab.	1
MG	314320	MONTE SANTO DE MINAS	4	20.890	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	4
MG	314330	MONTES CLAROS	4	414.240	4-Acima de 100mil hab.	4
MG	314340	MONTE SIÃO	4	24.089	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	4
MG	314345	MONTEZUMA	3	6.888	1-Até 20mil hab.	3
MG	314350	MORADA NOVA DE MINAS	4	9.067	1-Até 20mil hab.	3
MG	314360	MORRO DA GARÇA	3	2.411	1-Até 20mil hab.	3
MG	314370	MORRO DO PILAR	2	3.133	1-Até 20mil hab.	2
MG	314380	MUNHOZ	3	7.547	1-Até 20mil hab.	3
MG	314390	MURIAÉ	4	104.108	4-Acima de 100mil hab.	4
MG	314400	MUTUM	3	27.635	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	3
MG	314410	MUZAMBINHO	5	21.891	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	4
MG	314420	NACIP RAYDAN	3	2.459	1-Até 20mil hab.	3
MG	314430	NANUQUE	3	35.038	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	3
MG	314435	NAQUE	3	6.303	1-Até 20mil hab.	3
MG	314437	NATALÂNDIA	3	3.520	1-Até 20mil hab.	3
MG	314440	NATÉRCIA	4	4.691	1-Até 20mil hab.	3
MG	314450	NAZARENO	4	8.179	1-Até 20mil hab.	3
MG	314460	NEPOMUCENO	4	25.018	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	4
MG	314465	NINHEIRA	2	10.588	1-Até 20mil hab.	2
MG	314467	NOVA BELÉM	3	3.151	1-Até 20mil hab.	3
MG	314470	NOVA ERA	4	17.438	1-Até 20mil hab.	3
MG	314480	NOVA LIMA	4	111.697	4-Acima de 100mil hab.	4
MG	314490	NOVA MÓDICA	3	3.663	1-Até 20mil hab.	3
MG	314500	NOVA PONTE	4	14.598	1-Até 20mil hab.	3
MG	314505	NOVA PORTEIRINHA	3	6.706	1-Até 20mil hab.	3
MG	314510	NOVA RESENDE	4	16.387	1-Até 20mil hab.	3
MG	314520	NOVA SERRANA	5	105.552	4-Acima de 100mil hab.	4
MG	314530	NOVO CRUZEIRO	2	26.975	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	2
MG	314535	NOVO ORIENTE DE MINAS	1	10.275	1-Até 20mil hab.	1
MG	314537	NOVORIZONTE	2	4.571	1-Até 20mil hab.	2
MG	314540	OLARIA	4	1.945	1-Até 20mil hab.	3
MG	314545	OLHOS-D'ÁGUA	3	5.385	1-Até 20mil hab.	3
MG	314550	OLÍMPIO NORONHA	4	2.555	1-Até 20mil hab.	3
MG	314560	OLIVEIRA	4	39.262	2-Acima de 20mil até 50mil hab.	4





Prefeitura Municipal de Muzambinho
Estado de Minas Gerais
Secretaria do Gabinete

Ofício nº 224/2025/SG

Muzambinho, 7 de agosto de 2025

Ao Excelentíssimo Senhor
Presidente Israel Ramos Orlando
Câmara Municipal
Muzambinho/MG

Assunto: Encaminhamento de Projeto de Lei.

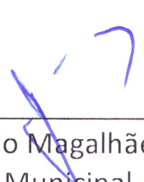
Excelentíssimo Senhor,

Encaminho Projeto de Lei que dispõe sobre autorização ao Município de Muzambinho conceder Gratificação por Componente de Qualidade a servidores municipais lotados nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), nos termos da Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024, e dá outras providências, para apreciação desta exímia Casa Legislativa.

O Projeto de Lei não acompanha impacto orçamentário, tendo em vista que os recursos utilizados para pagamento da gratificação são, exclusivamente, do Governo Federal.

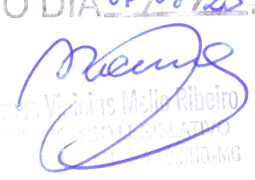
Na oportunidade, elevo votos de grande estima e consideração.

Atenciosamente,



Paulo Sergio Magalhães
Prefeito Municipal

CÂMARA MUNICIPAL
DE MUZAMBINHO-MG
PROTOCOLO
DOCUMENTO RECEBIDO
AS 10:40 HORAS,
NO DIA 07/08/25


Manoel Vitorino Melo Ribeiro
Assessor Jurídico da Câmara
Muzambinho-MG