



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA-ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE DIGITAL, INOVAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE - GERSDIIS/SES

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 01/2026-GERSDIIS/GERAPS/SAPAPVS/SES

1. ASSUNTO

Descrição dos critérios e da metodologia de pontuação dos indicadores utilizados na classificação e premiação dos municípios no 2º ciclo do Programa Cuidar de Todos, em conformidade com o normativo e o Caderno de Diretrizes do referido programa.

2. OBJETIVO

Apresentar os critérios de pontuação dos indicadores utilizados na classificação e premiação dos municípios maranhenses no 2º ciclo do Programa Cuidar de Todos. Destina-se a profissionais de saúde e gestores municipais e regionais do Estado do Maranhão, detalhando indicadores prioritários, pontuação extra e critério de desempate. A metodologia baseia-se no alcance de metas pactuadas em três principais indicadores de avaliação da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde: as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, a Cobertura Vacinal e a Cobertura de pré-natal. Elabora-se para facilitar a compreensão, garantir transparência e assegurar a correta aplicação do normativo do programa.

3. JUSTIFICATIVA

A presente Nota Técnica decorre da necessidade de sistematizar e explicitar a metodologia de pontuação dos indicadores utilizados na classificação e premiação dos municípios no 2º ciclo do Programa Cuidar de Todos, conforme previsto após a publicação do Caderno de Diretrizes (Maranhão, 2025a) e da Lei nº 12.694 de 30 de outubro de 2025 (Maranhão, 2025b), a qual institui o Programa Cuidar de todos, no Estado do Maranhão.

A Nota técnica foi elaborada para esclarecer e padronizar a compreensão dos critérios e da metodologia de pontuação utilizados na classificação e premiação dos municípios no 2º ciclo do Programa Cuidar de Todos, assegurando transparência e alinhamento ao normativo e ao Caderno de Diretrizes.

Identificou-se a necessidade de uniformizar interpretações sobre o cálculo da pontuação, em razão do conjunto de indicadores avaliados e da inclusão de etapas adicionais de pontuação extra.

A avaliação concentrou-se no alinhamento técnico-operacional dos critérios de pontuação, assegurando clareza, transparência e reprodutibilidade do processo. Destacam-se a atualização da fonte de dados do indicador de pré-natal, do SIAPS para o SINASC, em razão da descontinuidade da disponibilidade do dado, e o detalhamento da seleção do numerador do indicador de ICSAP. As medidas adotadas representam aprimoramento técnico, com base em evidências científicas consolidadas e no uso de sistemas oficiais de informação. Como providência, a gestão estadual do programa emite esta Nota Técnica para apresentar aos gestores e profissionais de saúde quanto à aplicação padronizada dos critérios de pontuação.

4. DESCRIÇÃO

Com o objetivo de facilitar a compreensão dos critérios utilizados no cálculo da pontuação dos municípios no âmbito do Programa Cuidar de Todos, foi apresentada a descrição a seguir, que sistematiza e organiza

os elementos considerados na definição da pontuação, classificação e premiação dos municípios no segundo ciclo do programa:

4.1 Alcance da meta em três indicadores prioritários:

- 1) Proporção de nascidos vivos de mães com 07 consultas de pré-natal;
- 2) Cobertura vacinal em crianças menores de um ano de idade; e
- 3) Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em Saúde (ICSAP).

A soma da pontuação dos três indicadores de esforço prioritários totalizará 100 pontos para os municípios que atingirem simultaneamente as metas dos três indicadores, compostos por:

- a) 30 pontos para o alcance da meta de 70% dos nascidos vivos de mães com pelo menos sete (07) consultas de pré-natal;
- b) 30 pontos para o alcance da meta de cobertura vacinal das 08 (oito) vacinas que compõem o indicador, simultaneamente: cobertura $\geq 90\%$ para BCG e Rotavírus, e $\geq 95\%$ para Hepatite B, Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica 10-valente, Meningocócica C e Febre Amarela em crianças menores de 1 ano;
- c) 40 pontos para o alcance da meta de até 20% do total de internações hospitalares por condições sensíveis à APS.

