



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde  
Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária à Saúde

## NOTA TÉCNICA Nº 16/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

### NOTA METODOLÓGICA P1 - MAIS ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL

#### 1. INDICADOR

1.1. Mais Acesso à Atenção Primária Prisional

#### 2. OBJETIVO

2.1. Este indicador avalia o acesso das pessoas privadas de liberdade aos atendimentos na Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional. Ao medir a proporção de pessoas atendidas em relação ao total identificado pela equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP), o indicador possibilita acompanhar a capacidade do serviço em assegurar acesso à saúde, identificar possíveis barreiras e orientar o planejamento de ações que ampliem a cobertura, fortaleçam a equidade e qualifiquem a assistência oferecida.

#### 3. FICHA DE QUALIFICAÇÃO

Nº	Título	Descrição
<b>Contextualização do indicador</b>		
1	Título resumido	Mais Acesso à APP
2	Título completo	Mais Acesso na Atenção Primária Prisional
3	Palavras-chave	Acesso aos Serviços de Saúde; Acesso à Atenção Primária; Controle de Acesso; Equidade; Saúde Prisional; equipes de Atenção Primária Prisional.
4	Contextualização do indicador	O indicador refere-se ao monitoramento do acesso prestado à população privada de liberdade com vistas à prevenção de agravos e ao acompanhamento sistemático das condições de saúde.
5	Conceitos importantes	<p><b>Pessoas privadas de liberdade:</b> aquelas com idade superior a 18 anos e que estejam sob a custódia do Estado em caráter provisório ou sentenciados para cumprimento de pena privativa de liberdade ou medida de segurança, em celas físicas, conforme previsto no Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código Penal) e na Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal).</p> <p><b>Pessoas atendidas:</b> pessoas com registros de atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI) ou odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI).</p> <p><b>Pessoas identificadas pelas eAPP:</b> pessoas com registro de cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e/ou registro de atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI), atendimento odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI), atividade coletiva (Modelo de Informação de Atividade Coletiva - MIAC), vacinação (Modelo de Informação de Vacinação - MIV), procedimento (Modelo de Informação de Procedimentos - MIP) e marcadores de consumo alimentar (Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar - MIMCA).</p>

N°	Título	Descrição
6	Objetivo	Mensurar o percentual de pessoas identificadas pelas eAPP que receberam atendimento de profissionais médicas(os), enfermeiras(os) e/ou cirurgiãs(ões)-dentistas da APS no sistema prisional nos últimos 06 meses, em comparação com o total de pessoas privadas de liberdade no município.
7	Uso / aplicabilidade	Analisar variações geográficas e temporais na oferta de atendimentos individuais na Atenção Primária à Saúde no Sistema Prisional, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
<b>Regularidade do Indicador</b>		
8	Periodicidade da atualização	Mensal
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral
11	Dia de extração dos dados	Siaps: 20º dia de cada mês SCNES: última competência válida
<b>Escopo da base de dados de acompanhamento</b>		
12	Evento	Atendimentos individuais realizados por profissionais médicas(os), enfermeiras(os) e cirurgiãs(ões)-dentistas.
13	Período de acompanhamento	Mensal
14	Entrada no acompanhamento	Pessoa identificada a partir de qualquer contato assistencial realizado pela eAPP, nos últimos 12 meses.
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuárias(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção "Saída do cidadão do cadastro" com a marcação "Mudança de território".</li> <li>• Óbito no CadSUS</li> </ul>
16	Boas práticas	Não se aplica
17	Datas relevantes	Não se aplica
<b>Procedimentos para o desenvolvimento do indicador</b>		
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	Maior-melhor
23	Fórmula de Cálculo	<p><b>Numerador:</b> número de pessoas com atendimento individual realizados por profissionais médicas(os), enfermeiras(os) e cirurgiãs(ões)-dentistas nos últimos 06 meses.</p> <p><b>Denominador:</b> número total de pessoas privadas de liberdade identificadas pela eAPP nos últimos 12 meses.</p>

