



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde

NOTA METODOLÓGICA C1 - MAIS ACESSO

1. **INDICADOR**

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

2. **OBJETIVO**

2.1. O indicador tem como objetivo verificar o percentual de acesso de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS, bem como permitir a visualização de variações geográficas e temporais na oferta de atendimentos à demanda programada.

3. **FICHA DE QUALIFICAÇÃO**

N	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Mais Acesso à APS.
2	Título completo	Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS).
3	Palavras-chave	Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde; Acesso à Atenção Primária; Controle de Acesso.
4	Contextualização do indicador	Verifica o percentual de acesso de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS.
5	Conceitos importantes	<ul style="list-style-type: none">· Demanda programada: consiste no atendimento à pessoa com necessidade de ações programáticas individuais, direcionadas para os ciclos de vida, doenças e agravos prioritários e que necessitam de acompanhamento contínuo (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada).· Demanda espontânea: consiste no atendimento à pessoa com necessidade de saúde que exige atenção imediata, no mesmo dia, sem consulta previamente agendada (escuta inicial/orientação; consulta no dia; e atendimento de urgência). Essa necessidade se refere a um quadro de sofrimento agudo, com evolução de risco ou potencialidade de prevenção.
6	Objetivo	Verificar a relação de atendimentos de demanda programada realizados por profissionais da APS e o total de atendimentos realizados.
7	Uso/aplicabilidade	Analisar variações geográficas e temporais na oferta de atendimentos à demanda programada na Atenção Primária à Saúde, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal.
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal.
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral.
11	Dia de extração dos dados	SIAPS: 20º dia útil de cada mês. SCNES: A última competência válida.
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	Atendimentos por consulta programada/continuada e espontânea.
13	Período de acompanhamento	Mensal.
14	Entrada no acompanhamento	Pessoa com registro de atendimentos programados/continuados e/ou espontâneos.
15	Interrupção do acompanhamento	Não se aplica.
16	Boas práticas	Não se aplica.
17	Datas relevantes	Não se aplica.
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		

N	Título	Descrição
18	Unidade de medida	Percentual.
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não.
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE).
22	Polaridade	Não se aplica.
23	Fórmula de Cálculo	Numerador: Nº total de atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada). Denominador: Nº total de atendimentos por todos os tipos de demandas (espontâneas e programadas).
24	Método de cálculo	I. Regras Gerais: a) Identificação da pessoa assistida: · Nome, data de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) válido por pessoa, em conformidade com o Sistema de Cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde (CadSUS). b) Validação das equipes: · Serão consideradas equipes de Saúde da Família (eSF), e equipes de Atenção Primária (eAP), tipo 70 e 76, respectivamente, atendendo as condições previstas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024. c) CBO utilizados para o cálculo do indicador: · 2251-42 - Médico da Estratégia de Saúde da Família · 2251-70 - Médico Generalista · 2251-30 - Médico de Família e Comunidade · 2251-25 - Médico Clínico · 2252-50 - Médico Ginecologista e Obstetra · 2235-65 - Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família · 2235-05 - Enfermeiro d) Modelos de Informação da Estratégia e-SUS APS: · Modelo de informação de Atendimento Individual (MAI): considera o Atendimento Individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada), ou demanda espontânea (escuta inicial/ orientação; consulta no dia; e atendimento de urgência), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme códigos das equipes e CNES descritos.
25	Categorias de análise	Brasil, regiões, unidade federativa, municípios, CNES e INE.
26	Fonte de dados	· Siaps · SCNES
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	Uma equipe que apresenta baixa oferta de atendimentos programáticos/continuados pode estar desenvolvendo um modelo excessivamente centrado na demanda espontânea. Por outro lado, uma equipe que apresenta quase exclusivamente atendimentos programáticos/continuados pode não estar aberta à demanda espontânea.
28	Ano de referência	2024.
29	Indicadores relacionados	Não se aplica.
30	Parâmetro	Ótimo: > 50 e ≤ 70 Bom: > 30 e ≤ 50 Suficiente: > 10 e ≤ 30 Regular: ≤ 10 ou > 70
31	Classificação gerencial	Indicador de processo.
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade.
Limitações		
33	Limitações	Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico, assim como o envio tardio da informação pela gestão local.
Responsabilidades		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) e-mail: https://webatendimento.saude.gov.br/faq/saps

