



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 12/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

NOTA METODOLÓGICA CR1 - MAIS ACESSO À ECR

1. **INDICADOR**

1.1. Mais Acesso à equipe de Consultório na Rua (eCR)

2. **OBJETIVO**

2.1. Este indicador avalia o acesso da população em situação de rua às consultas na Atenção Primária à Saúde (APS). Ao medir a proporção de pessoas atendidas em relação ao total identificado pela equipe de consultório na rua, o indicador possibilita acompanhar a capacidade do serviço em assegurar acesso à saúde no município, 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
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Mais Acesso à eCR
2	Título completo	Mais Acesso à equipe de Consultório na Rua (eCR)
3	Palavras-chave	Acesso aos Serviços de Saúde; Acesso à Atenção Primária; Equidade; equipes de Consultório na Rua
4	Contextualização do indicador	O indicador refere-se ao monitoramento do acesso ofertado à população em situação de rua às consultas realizadas por médicas(os), enfermeiras(os) e cirurgiãs(ões)-dentistas na APS da equipe de eCR.
5	Conceitos importantes	População em Situação de Rua: grupo populacional heterogêneo que possui em comum os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, ou pobreza extrema, ou a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos, áreas degradadas ou unidades de acolhimento como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente. Pessoas atendidas: pessoas com atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI) ou odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI). Pessoas identificadas pelas eCR: pessoas com cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e/ou 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/ou marcadores de consumo alimentar (Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar - MIMCA).

Nº	Título	Descrição
6	Objetivo	Mensurar o percentual de pessoas identificadas pelas eCR que receberam atendimento de profissionais médicas(os), enfermeiras(os) ou dentistas da APS nos últimos seis meses, em comparação com o total de pessoas em situação de rua identificadas pelas eCR.
7	Uso / aplicabilidade	Analisar variações geográficas e temporais na oferta de atendimentos individuais à população em situação de rua, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
Regularidade do Indicador		
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
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	Atendimentos individuais realizados por profissionais médicas(os), enfermeiras(os) ou cirurgiãs(ões)-dentistas da APS
13	Período de acompanhamento	Mensal
14	Entrada no acompanhamento	Pessoa em situação de rua identificada pelas eCR a partir de qualquer contato assistencial nos últimos 12 meses
15	Interrupção do acompanhamento	Não se aplica
16	Boas práticas	Não se aplica
17	Datas relevantes	Não se aplica
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	Numerador: número total de pessoas com atendimento individual por profissional médica(o)/enfermeira(o)/cirurgiãs(ões)-dentista da APS nos últimos 6 meses. Denominador: número total de pessoas identificadas pelas eCR nos últimos 12 meses.

Nº	Título	Descrição
24	Método de cálculo	I. Regras Gerais: a) Identificação da pessoa assistida: Nome, data de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), válido em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS). b) Validação das equipes: Para fins de validação e apresentação do indicador, serão consideradas as eCR, classificadas como tipo 73, desde que atendam às condições previstas no Anexo XVI, Capítulo I (das Diretrizes de Organização e Funcionamento das equipes de Consultório na Rua) da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Para análise das consultas, serão consideradas aquelas desenvolvidas pelos profissionais definidos para este indicador e executadas nos serviços da APS. c) CBO utilizados para o cálculo do indicador: 2235-05 – Enfermeiro 2235-65 – Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família 2251 – Médicos Clínicos 2232 – Cirurgiões-dentistas d) Modelos de Informação da Estratégia e-SUS APS considerados: Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI): 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. Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (MIAOI): 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.
	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE.
26	Fonte de dados	Siaps SCNES
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	Uma equipe que apresenta baixo percentual do acesso ao atendimento individual em relação às pessoas identificadas pelas eCR no município pode apresentar fragilidades no processo de busca ativa e/ou uma capacidade reduzida de oferta de cuidados. Por outro lado, esse resultado também pode refletir um perfil de usuários marcado por elevada itinerância.
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
Limitações		
33	Limitações	Dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico, assim como o envio tardio da informação pela gestão local. Os critérios de identificação podem não refletir o real acesso da pessoa em situação de rua aos serviços, os arranjos possíveis de composição profissional das eCR, pois podem não dispor de médica(o) e enfermeira(o). A itinerância da pessoa em situação de rua dificulta a longitudinalidade do cuidado.
Responsabilidades		

Nº	Título	Descrição
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 Populações em Situação de Vulnerabilidade (Coasv) Setor: CGAEQ/Desf/Saps E-mail: poprua@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-8840 Coordenação-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde (CGAEQ) Setor: Desf/Saps e-mail: cgaeg@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 atendimento individual:** são considerados todos os atendimentos registrados conforme o Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI), por profissionais médicas(o) e enfermeiras(os) ou no Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI por profissionais cirurgiões(ões)-dentistas nos últimos 6 meses.

4.2. **Definição de pessoa identificada pela eCR:** são considerados no denominador todas as pessoas com cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e/ou 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 da análise das consultas do indicador

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
Equipe	73	Equipe de Consultório na Rua (eCR)	-
CBO	2251	Médicos clínicos	-
	2235-05	Enfermeiro	-
	2235-65	Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família	-
	2232	Cirurgiões-dentistas	-

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

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.

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

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos et al. Análise dos problemas vinculados aos padrões de qualidade da atenção primária no Distrito Federal. **Saúde em Debate**, v. 48, p. e8607, 2024.



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 **0052992741** e o código CRC **DD94BA6D**.

Referência: Processo nº 25000.007217/2026-19

SEI nº 0052992741

Esplanada dos Ministérios, Bloco O - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br