Observação 1: A maior pontuação atribuída ao indicador de ICSAP se deve por ser um indicador de resultado que sintetiza a efetividade e a resolutividade global da Atenção Primária à Saúde, com impacto direto na morbimortalidade e nos custos do sistema de saúde.

Observação 2: O município que não tiver atingido a meta em nenhum dos 3 indicadores de esforço totalizará ZERO (0) pontos.

4.2 Pontuação extra:

O desempenho em dois eixos estratégicos pode tornar o município elegível a receber até duas pontuações extras de 5% cada. Esses acréscimos são calculados sobre o total de pontos obtidos nos três indicadores de esforço apresentados anteriormente e envolve o alcance das metas em dois eixos:

- a) Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS):

Assim, caso o município atinja as metas do quantitativo de indicadores monitorados, conforme porte populacional, será acrescida uma pontuação extra de 5% sobre o total obtido na etapa anterior, referente aos indicadores prioritários.

Número da população	Estrato do Porte populacional	Nº de indicadores a alcançar
<= 10.000	1	6
10.001-30.000	2	7
30.001-50.000	3	8
50.001-100.00	4	9
>100.000	5	11

*Fonte: Brasil, 2024.

Por exemplo: um município que tenha alcançado 100 pontos (atingindo as metas dos três indicadores de esforço) e seja elegível à pontuação extra pelo critério do PQA-VS receberá 5 pontos adicionais,

totalizando 105 pontos.

b) Itens de macroprocessos da Atenção Primária avaliados na etapa de Implementação do Planifica Maranhão:

Caso o município tenha cumprido a meta avaliativa de 70% dos macroprocessos e microprocessos classificados, avaliados da sua Unidade Laboratório, como satisfatório e muito satisfatório do total de itens avaliados, também será somada a pontuação extra de 5% em relação à pontuação total obtida na etapa anterior, relativa aos indicadores de esforço.

A avaliação desse indicador está condicionada ao cumprimento de requisitos metodológicos específicos, relacionados à organização dos macroprocessos da Atenção Primária à Saúde.

A avaliação será realizada com base na Unidade Laboratório (UL) de cada município, utilizando um instrumento padronizado de autoavaliação dos macroprocessos e microprocessos, disponibilizado na plataforma e-Planifica, disponível no link: <https://planificasus.com.br/>.

Por exemplo: um município que tenha alcançado 100 pontos (atingindo as metas dos três indicadores de esforço) e seja elegível à pontuação extra pelo critério do processo de Planificação receberá 5 pontos adicionais, totalizando 105 pontos.

4.3 Critério de desempate:

A adoção de critério de desempate baseado na participação e aprovação de profissionais em cursos de qualificação reconhece a educação permanente como estratégia de fortalecimento da gestão e da atenção à saúde.

Assim, caso persista igualdade na pontuação após a contabilização das etapas anteriores, será adotado como critério de desempate a participação dos profissionais dos municípios nos cursos de qualificação ofertados pela Escola de Saúde Pública do Maranhão, a saber: *Curso de Qualificação do pré-natal na Atenção Primária a Saúde e Boas Práticas na Gestação, Puerpério e amamentação na Atenção Primária à Saúde*.

Para esse fim, será considerado o número de profissionais com cursos concluídos e aprovados nos referidos cursos no período de janeiro de 2025 a fevereiro de 2026, sendo classificado em melhor posição o município que apresentar o maior quantitativo de profissionais com cursos concluídos e aprovados.

Se ainda persistir o empate, ficará em melhor posição o município que respectivamente atingir a meta de cobertura vacinal para o maior número de vacinas em crianças menores de um ano, aquele município que se aproximar mais da meta do indicador de pré-natal e por fim, ficará em melhor posição aquele município que mais se aproximar da meta do indicador de ICSAP.

