



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 17/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

NOTA METODOLÓGICA P2 - CUIDADO NA GESTAÇÃO

1. INDICADOR

1.1. Cuidado na Gestaçãorealizado pelas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP)

2. OBJETIVO

2.1. Este indicador avalia o acesso oportuno de pessoas privadas de liberdade durante a gestaçãoidentificadas pelas eAPP na unidade prisional, possibilitando o monitoramento do acompanhamento do pré-natal e fortalecendo a coordenação do cuidado voltado as gestações em situação de vulnerabilidade.

3. FICHA DE QUALIFICAÇÃO

Nº	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Cuidado na Gestaçãopela eAPP
2	Título completo	Cuidado na Gestaçãopela equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP)
3	Palavras-chave	Gestante; Cuidado Pré-natal; Gestaçã;o; Atenção Primária à Saúde; Equidade; Saúde Prisional; equipe de Primária Prisional.
4	Contextualização do indicador	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal a partir da indução de boas práticas de cuidado na gestaçãono Sistema Prisional, considerando as evidências e diretrizes clínicas pertinentes e as vulnerabilidades e particularidades da gestaçãono sistema prisional.
5	Conceitos importantes	Pessoas privadas de liberdade: aquelas com idade superior a 18 anos e que estejam sob a custódia do Estado em caráter provisório ou sentenciados, em celas físicas, para cumprimento de pena privativa de liberdade ou medida de segurança, 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). Captação precoce: início do pré-natal até a 12ª semana de gestaçãoo. Data da Última Menstruação (DUM): parâmetro utilizado para cálculo da idade gestacional. Data provável do parto (DPP): data prevista para o nascimento do bebê. Pessoa gestante atendida: pessoa com registros de atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI) Pessoas gestante identificadas pelas eAPP: pessoa gestante com registro de cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MIC) 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).
6	Objetivo	Monitorar e avaliar o acesso oportuno e acompanhamento de gestantes identificadas pela eAPP, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo pela APS no sistema prisional.
7	Uso / aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores acompanhem a evolução das boas práticas, com o intuito de monitorar as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, o manejo, a captação, o acesso, o acolhimento e o acompanhamento da gestaçãopela eAPP no sistema prisional.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal Mensal Quadrimestral
9	Periodicidade do monitoramento	Siaps: 20º dia de cada mês
10	Periodicidade da avaliação	SCNES: última competência válida
11	Dia de extração dos dados	
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	<ul style="list-style-type: none">Atendimentos individuais realizados por profissionais médicas(os) e enfermeiras(os)Registro de aferição de pressão arterialRegistro de realização de testes rápidos ou exames avaliadosRegistro de vacinação de dTPaRegistro de consulta odontológica
13	Período de acompanhamento	Mensal
14	Entrada no acompanhamento	Pessoa gestante identificada pela eAPP
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none">Pessoas gestantes que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção "Saída do cidadão do cadastro" com a opção "Mudança de território" marcada.Aborto (CID-10/CIAP-2)Óbito no CadSUSNos casos em que o usuário tenha sido cadastrado por mais de uma equipe, serão adotados os seguintes critérios de desempate do vínculo, na ordem abaixo, em caso de empate: 1º - Atendimento mais recente 2º - Maior número de atendimentos no período de um ano 3º - Cadastro mais atualizado
16	Boas práticas	(A) Ter realizado pelo menos 03 consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), sendo no mínimo 01 em cada trimestre de gestaçãodurante o período da gestaçãoo. (B) Ter registro dos testes rápidos realizados ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C durante cada gestaçãoo. (C) Ter registro de uma vacina dTPa a partir da 20ª semana de cada gestaçãoo. (D) Ter pelo menos 03 registros de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestaçãoo. (E) Ter pelo menos 01 atividade em saúde bucal realizada durante o período de cada gestaçãoo.

