



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Saúde da Família  
Coordenação-Geral de Informação da Atenção Primária

NOTA TÉCNICA Nº 21/2019-CGIAP/DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

**Nota Técnica Explicativa – Plano de monitoramento do programa Informatiza APS**

2. **ANÁLISE**

O Programa Informatiza APS, instituído por meio da Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, tem como objetivo apoiar o processo de informatização das unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), assim como promover a qualificação dos dados, subsidiando a gestão dos serviços de saúde e o aperfeiçoamento da assistência médica e multiprofissional.

**1 - ADESÃO**

A adesão ao programa pode ser realizada pelo portal e-Gestor Atenção Básica e está disponível no perfil “gestor municipal” na aba do programa Informatiza APS. Poderão aderir ao programa as Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) consideradas informatizadas.

Conforme critérios definidos na Portaria nº 2.983, são consideradas equipes informatizadas aquelas que, **em pelo menos uma das três competências anteriores à solicitação de adesão** ao Programa Informatiza APS, tiverem enviado informações ao Ministério da Saúde provenientes de sistema de prontuário eletrônico.

As equipes elegíveis para o financiamento do programa Informatiza APS devem já ser credenciadas pelo Ministério da Saúde, estar devidamente cadastradas no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e vinculadas a um dos seguintes estabelecimentos: 01 - Posto de Saúde, 02 - Centro de Saúde/Unidade Básica, 15 - Unidade Mista, 32 - Unidade Móvel Fluvial e 40 - Unidade Móvel Terrestre.

Além disso, para ser elegível, o tipo da equipe deve ser um dos listados no Quadro 1:

**Quadro 1. Tipos de equipes elegíveis para o programa Informatiza APS**

CÓDIGO DA EQUIPE	DESCRIÇÃO DO TIPO DE EQUIPE
1	ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
2	ESFSB M1 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M I
3	ESFSB M2 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M II
12	ESFR - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA
13	ESFRSB MI - ESF RIBEIRINHA COM SAÚDE BUCAL MI
14	ESFF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA FLUVIAL
15	ESFFSB - ESF FLUVIAL COM SAÚDE BUCAL
24	ESF1 - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA TIPO I
25	ESF1SB M1 - ESF TIPO I COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE I
26	ESF1SB M2 - ESF TIPO I COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE II

27	ESF2 - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA TIPO II
28	ESF2SB M1 - ESF TIPO II COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE I
29	ESF2SB M2 - ESF TIPO II COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE II
30	ESF3 - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA TIPO III
31	ESF3SB M1 - ESF TIPO III COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE I
32	ESF3SB M2 - ESF TIPO III COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE II
33	ESF4 - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA TIPO IV
34	ESF4SB M1 - ESF TIPO IV COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE I
35	ESF4SB M2 - ESF TIPO IV COM SAÚDE BUCAL MODALIDADE II
36	ESFTRANS - ESF TRANSITÓRIA
37	ESFTRANSB M1 - ESF TRANSITÓRIA COM SAÚDE BUCAL MI
38	ESFTRANSB M2 - ESF TRANSITÓRIA COM SAÚDE BUCAL MII
39	ESFRSB MII - ESF RIBEIRINHA COM SAÚDE BUCAL MII

Serão consideradas elegíveis as equipes com as definições anteriormente citadas (ser informatizada, conforme portaria do programa; CNES; tipos de equipe - Quadro 1) e que enviam os dados por prontuário eletrônico dos profissionais: médico, enfermeiro e técnico de enfermagem. Para equipes que contam com saúde bucal, também há exigência de envio de dados do cirurgião-dentista.

## 2 - HOMOLOGAÇÃO

A solicitação de adesão será submetida à análise da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, que avaliará o cumprimento dos requisitos do programa Informatiza APS citados no item de "Adesão".

Caso deferida a solicitação de adesão, será publicada portaria de homologação da adesão no *Diário Oficial da União*, com as equipes participantes por município.

## 3 - MONITORAMENTO

Os parâmetros mínimos de quantidade e qualidade serão estabelecidos anualmente por nota técnica, conforme a Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, e serão considerados por eSF e eAP.

Após a publicação desta Nota Técnica, os municípios terão 60 dias para se adequarem aos parâmetros estabelecidos. Nesse período, os municípios receberão o recurso mesmo que não atinjam os parâmetros citados.

Cabe ressaltar que os parâmetros estabelecidos são critérios mínimos com a finalidade exclusiva de averiguar se as eSF ou eAP com o uso de prontuário eletrônico estão enviando dados adequadamente. **Em hipótese alguma, os parâmetros citados devem ser confundidos com parâmetros assistenciais.**

Serão considerados para monitoramento a quantidade de dados enviados unicamente por meio de sistema de prontuário eletrônico e o preenchimento dos campos obrigatórios de acordo com modelo de informação da estratégia e-SUS APS para cada atendimento.

### 3.1- Parâmetros para o monitoramento de equipe informatizada

3.1.1 - Os dados deverão ser enviados regularmente (mensalmente).

3.1.2 - Haverá parâmetros mínimos de envio por consulta e atividade por categoria profissional de caráter mensal. Para eSF e eAP, foram estabelecidos parâmetros diferenciados levando em consideração a modalidade de cada equipe.