4.4 Da divulgação do resultado:

A divulgação do resultado do concurso referente ao 2º ciclo do Programa Cuidar de Todos ocorrerá no 3º Congresso Cuidar de Todos, a ser realizado nos dias 24, 25 e 26 de março de 2026, em São Luís-MA, sob organização da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES-MA).

O resultado do concurso será formalizado por meio de documento técnico oficial da SES-MA, estruturado por Unidade Regional de Saúde, contendo o detalhamento da pontuação obtida e a identificação dos municípios premiados, em observância aos princípios da transparência e da publicidade administrativa.

4.5 Observações quanto à coleta e cálculo dos indicadores

4.5.1. Os dados dos indicadores prioritários são provenientes de Sistemas de Informações oficiais do Ministério da Saúde, que refletem o desempenho municipal com base nos bancos de dados do ano de 2025, com a última atualização disponível em dados coletados em 10 março de 2026.

4.5.2. O método de cálculo e da fonte de dados do indicador de pré-natal foi revisado. Assim, a fonte de dados passou do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) para o Sistema de

Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), devido à descontinuidade da disponibilidade do dado de gestantes pelo Ministério da Saúde (Apêndice 1).

4.5.3. O detalhamento da seleção dos códigos CID utilizados para identificar a proporção de ICSAP (Apêndice 2).

4.5.4. O dado do indicador do PQA-VS será referente ao ano de 2024, com o resultado final publicado pelo Ministério da Saúde pela Portaria GM/MS nº 8.476, de 20 de outubro de 2025. Será considerado como indicador alcançado, aquele município que atingiu as metas do quantitativo mínimo de indicadores, conforme o porte populacional, segundo as orientações da Cartilha, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2025/pqa-vs-novo-digital.pdf>

4.5.5. O dado do indicador da Planificação para os municípios da Macro Leste são referentes ao 3º Ciclo dessa estratégia e para os municípios da Macro Norte e Sul são referentes ao 1º Ciclo dessa estratégia, com dados inseridos no e-SUS Planificada no período de 2024-2026, com a última atualização disponível em dados coletados em 10 de março de 2026.

4.5.6. Como parte do processo de monitoramento e divulgação de dados em saúde, os painéis dos indicadores do Programa disponibilizados na plataforma Monitora Saúde (Maranhão, 2026) - <https://monitora.saude.ma.gov.br/> - foram aperfeiçoados, com melhorias na visualização, no layout e na sinalização de alertas por cores, permitindo acompanhamento mais claro e efetivo do alcance das metas.

4.5.7. O apêndice 3 apresenta a metodologia da pontuação com exemplo de um caso hipotético.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta Nota Técnica apresenta e sistematiza a metodologia de pontuação dos indicadores do 2º ciclo do Programa Cuidar de Todos, em conformidade com o normativo vigente. A adoção das orientações aqui estabelecidas assegura transparência, padronização e reprodutibilidade do processo de classificação e premiação dos municípios, contribuindo para o fortalecimento do monitoramento, da gestão e das ações de saúde.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Caderno de Indicadores PQA-VS 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Cartilha do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2025/pqa-vs-novo-digital.pdf>.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde. **Diretrizes do 2º ciclo para o Programa Cuidar de Todos**. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde, [2025a]. Disponível em: [https://cuidardetodos.saude.ma.gov.br/pages/doc/CUidar_de_Todos_V3_31.07%20\(2\)%20\(1\).pdf](https://cuidardetodos.saude.ma.gov.br/pages/doc/CUidar_de_Todos_V3_31.07%20(2)%20(1).pdf). Acesso em: 2 fev. 2026.

MARANHÃO. **Lei nº 12.694, de 30 de outubro de 2025**. Dispõe sobre a alteração da Lei nº 12.042, de 18 de setembro de 2023, a qual institui o Programa Cuidar de Todos, no Estado do Maranhão. Diário Oficial do Estado do Maranhão, São Luís, 30 out. 2025b.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde. **Monitora Saúde**. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://monitora.saude.ma.gov.br/>. Acesso em: 2 fev. 2026.