Nº	Título	Descrição
17	Datas relevantes	<ul style="list-style-type: none"> • DUM • DPP • Idade Gestacional • Primeira consulta do pré-natal <p>Atenção: o encerramento de cada gestação no sistema, irá considerar o total de 294 dias de gestação, o que corresponde a 42 semanas!</p>
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		
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>Numerador: somatório das boas práticas para cada pessoa gestante durante cada gestação.</p> <p>Denominador: Nº total de pessoas gestantes identificadas nas eAPP nos últimos 12 meses.</p>
24	Método de cálculo	<p>I. Regras gerais:</p> <p>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 Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).</p> <p>b) Validação das equipes: 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>c) CBO utilizados para todas as consultas de atendimento individual, presencial ou remoto: 2235 - Enfermeiros e afins 2251, 2252, 2253 - Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica 2232 - Cirurgiões-dentistas</p> <p>d) CBO utilizados para todos os procedimentos listados, com exceção do 03.01.01.025-0 (teleconsulta na APS): 2235 - Enfermeiros e afins 2251 / 2252 / 2253 - Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica 2232 - Cirurgiões-dentistas 2237 - Nutricionistas 2515 - Psicólogos e psicanalistas 3222 - Técnicos e auxiliares de enfermagem 2239-05 - Terapeutas ocupacionais</p> <p>e) Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS considerados:</p> <p>Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI): considera o Atendimento Individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado.</p> <p>Modelo de Informação de Procedimentos (MIP): considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado.</p> <p>Modelo de informação de Vacinação (MIV): considera o registro da aplicação dos imunizantes, com identificação do imunobiológico e dados da estratégia, dose, lote e fabricante, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado.</p> <p>Modelo de Informação de Atividade Coletiva (Ficha de Atividade Coletiva): considera a atividade coletiva realizada (quantitativo de pessoas participantes de pelo menos uma atividade coletiva - código 04, 05, 06 e 07, de forma específica ou compartilhada), desde que por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado.</p> <p>Registro de Imunobiológico Administrado (RIA): considera as informações sobre a aplicação de imunobiológicos, como vacinas, e faz parte da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) que tem como objetivo padronizar o registro e compartilhamento dessas informações, tanto em campanhas de vacinação quanto na rotina de imunização.</p> <p>Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (MIAOI): considera o registro de Atendimento Odontológico Individual, desde que realizado por profissional de saúde bucal, com CNS profissional identificado.</p> <p>f) CID-10 e/ou CIAP-2 ativos considerados para critérios de elegibilidade:</p> <p>CID-10 e CIAP-2 para considerar uma gestação: CIAP-2: W78; W79; W81; W84; W85; e/ou CID-10: O10, O11, O12, O13, O14, O15, O16, O20, O21, O22, O23, O24, O25, O26, O28, O29, O30, O31, O32, O33, O34, O35, O36, O40, O41, O43, O44, O46, O47, O98, O99, O75, Z32, Z33, Z34, Z35, Z36, Z64.</p> <p>Atenção: os códigos rápidos ABP de pré-natal podem ser considerados!</p> <p>g) CID-10 e/ou CIAP-2 ativos considerados para critérios de exclusão: CIAP-2: W82; W83; e/ou CID-10: O02; O021; O03; O04; O05; O06; Z303.</p> <p>h) Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP): 03.01.10.003-9 - Aferição da pressão arterial 03.01.01.003-0 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico) 03.01.01.006-4 - Consulta médica em atenção primária 03.01.01.011-0 - Consulta pré-natal 03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária 02.14.01.004-0 - Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro 02.14.01.008-2 - Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro 02.14.01.009-0 - Teste rápido para detecção de hepatite C 02.14.01.010-4 - Teste rápido para detecção de infecção pelo HBV 02.13.01.078-0 - Detecção rápida da carga viral do HIV 02.13.01.050-0 - Quantificação da carga viral do HIV (RNA) 02.02.03.109-8 - Teste treponêmico para detecção de sífilis 02.02.03.117-9 - Teste não treponêmico para detecção de sífilis em gestante 02.02.03.078-4 - Pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra o antígeno central do vírus da hepatite B (anti-HBC total) 02.02.03.097-0 - Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) 02.13.01.020-8 - Identificação do vírus da hepatite B por PCR (quantitativo) 02.02.03.005-9 - Detecção de RNA do vírus da hepatite C (qualitativo) 02.02.03.067-9 - Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV) 02.14.01.027-9 - Teste rápido para detecção de anticorpos anti-HIV em gestante 02.14.01.025-2 - Teste rápido treponêmico (sífilis) em gestante 02.14.01.030-9 - Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite c em gestante 02.14.01.023-6 - Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) em gestante 02.02.03.139-0 - Teste treponêmico laboratorial p/ detecção de sífilis em gestante 02.02.03.145-4 - Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em gestante 02.02.03.148-9 - Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (ANTI-HCV) em gestante</p> <p>i) Esquema de dose: 1dose a cada gestação a partir da 20ª semana de gestação (código de vacina a ser considerado: 57 - Vacina dTpa adulto)</p>