Para o ano de 2020, os parâmetros serão os que seguem abaixo:

Equipe de Saúde da Família (eSF)

Tipologia do município	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de Saúde da Família*	Parâmetros informatiza APS	fev-mar/ 2020	abr-mai/ 2020	jun/2020 em diante
Urbano	4.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	32	64	96
		Nº de consultas de enfermagem mensais	20	40	60
Intermediário adjacente e rural adjacente	2.750 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	22	44	66
		Nº de consultas de enfermagem mensais	14	28	42
Intermediário remoto e rural remoto	2.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	16	32	48
		Nº de consultas de enfermagem mensais	10	20	30

\*Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019

Equipe de Atenção Primária (eAP) Modalidade 1 (50% dos parâmetros utilizados para ESF)

Tipologia do município	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de Atenção Primária*	Parâmetros informatiza APS	fev-mar/ 2020	abr-mai/ 2020	jun/2020 em diante
Urbano	2.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	16	32	48
		Nº de consultas de enfermagem mensais	10	20	30
Intermediário adjacente e rural adjacente	1.375 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	11	22	33
		Nº de consultas de enfermagem mensais	7	14	21
Intermediário remoto e rural remoto	1.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	8	16	24
		Nº de consultas de enfermagem mensais	5	10	15

\*Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019

Equipe de Atenção Primária (eAP) Modalidade 2 (75% dos parâmetros utilizados para ESF)

Tipologia do município	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de Atenção Primária*	Parâmetros informatiza APS	fev-mar/ 2020	abr-mai/ 2020	jun/2020 em diante
Urbano	3.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	24	48	72
		Nº de consultas de enfermagem mensais	15	30	45
Intermediário adjacente e rural adjacente	2.063 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	16	33	49
		Nº de consultas de enfermagem mensais	10	21	31
Intermediário remoto e rural remoto	1.500 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	12	24	36
		Nº de consultas de enfermagem mensais	7	15	22

\*Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019

3.1.3 - Com relação ao preenchimento dos campos obrigatórios do modelo de informação, será considerado como parâmetro mínimo o preenchimento de 75% dos campos obrigatórios para cada atendimento realizado. Esse parâmetro será observado após 6 competências da publicação desta Nota Técnica (a partir de junho de 2020).

**Todos os parâmetros e períodos de tempo citados no item 3.1 terão como referência a data de publicação desta Nota Técnica, independentemente do momento em que o município fizer a adesão. Isto é, se o município fizer a adesão de uma equipe ao programa a partir de junho, deverá observar imediatamente os critérios citados acima.**

#### 4 - SUSPENSÃO DO RECURSO

O Ministério da Saúde suspenderá a transferência do incentivo mensal nos seguintes casos:

- Cadastro da eSF ou eAP no SCNES não conforme ao estabelecido, segundo item de adesão desta Nota Técnica;
- Ausência do envio de dados da Atenção Primária à Saúde, por meio de prontuário eletrônico, por três competências consecutivas. Esse envio pode ser de dados de qualquer profissional.
- Não alcance de parâmetros mínimos de envio dos dados da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, estabelecidos no plano de monitoramento do programa Informatiza APS, por três competências consecutivas. Isto é, não alcance dos números de consultas médicas E de consultas de enfermagem descritos no item 3.1.2 E o parâmetro de campos obrigatórios (item 3.1.3), observados os períodos dos referidos itens.
- Não alcance de algum dos parâmetros mínimos de envio dos dados da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, estabelecidos no plano de monitoramento do programa Informatiza APS, por seis competências consecutivas. Isto é, não alcance de consultas médicas **OU** de consultas de enfermagem descritas no item 3.1.2, mesmo que alternadamente, **OU** o parâmetro de campos obrigatórios (item 3.1.3), observados os períodos dos referidos itens.

O incentivo mensal referente ao programa Informatiza APS ficará suspenso até que as irregularidades sejam sanadas.

Além das hipóteses de suspensão previstas neste artigo, a transferência do incentivo mensal será definitivamente interrompida em caso de cancelamento automático da adesão ao programa Informatiza APS.

Para o programa Informatiza APS não haverá repasse retroativo, mesmo que os dados sejam enviados de maneira retroativa para corrigir erros passados. No entanto, essa correção pode evitar acúmulo de perda de dados para o cálculo de indicadores de outros programas do Ministério da Saúde e, por isso, não deve ser ignorada.

A suspensão do recurso do programa não suspende o repasse de custeio de outros programas do Ministério da Saúde, ou seja, o processo de suspensão será concebido de forma separada.

#### 5 - CANCELAMENTO DA ADESÃO AO PROGRAMA

O cancelamento da participação do programa Informatiza APS ocorrerá nos seguintes casos:

- A equipe que tiver a participação homologada não enviar dados por sistema de prontuário eletrônico no período de seis meses consecutivos após a publicação da portaria de homologação.
- A equipe ser suspensa durante seis competências consecutivas, por qualquer dos motivos apresentados no item de suspensão.

### 3. CONCLUSÃO

Sendo assim, esta **Nota Técnica nº 18/2019-CGIAP/DESF/SAPS/MS** torna público o plano de monitoramento do programa Informatiza APS do ano de 2020, conforme estabelecido no Art. 504-E da Portaria 2.983 de 11 de novembro de 2019.

**Lucas Alexandre Pedebos**

Coordenador-Geral de Informação da Atenção Primária

**Otávio Pereira D'Avila**

Diretor do Departamento de Saúde da Família

**Erno Harzheim**

Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Alexandre Pedebôs, Coordenador(a)-Geral de Informação da Atenção Primária**, em 19/12/2019, às 17:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Otávio Pereira D Avila, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 20/12/2019, às 07:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 20/12/2019, às 11:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0012809988** e o código CRC **DC9F3E31**.