7. ANEXOS/APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Ficha do indicador de Proporção de nascidos vivos de mães com 07 consultas de pré-natal

NOME DO INDICADOR	PROPORÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS DE MÃES COM PELO MENOS 07 (SETE) CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS
Diretriz Nacional	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.
Objetivo Nacional	Mensurar a proporção de nascidos vivos de mães que realizaram o número de consultas preconizadas em relação à quantidade de nascidos vivos. Avaliar a cobertura de acompanhamento pré-natal, garantindo que as gestantes recebam o cuidado necessário para uma gestação saudável.
Meta	Alcançar 70% dos nascidos-vivos de mães que completem o mínimo de sete (07) consultas de pré-natal.
Relevância do Indicador	Avaliar o acesso ao acompanhamento pré-natal e subsidiar o planejamento, a gestão e a avaliação da assistência são a relevância deste indicador. Ao permitir a identificação e intervenção precoce de riscos, o acesso a uma referência hospitalar acolhedora e a qualificação da assistência ao parto, este indicador é determinante para a saúde materno-infantil, com alto potencial para reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal.
Interpretação do Indicador	Este indicador avalia a proporção de nascidos vivos de mães que receberam o mínimo de sete consultas pré-natal recomendadas pelo Ministério da Saúde, em relação ao total de nascidos vivos no município. Ele é um importante marcador da qualidade da assistência à saúde da mulher, visto que o pré-natal desempenha um papel fundamental na prevenção e detecção precoce de condições patológicas maternas e fetais, contribuindo para uma gestação saudável e a minimização de riscos para a gestante e o bebê.
Método de Cálculo	Numerador: número absoluto de nascidos vivos de mães com registro de pelo menos 7 (sete) consultas de pré-natal. Denominador: número total de nascidos-vivos Fator de multiplicação: 100
Fonte	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Periodicidade para monitoramento: mensal Periodicidade de divulgação: mensal Periodicidade para avaliação: anual
Responsáveis pelo Envio¹, Divulgação^{2,3} e Monitoramento^{1,4}	1. Coordenação de Atenção à Saúde das Mulheres 2. Coordenação do Programa Cuidar de Todos 3. Gerência de Saúde Digital, Inovação e Informação em Saúde 4. Gerência de Atenção Primária em Saúde.

APÊNDICE 2 – Descrição do cálculo do indicador de Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)

· Cálculo do indicador

Trata-se de uma proporção onde o numerador é o número de internações hospitalares de residentes financiadas pelo SUS por condições sensíveis à Atenção Primária e o denominador é o número total de internações hospitalares de residentes financiadas pelo SUS, excluindo as internações com diagnósticos relacionados aos partos (CID-10: O80-O84), multiplicado por 100.

As internações por partos são excluídas por representarem um desfecho natural da gestação e serem influenciados pela taxa de fecundidade. Além disso, sua tendência está relacionada a eventos exclusivos de mulheres e não necessariamente ao desempenho do sistema de saúde.

A fonte de informação utilizada para o cálculo do indicador é o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS). Portanto, não são consideradas as internações hospitalares que não foram pagas pelo SUS, como as realizadas pelos planos de saúde ou pagas pelo próprio usuário.

· Seleção das ICSAP

A seleção das ICSAP para tabulação foi feita com base na Lista Brasileira (Portaria SAS/MS nº 221/2008). A lista inclui tanto códigos gerais da CID-10 sem decimais (3 dígitos) quanto códigos mais específicos com decimais (4 dígitos). No processo de codificação, foi realizada a inclusão das categorias de 3 dígitos e de suas subcategorias de 4 dígitos. Por exemplo, onde consta o código A36 na portaria, foram selecionados o código A36 e as suas subcategorias de códigos A36.0, A36.1, A36.2, A36.3, A36.8 e A36.9. A lista completa dos códigos CIDs incluídos como causas sensíveis à APS estão listados abaixo:

