



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária  
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade

NOTA TÉCNICA Nº 30/2025-CGESCO/DESCO/SAPS/MS

**1. COMPONENTE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL**

1.1. Esta Nota tem como objetivo detalhar o disposto na Seção II da [Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017](#) (redação dada pela [Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024](#)), que institui a atual metodologia de cofinanciamento federal para o Piso de Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e atualizar as orientações contidas na Nota Metodológica Nº 0045262248/2024.

**2. CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. O componente de vínculo e acompanhamento territorial visa promover o aprimoramento da territorialização, a análise epidemiológica e demográfica da população adscrita e seu cuidado em saúde pelas equipes da APS, por intermédio da qualificação do cadastro e melhoria do atendimento à população. Além de possibilitar a melhora dos processos de gestão e acompanhamento, e incentivar a avaliação dos usuários. Dessa forma, tem potencial de contribuir para a redução das barreiras de acesso e para o aprimoramento da qualidade do cuidado oferecido à população atendida.

2.2. É importante destacar que o cálculo do componente de vínculo e acompanhamento territorial leva em consideração o número de pessoas vinculadas às eSF ou às eAP, observando os seguintes critérios:

- a) Características de vulnerabilidade socioeconômica de pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família – PBF ou do Benefício de Prestação Continuada – BPC;
- b) Características demográficas que abrangem pessoas com idade até 5 anos incompletos (4 anos 11 meses e 29 dias) e com sessenta anos ou mais;
- c) Qualificação das informações cadastrais, caracterizada pela completude e atualização dos registros das pessoas no Sistema de Informação em Atenção Primária à Saúde (Siaps);
- d) Número de pessoas acompanhadas pelas eSF, eAP, equipe de Saúde Bucal (eSB) e equipes Multiprofissionais (eMulti); e
- e) Satisfação das pessoas atendidas ou acompanhadas pelas eSF, eAP, eSB e eMulti.

2.3. Para tanto, este componente incorpora conceitos relacionados ao cadastro e ao acompanhamento, realizados pelas eSF, eAP, eSB e eMulti, das pessoas vinculadas às eSF e às eAP.

2.4. As definições dos modelos de informação bem como os requisitos de validação<sup>1</sup> para fins de cadastro e acompanhamento da população estão disponíveis no site Siaps, no contexto da Estratégia e-SUS APS, por meio do endereço <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/siaps/>.

2.5. No e-SUS APS o cadastro é dividido em duas categorias — Cadastro Individual e Cadastro Domiciliar e Territorial — e permite a coleta de dados específicos sobre os cidadãos e seus domicílios, integrando essas informações ao território de responsabilidade da equipe. Esse processo é essencial para a identificação de necessidades e a promoção de intervenções mais eficazes na Atenção Primária, possibilitando o planejamento e a gestão das ações de saúde.

2.6. A partir da publicação da [Portaria SAPS/MS nº 161, de 10 de dezembro de 2024](#), a qual estabelece a metodologia de cálculo do componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial, entram em vigor os seguintes conceitos relacionados ao cadastro e ao acompanhamento da população:

2.6.1. **Pessoa cadastrada:** aquela que possui cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e cumpre integralmente os requisitos de validação do Siaps. Destaca-se que o cadastro rápido, simplificado no módulo do cidadão, não é considerado válido para aferição deste componente.

2.6.2. **Pessoa com cadastro completo:** aquela que possui cadastro individual (MICI) e cadastro domiciliar e territorial (Modelo de Informação de Cadastro Domiciliar e Territorial - MICDT) e atende integralmente aos requisitos de validação do Siaps.

2.6.3. **Pessoa com cadastro atualizado:** aquela com informações incluídas ou modificadas nos últimos dois anos (24 meses), até o último mês do quadrimestre avaliado, contados a partir da inclusão ou última alteração no sistema.

2.6.3.1. A atualização do cadastro é avaliada separadamente para cada tipo de cadastro. Assim, caso a pessoa tenha atualização apenas no cadastro individual dentro dos últimos 24 meses, mas não no cadastro domiciliar e territorial, será considerado atualizado apenas o cadastro individual.

2.6.3.2. Ressalta-se que o prazo de dois anos (24 meses) para a atualização dos dados cadastrais no Siaps foi definido em conformidade com o estabelecido para o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico)<sup>2</sup>, permitindo integração entre as políticas sociais.

2.6.4. **Pessoa acompanhada:** aquela que apresenta mais de um contato assistencial com profissional de saúde no período de um ano (12 meses), a partir do último mês do quadrimestre avaliado, sendo necessário que pelo menos um desses contatos seja uma prática de cuidado, podendo ser atendimento individual, coletivo e/ou domiciliar. Entende-se por, no mínimo, mais de um contato assistencial com profissional de saúde: prática de cuidado combinada com procedimento ou prática de cuidado combinada com outra prática de cuidado.

2.6.4.3. a) **Procedimentos** – compreende os registros das ações realizadas na APS, incluindo vacinação (Modelo de Informação de Vacinação - MIV) e demais procedimentos previstos no Modelo de Informação de Procedimento (Modelo de Informação de Procedimento - MIP).