Nº	Título	Descrição
25	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE.
26	Fonte de dados	Siaps SCNES RNDS
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	O acompanhamento ao pré-natal de pessoas gestantes privadas de liberdade constitui importante oportunidade para a promoção do cuidado integral. Esse momento favorece a articulação com a rede intra e intersetorial, e para o acesso aos direitos. Os dados apresentados pelo indicador serão essenciais para a compreensão de como ocorre o cuidado integral durante a gestação no Sistema Prisional, e para subsidiar a tomada de decisões visando induzir o avanço da implementação de boas práticas fundamentais para garantia da melhoria contínua da qualidade do cuidado no sistema prisional.
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 resultado
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. Lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.
Responsabilidades		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) Setor: Deaps/Saps/MS e-mail: cgiad@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-9018
35	Técnica	Coordenação de Atenção às Pessoas em Conflito com a Lei (COAPC) Setor: CGAEQ/Desf/Saps e-mail: saudeprisional@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-8851 Coordenação-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde (CGAEQ) Setor: Desf/Saps e-mail: cgaeq@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-8840 Departamento de Saúde da Família (Desf) Setor: Saps/MS e-mail: desf@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-9041

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição de gestante:** São consideradas no denominador o número total de pessoas gestantes identificadas com DPP no período monitorado. Para a identificação da gestação serão utilizadas a DUM ou a idade gestacional informadas, do Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI), como referências para o cálculo das 42 semanas máximas de cada gestação.

④ Numerador é constituído pela soma das boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de cada pessoa durante a gestação. A pontuação pode alcançar um valor máximo de 100 pontos, para cada pessoa durante cada gestação no período, conforme Quadro 01.

Atenção: é importante destacar que para as boas práticas, serão considerados os registros de qualquer profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS no Sistema Prisional!

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

Boas Práticas		Pontos
(A)	Ter realizado pelo menos 03 consultas presenciais ou remotas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação, sendo no mínimo 01 em cada trimestre, durante o período de cada gestação	40
(B)	Ter registro dos testes rápidos realizados ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C durante o período de cada gestação	20
(C)	Ter registro de uma vacina dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação	15
(D)	Ter pelo menos 03 registros de aferição de pressão arterial realizados durante o período de cada gestação	15
(E)	Ter pelo menos 01 atividade em saúde bucal realizada durante o período de cada gestação	10
Somatório em pontos		100

Quadro 02. Detalhamento para composição da boa prática (A): ter realizado pelo menos 03 consultas presenciais ou remotas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período de cada gestação

Condicionante	Código/Campo	Descrição
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica
	2235	Enfermeiros e afins
Modelo de informação	MIAI	Modelo de Informação de Atendimento Individual, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conform

Quadro 03. Detalhamento para composição das boas práticas (B): ter registro dos testes rápidos realizados ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C durante cada gestação