A36 | A36.0 | Difteria faríngea

A36 | A36.1 | Difteria nasofaríngea

A36 | A36.2 | Difteria laríngea

A36 | A36.3 | Difteria cutânea

A36 | A36.8 | Outras difterias

A36 | A36.9 | Difteria não especificada

A37 | A37.0 | Coqueluche por Bordetella pertussis

A37 | A37.1 | Coqueluche por Bordetella parapertussis

A37 | A37.8 | Outras coqueluches

A37 | A37.9 | Coqueluche não especificada

A46 | A46 | Erisipela

A50 | A50 | Sífilis congênita

B05 | B05.0 | Sarampo com encefalite

B05 | B05.1 | Sarampo com meningite

B05 | B05.2 | Sarampo com pneumonia

B05 | B05.3 | Sarampo com otite média

B05 | B05.4 | Sarampo com complicações intestinais

B05 | B05.8 | Sarampo com outras complicações

B05 | B05.9 | Sarampo sem complicações

B06 | B06.0 | Rubéola com complicações neurológicas

B06 | B06.9 | Rubéola sem complicações

B26 | B26.0 | Orquite por caxumba

B26 | B26.1 | Meningite por caxumba
 B26 | B26.2 | Pancreatite por caxumba
 B26 | B26.8 | Outras complicações da caxumba
 B26 | B26.9 | Caxumba sem complicações
 D50 | D50.0 | Anemia ferropriva secundária à perda sanguínea
 D50 | D50.1 | Disfagia sideropênica
 D50 | D50.8 | Outras anemias ferroprivas
 D50 | D50.9 | Anemia ferropriva não especificada
 E10 | E10.0 | Diabetes mellitus tipo 1 com coma
 E10 | E10.1 | Diabetes mellitus tipo 1 sem coma
 E10 | E10.9 | Diabetes mellitus tipo 1 sem complicações
 E11 | E11.0 | Diabetes mellitus tipo 2 com coma
 E11 | E11.1 | Diabetes mellitus tipo 2 sem coma
 E11 | E11.9 | Diabetes mellitus tipo 2 sem complicações
 E40 | E40 | Kwashiorkor
 E41 | E41 | Marasmo nutricional
 E42 | E42 | Kwashiorkor marasmático
 E43 | E43 | Desnutrição proteico-calórica grave
 E44 | E44 | Desnutrição proteico-calórica moderada e leve
 E45 | E45 | Retardo do desenvolvimento por desnutrição
 E46 | E46 | Desnutrição proteico-calórica não especificada
 E86 | E86 | Desidratação
 G40 | G40.0 | Epilepsia idiopática
 G40 | G40.1 | Epilepsia sintomática
 G40 | G40.8 | Outras epilepsias
 G40 | G40.9 | Epilepsia não especificada
 G41 | G41 | Estado de mal epilético
 H66 | H66.0 | Otite média supurativa aguda
 H66 | H66.9 | Otite média supurativa não especificada
 I10 | I10 | Hipertensão essencial
 I11 | I11.0 | Doença cardíaca hipertensiva com insuficiência cardíaca
 I11 | I11.9 | Doença cardíaca hipertensiva sem insuficiência cardíaca
 I20 | I20.0 | Angina instável
 I20 | I20.1 | Angina de esforço
 I20 | I20.8 | Outras anginas
 I20 | I20.9 | Angina não especificada
 I50 | I50.0 | Insuficiência cardíaca congestiva
 I50 | I50.1 | Insuficiência ventricular esquerda
 I50 | I50.9 | Insuficiência cardíaca não especificada