2.6.4.4. b) **Práticas de Cuidado** – compreende o conjunto de ações realizadas pelas equipes de APS no território, incluindo registros de atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI), de atendimento odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI), de atividade coletiva (Modelo de Informação de Atividade Coletiva - MIAC), de marcadores de consumo alimentar (Modelo de Informação de Marcadores de

Consumo Alimentar - MIMCA) e de visita domiciliar e territorial (Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial - MIVDT).

2.6.5. **Vinculação da pessoa à equipe:** ocorre mediante o cadastro e o acompanhamento da pessoa, segundo os conceitos de pessoa cadastrada e de pessoa acompanhada já apresentados nesta Nota Metodológica, sendo o acompanhamento uma etapa sequencial e complementar da formação do vínculo. O cadastro territorializa e identifica a população, enquanto o acompanhamento consolida a continuidade do cuidado. Para os casos de pessoas cadastradas e acompanhadas em mais de uma equipe, serão adotados os critérios de desempate apontados na Seção “3. Apresentação da Metodologia de Cálculo” desta Nota Metodológica.

3. **APRESENTAÇÃO DA METODOLOGIA DE CÁLCULO**

3.1. O componente de vínculo e acompanhamento territorial está estruturado em duas dimensões: **Dimensão Cadastro** e **Dimensão Acompanhamento**. A seguir, apresenta-se a metodologia de cálculo aplicada a cada uma dessas dimensões, por meio de um passo a passo.

3.2. A Dimensão Cadastro corresponde a 30% do valor total do escore final (até 3 pontos), enquanto a Dimensão Acompanhamento representa 70% (até 7 pontos), totalizando até 10 pontos no escore final do componente, considerando as duas dimensões.

3.3. **Dimensão Cadastro:**

3.4. **Passo 1:** contabilizar o número de pessoas cadastradas.

a) Serão considerados exclusivamente os cadastros realizados por meio do cadastro individual, incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses), até o último mês do quadrimestre avaliado;

b) Não serão considerados para o cálculo os usuários cujo cadastro individual contenha o registro "Fora de Área (FA)";

c) Não serão considerados para o cálculo os usuários cujo cadastro individual contenha o registro “Mudança de território”;

d) Será aplicado o fator de multiplicação, conforme quadro a seguir:

Tipos de cadastro/modelo de informação	Fator de multiplicação
Pessoas identificadas (por meio apenas do cadastro rápido, do atendimento individual ou de outras formas de entrada no sistema)	Não será considerado
Cadastro individual (MICI)	0.75
Cadastro individual e cadastro domiciliar e territorial (MICI + MICDT)	1.5

e) Caso o cadastro domiciliar e territorial não tenha sido incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses), será considerado o valor do fator de multiplicação apenas do cadastro individual (0,75).

3.5. **Passo 2:** após aplicação do fator de multiplicação, calcular o resultado do cadastro (índice ponderado cadastro):

$$X = \frac{\left( \frac{N^{\circ} \text{ de pessoas com cadastro individual} \times 0,75}{\text{População parâmetro da equipe ou População IBGE}} \right) + \left( \frac{N^{\circ} \text{ de pessoas com cadastro individual e com cadastro domiciliar e territorial} \times 1,5}{\text{População parâmetro da equipe ou População IBGE}} \right)}{\times 100}$$

a) O parâmetro varia de acordo com a equipe (eSF, eAP 30 horas, eAP 20 horas) e com o porte populacional do município, conforme Anexo XCIX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, que define a faixa de pessoas vinculadas e acompanhadas por equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária à Saúde. A seguir, apresenta-se o quadro correspondente:

Porte Populacional	eSF	eAP 30h	eAP 20h
1- Até 20 mil	2.000	1.500	1.000
2- Acima de 20 mil até 50mil	2.500	1.875	1.250
3- Acima de 50 mil até 100 mil	2.750	2.063	1.375
4 - Acima de 100 mil	3.000	2.250	1.500

b) Para municípios cuja população seja inferior ao parâmetro de pessoas vinculadas às equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, será utilizada, em substituição a esse parâmetro, a população atualizada conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme previsto no art. 12-Q, da Seção V-A, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 (redação dada pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024).

3.6. **Passo 3:** De acordo com o resultado, identificar o escore na classificação conforme abaixo:

Resultado Cadastro	Escore X	Classificação
>85	3,00	Ótimo
65 a 84,9	2,25	Bom
45 a 64,9	1,50	Suficiente
<45	0,75	Regular

3.7. Destaca-se, conforme § 5º do art. 11, da Seção II, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 (redação dada pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024):

“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”.

3.8. **Dimensão Acompanhamento**

3.9. **Passo 1:** contabilizar o número de pessoas que atendam a definição de acompanhamento, dentro do período de 12 meses , e que possuam cadastro individual (MCI) **ou** cadastro individual e cadastro domiciliar e territorial (MCI + MICDT).