Condicionante	Código/Campo	Descrição	
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	
	2235 3222	Enfermeiros e afins	
	2239-05	Técnicos e auxiliares de enfermagem	
	2237	Terapeuta Ocupacional	
	2515	Nutricionistas	
		Psicólogos e Psicanalistas	
Modelo de informação	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado	
SIGTAP	02.14.01.004-0	Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro	Excluído Portaria SAES/M
	02.14.01.027-9	Teste rápido para detecção de anticorpos anti-HIV em gestante	
	02.14.01.007-4	Teste rápido para sífilis	
	02.14.01.008-2	Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro	Excluído Portaria SAES/M
	02.14.01.025-2	Teste rápido treponêmico (sífilis) em gestante	
	02.14.01.009-0	Teste rápido para detecção de hepatite C	Excluído Portaria SAES/M
	02.14.01.030-9	Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite c em gestante	
	02.14.01.010-4	Teste rápido para detecção de infecção pelo HBV	Excluído Portaria SAES/M
	02.14.01.023-6	Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) em gestante	
	02.13.01.078-0	Deteção rápida da carga viral do HIV	
	02.13.01.050-0	Quantificação da carga viral do HIV (RNA)	
	02.02.03.109-8	Teste treponêmico para detecção de sífilis	
	02.02.03.139-0	Teste treponêmico laboratorial p/ detecção de sífilis em gestante	Excluído Portaria SAES/M
	02.02.03.111-0	Teste não treponêmico para detecção de sífilis	
	02.02.03.117-9	Teste não treponêmico para detecção de sífilis em gestante	
	02.02.03.078-4	Pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra o antígeno central do vírus da hepatite B (anti-HBC total)	
	02.02.03.097-0	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAG)	
	02.02.03.145-4	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em gestante	Excluído Portaria SAES/M
	02.13.01.020-8	Identificação do vírus da hepatite B por PCR (quantitativo)	
02.02.03.005-9	Deteção de RNA do vírus da hepatite C (qualitativo)		
02.02.03.148-9	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (ANTI-HCV) em gestante		
02.02.03.067-9	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV)	Excluído Portaria SAES/M	

Quadro 04. Detalhamento para composição da boa prática(C): ter registro de 01 vacina dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação

Condicionante	Código/Campo	
CBO	Todos que submeterem o registro ao Siaps ou à RNDS. Será considerado qualquer registro de profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS	
Modelo de informação	MIV Registro de Imunobiológico Administrado (RIA)	Registro do código da vacina no campo esp Registro da vacina ou transcrição Vacina dTpa adulto
Código Vacina	57	

Quadro 05. Detalhamento para composição da boa prática (D): ter pelo menos 03 registros de aferição de pressão arterial realizados durante o período de cada gestação

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	eAPP Essencial ou Ampliada
	2235	Enfermeiros e afins	eAPP Essencial ou Ampliada
	3222	Técnicos e auxiliares de enfermagem	eAPP Essencial ou Ampliada
	2239-05	Terapeuta Ocupacional	eAPP Essencial ou Ampliada
Modelo de informação	MIAI	Serão considerados os registros no campo "pressão arterial" (mmHg) específico do PEC ou código SIGTAP	-
	MIP	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado	-
	MIAC	Serão considerados os registros no campo "pressão arterial" (mmHg) específico do PEC ou código SIGTAP	-
SIGTAP	03.01.10.003-9	Aferição da pressão arterial	-

Quadro 06. Detalhamento para composição da boa prática (E): ter pelo menos 01 atividade em saúde bucal realizada durante o período de cada gestação

Condicionante	Código/Campo	Descrição
CBO	2232	Cirurgiões-dentistas
	3224	Técnicos de odontologia
Modelo de informação	MIAOI	Serão considerados os registros realizados por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos
	MIP	Serão considerados os registros realizados por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos, c
	MIAC	Serão considerados os registros realizados por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos

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

BRASIL. **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. Brasília, DF: Diário Oficial da União. 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**. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2.ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 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: MJSP/SENAPPEN, 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.

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



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, informando o código verificador **0052992824** e o código CRC **740BB65E**.