I63 | I63 | Infarto cerebral
I64 | I64 | AVC não especificado
I65 | I65 | Oclusão de artérias cerebrais
I66 | I66 | Oclusão de artérias cerebrais
I67 | I67 | Outras doenças cerebrovasculares
I69 | I69 | Sequelas de doenças cerebrovasculares
J00 | J00 | Nasofaringite aguda
J01 | J01.9 | Sinusite aguda
J02 | J02.9 | Faringite aguda
J03 | J03.9 | Amigdalite aguda
J06 | J06.9 | Infecção aguda das vias aéreas superiores
J13 | J13 | Pneumonia pneumocócica
J14 | J14 | Pneumonia por Haemophilus influenzae
J15 | J15.3 | Pneumonia por estreptococos
J15 | J15.4 | Pneumonia por outros estreptococos
J15 | J15.8 | Outras pneumonias bacterianas
J15 | J15.9 | Pneumonia bacteriana não especificada
J18 | J18.1 | Pneumonia lobar não especificada
J31 | J31 | Rinite e nasofaringite crônicas
J40 | J40 | Bronquite não especificada
J41 | J41 | Bronquite crônica simples e mucopurulenta
J42 | J42 | Bronquite crônica não especificada
J43 | J43 | Enfisema
J44 | J44 | Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas
J45 | J45.0 | Asma predominantemente alérgica
J45 | J45.1 | Asma não alérgica
J45 | J45.8 | Asma mista
J45 | J45.9 | Asma não especificada
J46 | J46 | Estado de mal asmático
J47 | J47 | Bronquiectasia
J81 | J81 | Edema agudo de pulmão
K25 | K25 | Úlcera gástrica
K26 | K26 | Úlcera duodenal
K27 | K27 | Úlcera péptica
K28 | K28 | Úlcera gastroyejunal
K92 | K92.0 | Hematêmese
K92 | K92.1 | Melena
K92 | K92.2 | Hemorragia gastrointestinal não especificada
L01 | L01 | Impetigo

L02 | L02 | Abscesso cutâneo
 L03 | L03 | Celulite
 L04 | L04 | Linfadenite aguda
 L08 | L08 | Outras infecções da pele
 N10 | N10 | Nefrite túbulo-intersticial aguda
 N11 | N11 | Nefrite túbulo-intersticial crônica
 N12 | N12 | Nefrite túbulo-intersticial não especificada
 N30 | N30 | Cistite
 N34 | N34 | Uretrite
 N39 | N39.0 | Infecção urinária não especificada
 N70 | N70 | Salpingite e ooforite
 N71 | N71 | Doença inflamatória do útero
 N72 | N72 | Doença inflamatória do colo do útero
 N73 | N73 | Outras doenças inflamatórias pélvicas
 N75 | N75 | Doença da glândula de Bartholin
 N76 | N76 | Outras afecções da vagina e da vulva
 O23 | O23.0 | Infecção urinária na gravidez
 O23 | O23.9 | Infecção geniturinária na gravidez não especificada
 P35 | P35.0 | Síndrome da rubéola congênita

APÊNDICE 3 – Descrição da metodologia de pontuação atribuída no Concurso do 2º ciclo do Programa Cuidar de Todos

ETAPA 1

Quando o município atingir a meta de **apenas um dos três indicadores** de esforço prioritários, sua pontuação corresponderá ao valor atribuído a esse indicador: 30 pontos para pré-natal, 30 pontos para cobertura vacinal e 40 pontos para proporção de ICSAP:

- O município que atingir apenas a meta do indicador de pré-natal, sem alcançar as metas de cobertura vacinal e de proporção de ICSAP, totalizará 30 pontos.
- O município que atingir apenas a meta do indicador de cobertura vacinal das oito vacinas simultaneamente, sem alcançar as metas de pré-natal e de proporção de ICSAP, também totalizará 30 pontos.
- O município que atingir apenas a meta do indicador de proporção de ICSAP, sem alcançar as metas de pré-natal e de cobertura vacinal, totalizará 40 pontos.

É importante destacar que, no caso do indicador de cobertura vacinal, o município que alcançar a cobertura preconizada de até sete (7) vacinas, mas não as oito simultaneamente, será considerado como **não tendo atingido a meta**.

