



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 3/2025-SAPS/MS

1. ASSUNTO

Cobertura Populacional Estimada de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. ANÁLISE

2.1. Esta nota metodológica traz informações detalhadas referentes ao método de cálculo da Cobertura Populacional Estimada de ACS na APS do SUS.

2.2. A atualização do método de cálculo da Cobertura Populacional Estimada de ACS se justifica devido à necessidade de manter uma série histórica da cobertura, de modo a considerar tanto Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos em Agente Comunitário de Saúde (Tacs) que atuam na APS que recebem cofinanciamento federal pelo Ministério da Saúde em âmbito nacional quanto aqueles financiadas nos âmbitos estadual, municipal e do Distrito Federal com recursos próprios desses entes.

2.3. No método de cálculo da Cobertura Populacional Estimada de ACS, serão considerados os parâmetros de população coberta recomendados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

2.4. Dessa forma, serão consideradas as informações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), com o parâmetro para Agente Comunitário de Saúde de 575 pessoas/agente, resultado da média aritmética entre os valores mínimo e máximo definidos na PNAB. A atualização no método de cálculo de cobertura tem a finalidade de esclarecer sobre os códigos legados e os novos em relação aos profissionais e às equipes que atuam na APS e de consistir adequadamente as equipes com os critérios de quantidade mínima de profissionais, Códigos Brasileiros de Ocupação (CBO) e carga horária semanal.

Cobertura Populacional Estimada de ACS no Brasil

$\frac{(n^{\circ} \text{ ACS} \times 575) \times 100}{\text{Estimativa Populacional IBGE}}$

3. MÉTODO DE CÁLCULO

3.1. Esta fórmula corresponde ao cálculo da Cobertura Populacional Estimada de ACS, que considera ACS e Tacs cofinanciados pelo Ministério da Saúde em âmbito nacional, como ACS e Tacs financiados nos âmbitos estadual, municipal e do Distrito Federal com recursos próprios desses entes. A fórmula pode ser utilizada para o cálculo da cobertura nos âmbitos estadual, municipal e do Distrito Federal, bastando substituir os valores do numerador e do denominador, conforme as fórmulas seguintes.

Cobertura Populacional Estimada de ACS no Município

$(n^{\circ} \text{ ACS do Município} \times 575) \times 100$
Estimativa Populacional IBGE do Município

Cobertura Populacional Estimada de ACS no Estado

$(n^{\circ} \text{ ACS do Estado} \times 575) \times 100$
Estimativa Populacional IBGE do total de Municípios do Estado

Cobertura Populacional Estimada de ACS no Distrito Federal

$(n^{\circ} \text{ ACS do DF} \times 575) \times 100$
Estimativa Populacional IBGE do DF

3.2. Cabe informar que nos relatórios de cobertura populacional estimada serão disponibilizadas informações a nível Brasil, Região, Estados, Distrito Federal e Municípios. Destaca-se, ainda, que este método é mais uma opção para o monitoramento local, sendo a disponibilização dessas informações pautada no princípio da transparência na administração pública.

3.3. NUMERADOR

3.3.1. O numerador da fórmula corresponde ao número de ACS e Tacs lotados em equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), equipes de Atenção Primária (eAP), equipes de Agentes Comunitários de Saúde (eACS), equipes de Consultório na Rua (eCR), ou vinculados aos estabelecimentos de saúde da APS cadastrados no SCNES, na competência avaliada ^[1].

3.3.2. Salienta-se que se utiliza como referência os parâmetros de pessoas cobertas por ACS e Tacs, conforme recomendado pela PNAB.

3.3.3. Dessa forma, são excluídos do cálculo do indicador os ACS e Tacs que apresentarem irregularidade na quantidade de horas semanais, por duplicidade no cadastro de profissionais no SCNES (em toda série histórica) ou suspenso por não envio de produção ao Sisab (a partir de janeiro de 2017 ^[2]).

3.4. DENOMINADOR

3.4.1. Estimativa populacional calculada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) referente ao último ano disponível e mediante publicação normativa do Ministério da Saúde.

4. INTERPRETAÇÃO DO INDICADOR

4.1. Estima o percentual de pessoas potencialmente cobertas por ACS e Tacs que atuam na APS, em determinado espaço geográfico, no período de análise.

5. FONTE DOS DADOS

- 5.1. **Sisab:** serão extraídas informações acerca de envio de produção de ACS e Tacs vinculados às equipes dos Municípios, Distrito Federal e Estados.
- 5.2. **SCNES:** serão extraídas informações acerca do quantitativo de profissionais que atuam na APS dos Municípios, Distrito Federal e Estados.
- 5.3. **IBGE:** serão extraídas as estimativas populacionais calculadas para o último ano disponível dos Municípios, Estados e Distrito Federal.

6. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

6.1. Os códigos dos profissionais, tipos e subtipos de equipes elegíveis para o cálculo da Cobertura Populacional Estimada de ACS são:

- I - **ACS:** CBO 5151-05;
- II - **Tacs:** CBO 3222-55;
- III - **eSF e eSFR** (códigos 01, 02 03, 12, 13, 14, 15, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 70): Subtipos **10** (eSF) e **12** (eSFR);
- IV - **eAP** (códigos 16, 17, 18, 19, 20, 21, 76): Credenciamentos: **20h** (vinte horas) e **30h** (trinta horas);
- V - **eACS** (códigos 04, 10, 11); e
- VI - **eCR** (código 73): Modalidades **1** (equipe formada minimamente por 04 (quatro) profissionais, sendo 02 do grupo A + 02 do grupo B); **2** (equipe formada minimamente por 06 (seis) profissionais, sendo 03 do grupo A + 03 do grupo B); e **3** (modalidade 2 acrescida de profissional médico) ^[3].

7. CRITÉRIOS DE VALIDAÇÃO

7.1. Os ACS elegíveis para o cálculo da Cobertura Populacional Estimada de ACS são profissionais ativos no SCNES e com cumprimento das seguintes regras:

- I - Inserção correta da carga horária mínima exigida, tipo de equipe elegível, tipo de estabelecimento válido, da categoria profissional e dos CBO, em conformidade com a PNAB e a Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 01, de 02 de junho de 2021; e
- II - Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos da APS, será considerada a de natureza pública. Os ACS e Tacs financiados pelo Ministério da Saúde devem ser credenciados, homologados e válidos para pagamento, em conformidade com a Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 01, de 02 de junho de 2021. Os ACS e Tacs financiados por Estados, Municípios e pelo Distrito Federal também devem possuir vínculo com estabelecimento de natureza pública e características de tipo de estabelecimento, composição mínima e carga horária por CBO equivalente aos cofinanciados pelo Ministério da Saúde.

7.2. Excluem-se dos cálculos da Cobertura Populacional Estimada de ACS profissionais cofinanciados pelo Ministério da Saúde que tenham as seguintes condições, por situação:

- I - **Duplicidade profissional:** será aplicada a suspensão de transferência dos incentivos financeiros federais referentes ao custeio de profissional ou equipe ou serviço em que o profissional está

cadastrado com data mais antiga, sendo mantida a transferência de custeio de profissional ou da equipe ou serviço onde este mesmo profissional está cadastrado com data mais recente;

II - **Duplicidade profissional com data de cadastro idêntica na equipe ou serviço:** será aplicada a suspensão de transferência dos incentivos financeiros federais referentes ao custeio de todas profissionais ou equipes ou serviços em que o profissional está cadastrado e, por consequência, esses profissionais ou equipes ou serviços serão excluídos do cálculo de cobertura; e

III - **Irregularidade na carga horária semanal:** será aplicada a exclusão de todos profissionais com carga horária no SCNES superiores a 44h (quarenta e quatro horas) de "outras horas", ou 60h (sessenta horas) ambulatoriais, ou 96h (noventa e seis horas) hospitalares, ou 120h (cento e vinte horas) resultantes da soma dessas categorias de horas semanais de trabalho.

8. APURAÇÃO

8.1. A cobertura será calculada após o ciclo de fechamento da base de dados do Sisab, do SCNES das aplicações de validações rotineiras dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, que ocorrem mensalmente, e disponibilizada no sítio eletrônico relatorioaps.saude.gov.br.

8.2. O cálculo será realizado em periodicidade mensal, considerando os dados de cadastros ao mês e o quantitativo de ACS e Tacs existentes nos Estados, Municípios e no Distrito Federal.

9. CONCLUSÃO

9.1. Com o intuito de contribuir com a avaliação de desempenho do sistema público de saúde, a partir da produção de dados em âmbito nacional, no que diz respeito ao acesso aos serviços, às ações preventivas, à continuidade do cuidado integral e aos incentivos de cofinanciamento federal da assistência, esta Nota Técnica apresenta as informações referentes ao método de cálculo da Cobertura Populacional Estimada de ACS, para fins de transparência e apoio ao monitoramento e avaliação das ações e serviços da APS no SUS.

[1] Os dados de cadastro são referentes à competência SCNES utilizada para validação da parcela financeira. À exemplo: no cálculo da Cobertura Potencial Estimada da APS do mês de dezembro/2024, utilizam-se os dados de pagamento das equipes na parcela dezembro/2024, cuja validação utiliza como referência os dados da competência SCNES outubro/2024, e consequentemente, tem o quantitativo da população cadastrada nas equipes pagas na competência de dezembro/2024 o acumulado até a competência SCNES de outubro/2024 no Sisab. [2] [Nota Técnica Explicativa](#), [Nota Técnica Metodológica](#) e [Nota Técnica Metodológica Adaptada](#). [3] A: Enfermeira(o), Psicóloga(o), Assistente Social e Terapeuta Ocupacional. B: Agente Social, Técnica(o) ou Auxiliar de Enfermagem, Técnica(o) em Saúde Bucal, Cirurgiã(ão) Dentista, Profissional de Educação Física e Profissional com formação em Arte e Educação. Todas as modalidades de eCR podem agregar Agentes Comunitários de Saúde.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 06/04/2025, às 17:28, 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 **0047071860** e o código CRC **C31686A2**.

Referência: Processo nº 25000.130652/2021-31

SEI nº 0047071860

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco O, 7º andar - Brasília/DF, CEP 70050-000
saude.gov.br