3.10. **Passo 2:** Ponderar os critérios de vulnerabilidade, considerando a tabela abaixo:

Vulnerabilidade			
Sem critérios	Com critérios		
	Pessoa Idosa ou Criança	BPC ou PBF	Pessoa idosa ou Criança + BPC ou PBF
1.0	1.2	1.3	2.5

Número de pessoas acompanhadas sem critério  $\times 1,0 = \mathbf{A}$

Número de pessoas acompanhadas idosas ou crianças  $\times 1,2 = \mathbf{B}$

Número de pessoas acompanhadas beneficiárias do PBF ou BPC  $\times 1,3 = \mathbf{C}$

Número de pessoas acompanhadas pessoa idosa ou crianças e beneficiárias do PBF ou BPC  $\times 2,5 = \mathbf{D}$

3.11. **Passo 3:** Após aplicação da ponderação, calcular o resultado do acompanhamento (índice ponderado acompanhamento):

$$Y = \frac{(A + B + C + D)}{\text{População de parâmetro da equipe ou IBGE}} \times 100$$

3.12. **Passo 4:** De acordo com o resultado, identificar o escore na classificação conforme abaixo:

Resultado Acompanhamento	Escore Y	Classificação
>85	7,00	Ótimo
65 e 84,9	5,25	Bom
45 a 64,9	3,50	Suficiente
<45	1,75	Regular

3.13. **Satisfação do Usuário:** as equipes que tiverem a população atendida e seu usuário avaliar o atendimento no aplicativo 'Meu SUS Digital' receberão uma pontuação extra, que será acrescida ao escore da dimensão acompanhamento.

a) As equipes que apresentarem avaliações de usuários inferior a 5% do total de atendimentos da equipe, terão um valor de 0,15 (quinze centésimos) acrescido ao escore da dimensão acompanhamento. Nos casos em que as equipes alcançarem 5% ou mais dos atendimentos

avaliados, será acrescido 0,30 (trinta centésimos) ao escore da dimensão acompanhamento. O acréscimo poderá atingir o escore total até o máximo de 7,00 (sete), sendo desconsiderado o excedente. O universo considerado será o total de atendimentos registrados no Siaps pela equipe no quadrimestre avaliado.

b) Para acréscimo na pontuação da equipe, não será levada em consideração se a avaliação de satisfação realizada pelo usuário for positiva ou negativa, uma vez que o objetivo é potencializar a participação com o intuito de qualificar os serviços de saúde por meio dos interesses do usuário. O envolvimento da comunidade no processo de avaliação e feedback, contribui para construção um sistema de saúde mais responsivo e centrado no usuário, possibilitando que as experiências das pessoas atendidas sejam ouvidas e consideradas.

3.14. **Resultado Final:** Somar os escores do cadastro e acompanhamento: Escore de X + Escore de Y = Escore Final. Classificar o Escore final conforme o quadro abaixo:

Escore Final	Classificação Final
>8,5	Ótimo
7 a 8,5	Bom
5,0 e 6,9	Suficiente
<5,0	Regular

3.15. Na hipótese do usuário ter sido cadastrado por mais de uma equipe, serão adotados os seguintes critérios de desempate do vínculo, na ordem abaixo, em caso de empate:

- 1º - Maior número de atendimentos no período de um ano;
- 2º - Atendimento mais recente;
- 3º - Cadastro mais atualizado.

## 4. CONCLUSÃO

4.1. A implementação do componente de vínculo e acompanhamento territorial objetiva induzir cuidado em saúde e acompanhamento pelas equipes da APS. A metodologia descrita, baseada nos conceitos de territorialização, vínculo e corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde, através da descrição dos usuários por meio do cadastro e acompanhamento, enfatiza a importância de um olhar diferenciado para as pessoas em maior situação de vulnerabilidade. O objetivo é otimizar a gestão do cuidado, tornando-o eficaz, resolutivo e integral, ou seja, um cuidado alinhado às reais necessidades dos indivíduos, considerando aspectos sociais, econômicos e de saúde, bem como o território em que vivem.

### NOTA DE RODAPÉ:

1. Serão considerados cadastros de pessoas únicas identificadas corretamente, e enviadas dentro do período de recebimento de dados estabelecido pelo SISAB. São necessárias a indicação de CNS ou CPF e Data de Nascimento idêntica ao registro do CADSUS. Além disso, são realizadas validações específicas para o SISAB, sendo necessária a indicação correta de CNS e CBO válidos e associados ao profissional que realizou o cadastro/atendimento, e a indicação do CNES e INE válidos, ativos e associados ao estabelecimento e equipe qual o profissional e usuário são vinculados. Estas informações são verificadas e validadas uma única vez, e se aprovadas contabilizarão para o custeio do componente.

2. Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022, Art. 12.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 23/09/2025, às 10:04, 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 Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 23/09/2025, às 10:16, 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 **0049700833** e o código CRC **4D24FEE0**.

**Referência:** Processo nº 25000.178857/2024-41

SEI nº 0049700833

Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária - DESCO  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)