Caso o município consiga atingir as metas de **dois dos três indicadores**, a pontuação resultará da soma dos valores atribuídos a esses indicadores:

- O município que atingir as metas dos indicadores de pré-natal e de cobertura vacinal, mas não a meta de proporção de ICSAP, totalizará 60 pontos.
- O município que atingir as metas dos indicadores de pré-natal e de proporção de ICSAP, mas não a meta de cobertura vacinal, totalizará 70 pontos.

- O município que atingir as metas dos indicadores de cobertura vacinal e de proporção de ICSAP, mas não a meta de pré-natal, também totalizará 70 pontos.

Quando o município atingir as metas **dos três indicadores**, a pontuação resultará da soma dos valores atribuídos a esses indicadores, totalizando 100 pontos.

ETAPA 2

Após a contabilização dos pontos na primeira etapa de indicadores de esforço alcançados, será avaliada a elegibilidade de pontuação extra nos dois eixos:

a) PQA-VS – caso o município atinja simultaneamente as metas dos 14 indicadores monitorados, será acrescida uma pontuação extra de 5% sobre o total obtido na etapa anterior, referente aos indicadores de esforço.

Por exemplo: um município que tenha alcançado 100 pontos (atingindo as metas dos três indicadores de esforço) e seja elegível à pontuação extra pelo critério do PQA-VS receberá 5 pontos adicionais, totalizando 105 pontos.

b) Planificação – caso o município tenha cumprido a meta avaliativa de 70% dos macroprocessos e microprocessos relacionados à sua Unidade Laboratório (UL), também será somada a pontuação extra de 5% em relação à pontuação total obtida na etapa anterior, relativa aos indicadores de esforço.

A avaliação desse indicador está condicionada ao cumprimento de requisitos metodológicos específicos, relacionados à organização dos macroprocessos da Atenção Primária à Saúde.

A avaliação será realizada com base na Unidade Laboratório (UL) de cada município, utilizando um instrumento padronizado de autoavaliação dos macroprocessos e microprocessos, disponibilizado na plataforma e-Planifica, disponível no link: <https://planificasus.com.br/>.

Por exemplo: um município que tenha alcançado 100 pontos (atingindo as metas dos três indicadores de esforço) e seja elegível à pontuação extra pelo critério do processo de Planificação receberá 5 pontos adicionais, totalizando 105 pontos.

Caso o município seja elegível a receber pontuação extra pelos dois eixos (PQA-VS e Planificação), o acréscimo será aplicado duas vezes. Assim, um município que tenha obtido 100 pontos (atingindo a meta dos três indicadores de esforço) e seja elegível aos critérios de pontuação extra do PQA-VS e da Planificação receberá 10 pontos adicionais, totalizando 110 pontos.

Se ainda persistir o empate, ficará em melhor posição o município que respectivamente atingir a meta de cobertura vacinal para o maior número de vacinas em crianças menores de um ano, aquele município que se aproximar mais da meta do indicador de pré-natal e por fim ficará em melhor posição aquele município que mais se aproximar da meta do indicador de ICSAP.

O Quadro 1 apresenta detalhadamente as informações sobre as etapas, os indicadores/componentes, as metas e a pontuação caso haja o alcance:

Quadro 1 - Componentes da pontuação do município, por etapa de avaliação e indicadores avaliados
--

Etapas	Indicador/com- ponente	Proporção/taxa alcançada	Meta atingida	Pontos a serem somados
1 - Indicadores prioritários	1 - Pré-natal	Menor que 70%	Não	0
		70% ou mais	Sim	30
	2 - Cobertura vacinal	0 a 7 vacinas com cobertura atingida	Não	0
		8 vacinas com cobertura atingida	Sim	30
	3 - ICSAP	Mais de 20%	Não	0
		Até 20%	Sim	40
2 - Pontuação extra	4 - PQA-VS	0 a 13 indicadores com meta atingida	Não	0
		14 indicadores com meta atingida	Sim	5% da pontuação da etapa 1
	5 - Planifica	Menor que 70%	Não	0
		70% ou mais	Sim	5% da pontuação da etapa 1
Fonte: SES-MA.				