N	Título	Descrição
		Setor: Deaps/Saps/MS Telefone: (61) 3315- 9018
35	Técnica	Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade (CGESCO) e-mail: cgesco.desco@saude.gov.br Setor: Desf/Saps/MS Telefone: (61) 3315- 9053 Departamento de Saúde da Família (Desf) e-mail: desf@saude.gov.br Setor: Saps/MS Telefone: (61) 3315-9041

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição de atendimentos demandas programadas e espontâneas:** são considerados todos os atendimentos com campo de marcação no modelo de informação de Atendimento Individual, sendo o numerador a identificação do tipo de demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada); e o denominador a identificação do tipo de demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada) somadas ao tipo de demanda espontânea (escuta inicial/ orientação; consulta no dia; e atendimento de urgência), desde que registrados por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, conforme códigos INE e CNES descritos.

4.2. Para garantir que todos os municípios possam fazer o monitoramento da sua situação em relação a esses indicadores, acompanhar o progresso e fazer um cálculo preliminar dos seus resultados, serão considerados os modelos de informação publicados previamente pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, no âmbito do e-SUS APS, através do sítio eletrônico: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/sisab/docs/modelos/intro/>.

Quadro 01. Detalhamento para composição do indicador

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
Tipo de equipe	Tipo 70	Equipe de Saúde da Família (eSF)	40h
	Tipo 76	Equipe de Atenção Primária (eAP)	20h e 30h
CBO	2251-42	Médico da Estratégia de Saúde da Família	-
	2251-70	Médico Generalista	-
	2251-30	Médico de Família e Comunidade	-
	2251-25	Médico Clínico	-
	2252-50	Médico Ginecologista e Obstetra	-
	2235-65	Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	-
	2235-05	Enfermeiro	-
Modelo de informação	Registro de atendimento da Estratégia e-SUS APS	Modelo de Informação de Atendimento Individual, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos.	-

Esta nota revoga a NOTA METODOLÓGICA C1 - MAIS ACESSO (0050084955)

5. REFERÊNCIAS

CHÁVEZ, Giannina Marcela et al. Teorização da demanda por profissionais e usuários da estratégia saúde da família: espontânea, programada, reprimida. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, p. e20180331, 2021.

ESTEVAO, Túlio; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. Capacitação interprofissional sobre gestão da demanda, acolhimento e classificação de risco na Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 2, p. e12031-e12031, 2023.

MOURA, Ricardo Amorim de et al. Atendimento à demanda espontânea na Estratégia Saúde da Família: práticas e reflexões de um processo em construção. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, p. e320103, 2022.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos et al. Análise dos problemas vinculados aos padrões de qualidade da atenção primária no Distrito Federal. **Saúde em Debate**, v. 48, p. e8607, 2024.

NOTA DE RODAPÉ:

1. Na Seção 3, item 24 - c, foram incluídos os CBO 2251-25 - Médico Clínico e 2252-50 - Médico Ginecologista e Obstetra.

2. Na Seção 4, quadro 01, foram incluídos os CBO 2251-25 - Médico Clínico e 2252-50 - Médico Ginecologista e Obstetra.



Documento assinado eletronicamente por **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 23/06/2026, às 14:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 23/06/2026, às 19:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 24/06/2026, às 12:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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, informando o código verificador **0054814890** e o código CRC **C114323A**.

Referência: Processo nº 25000.137969/2025-22

SEI nº 0054814890

Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde - Deaps
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br