N°	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p><b>I. Regras Gerais:</b></p> <p><b>a) Identificação da pessoa assistida:</b> Nome, data de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).</p> <p><b>b) Validação das equipes:</b> Serão consideradas equipes de Atenção Primária Prisional, tipo 74, de 20h e 30h, atendendo as condições previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº6, de 28 de setembro de 2017.</p> <p><b>c) CBO utilizados para o cálculo do indicador:</b> 2251 - Médicos clínicos 2232 - Cirurgiões-dentistas 2235 - Enfermeiros e afins</p> <p><b>d) Modelos de Informação da Estratégia e-SUS APS considerados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI):</b> considera o Atendimento Individual presencial (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada, 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.</li> <li>• <b>Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (MIAOI):</b> considera o Atendimento Odontológico presencial (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada, 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.</li> </ul>
	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE.
26	Fonte de dados	Siaps SCNES
<b>Análise do indicador</b>		
27	Interpretação em saúde	Uma equipe que apresenta baixa oferta de atendimentos pode indicar fragilidades na execução das ações de boas práticas em saúde, o que pode comprometer a detecção precoce e o manejo adequado das doenças e agravos. Essa situação aumenta o risco de agravamento de casos clínicos e prejudica a continuidade do cuidado. Além disso, a deficiência na promoção da saúde em unidades prisionais pode acarretar impactos significativos, tanto na saúde individual das pessoas privadas de liberdade quanto na saúde coletiva, considerando o elevado potencial de disseminação de doenças em ambientes de confinamento e a vulnerabilidade social dessa população.
28	Ano de referência	2025
29	Indicadores relacionados	Não se aplica
30	Parâmetro	Ótimo: > 75 e ≤ 100 Bom: > 50 e ≤ 75 Suficiente: > 25 e ≤ 50 Regular: ≤ 25
31	Classificação gerencial	Indicador de processo
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade
<b>Limitações</b>		

N°	Título	Descrição
33	Limitações	Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação de atendimento, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde da eAPP no prontuário eletrônico, o envio tardio da informação pela gestão local, assim como a inexistência de prontuário eletrônico. Outro aspecto que pode limitar o resultado é a utilização de sistemas de informação em saúde gerenciados pela administração penitenciária, impossibilitando o monitoramento pela gestão de saúde local. A alta rotatividade da população privada de liberdade nas unidades prisionais pode ser uma barreira para o rastreamento oportuno e o acompanhamento do tratamento.
<b>Responsabilidades</b>		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) Setor: Deaps/Saps/MS e-mail: <a href="mailto:cgiad@saude.gov.br">cgiad@saude.gov.br</a> Telefone: (61) 3315- 9018
35	Técnica	<p>Coordenação de Atenção às Pessoas em Conflito com a Lei (COAPC) Setor: CGAEQ/Desf/Saps e-mail: <a href="mailto:saudeprisional@saude.gov.br">saudeprisional@saude.gov.br</a> Telefone: (61) 3315-8851</p> <p>Coordenação-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde (CGAEQ) Setor: Desf/Saps e-mail: <a href="mailto:cgaeq@saude.gov.br">cgaeq@saude.gov.br</a> Telefone: (61) 3315-8840</p> <p>Departamento de Saúde da Família (Desf) Setor: Saps/MS e-mail: <a href="mailto:desf@saude.gov.br">desf@saude.gov.br</a> Telefone: (61) 3315-9041</p>

#### 4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição de atendimento individual:** são considerados no numerador todos os atendimentos com campo de marcação no Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI), por profissionais médicas(os) e enfermeiras(os) ou no Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI por profissionais cirurgiãs(ões)-dentistas nos últimos 06 meses.

4.2. **Definição de pessoa identificada pela eAPP:** são considerados no denominador todas as pessoas com registro de cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e/ou registro de atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI), atendimento odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI), atividade coletiva (Modelo de Informação de Atividade Coletiva - MIAC), vacinação (Modelo de Informação de Vacinação - MIV), procedimento (Modelo de Informação de Procedimentos - MIP) e marcadores de consumo alimentar (Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar - MIMCA).

4.3. 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 do Ministério da Saúde, no âmbito da estratégia 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 74	Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP)	20h e 30h
CBO	2251	Médicos clínicos	-
	2232	Cirurgiões-dentistas	-
	2235	Enfermeiros e afins	-
Modelo de informação	Registro de atendimento da Estratégia e-SUS APS	Modelo de Informação de Atendimento Individual ou Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos	-

### 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 3 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 22 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais. **Dados estatísticos do sistema penitenciário: 18.º ciclo SISDEPEN - período de referência: janeiro a junho de 2025**. Relatório do 1º semestre de 2025. Brasília, 2025.

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.

ESTEVÃO, 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.

RINALDI FUKUSHIMA, André et al. SAÚDE GERAL DO SISTEMA CARCERÁRIO. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 18, n. 1, 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 18:39, 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 **Lilian Silva Gonçalves, Coordenador(a)-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 19:50, 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 Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 19:51, 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, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família substituto(a)**, em 19/01/2026, às 20:43, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0052992815** e o código CRC **45A98C1E**.