Exemplo de cálculo da pontuação total de um município

Um município X que esteja com os seguintes valores nos indicadores no ano de 2025 fará jus à seguinte pontuação (Quadro 2):

a) Proporção de 50,81% de nascidos vivos de mães com pelo menos 7 consultas pré-natal realizadas, ou seja, abaixo da meta de 70%.

b) 8 vacinas atingiram a cobertura preconizada (maior ou igual a 90% para as vacinas BCG e Rotavírus, e maior ou igual a 95% para as vacinas Hepatite B, Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica 10-valente, Meningocócica C e Febre Amarela em crianças menores de 1 ano), ou seja, a meta geral do indicador de cobertura vacinal foi atingida.

c) Proporção de 6,56% de internações por condições sensíveis à APS (obtida pela divisão de 395 internações hospitalares por condições sensíveis à APS no município em 2025 – desconsiderando as internações por partos -, pelo total de 6.023 internações hospitalares, excluídas as internações por parto, ocorridas no município em 2025), ou seja, a meta do indicador de ICSAP foi atingida.

Quadro 2 - Componentes da pontuação do município X, por etapa de avaliação e indicadores avaliados				
Etapas	Indicador/com- ponente	Proporção/taxa alcançada	Meta atingida	Pontos a serem somados
1 - Indicadores prioritários	1 - Pré-natal	Menor que 70%	Não	0
	2 - Cobertura vacinal	8 vacinas com cobertura atingida	Sim	30
	3 - ICSAP	Até 20%	Sim	40
	Pontuação total			70
2 - Pontuação	4 - PQA-VS	14 indicadores com meta atingida	Sim	3,5 pontos, equivalentes a 5% da pontuação da etapa 1, ou seja, 5% de 70

extra	5 - Planifica	70% ou mais	Sim	3,5 pontos, equivalentes a 5% da pontuação da etapa 1, ou seja, 5% de 70
	Pontuação extra total			7
Pontuação final				77 pontos (70 + 7)
Fonte: SES-MA.				

8. ELABORADORES E REVISORES

Bianca dos Santos Loiola – GERSDIIS/SAPAPVS/SES

Deborah Fernanda Campos da Silva Barbosa - SAPAPVS/SES

Joseany Mota Lima - GERAPS/SAPAPVS/SES

Mayra Nina Araujo - GERSDIIS/SAPAPVS/SES

Waleska Regina Machado Araujo - GERSDIIS/SAPAPVS/SES

Willian Vieira Ferreira - GERAPS/SAPAPVS/SES

Ricarda Maria Normanton Spinucci

Gerente de Saúde Digital, Inovação e Informação em Saúde – Em Exercício

(Portaria Nº 725/2026 - SES)

ID nº 00866462-02

Willian Vieira Ferreira

Gerente de Atenção Primária em Saúde

ID: 00889484-00

Mayra Nina Araujo

Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde - Em Exercício

(Portaria Nº 1491/2025 - SES)

ID.: 00866866-04



Documento assinado eletronicamente por **RICARDA MARIA NORMANTON SPINUCCI**, **ASSESSORA TÉCNICA**, em 23/03/2026, às 11:08, conforme art. 4º da Lei Federal nº 14.063.



Documento assinado eletronicamente por **WILLIAN VIEIRA FERREIRA**, **SUPERINTENDENTE**, em 24/03/2026, às 16:13, conforme art. 4º da Lei Federal nº 14.063.



Documento assinado eletronicamente por **MAYRA NINA ARAUJO**, **ASSESSORA ESPECIAL I**, em 27/03/2026, às 15:49, conforme art. 4º da Lei Federal nº 14.063.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.ma.gov.br/autenticidade> informando o código verificador **013274037** e o código CRC **18FE9A6F**.

Av. Professor Carlos Cunha, S/N - Bairro Jaracaty - CEP 65076-820 - São Luís - MA - <https://www.saude.ma.gov.br/>