

LEI Nº 776/2026

REGULAMENTA NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE INGÁ-PB, O INCENTIVO VARIÁVEL DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA A EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF), AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS), EQUIPE DE SAÚDE BUCAL (ESB), EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE – APS (eMULTI) E EQUIPE GESTORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (EGAPS), NA FORMA ESTABELECIDADA PELA PORTARIA GM/MS Nº 3.493/2024 E DÁ OUTRAS PROVIDENCIAS.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE INGÁ – ESTADO DA PARAÍBA, no uso de suas atribuições legais faz saber que o **PODER LEGISLATIVO** aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º A presente lei regulamenta no âmbito do Município de Ingá/PB, a execução do Incentivo Variável do Componente de Qualidade, de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024;

Parágrafo Único: Fica o Poder Executivo autorizado, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Ingá-PB, a repassar valores destinados pela União a título de Incentivo Adicional do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde — APS, a ser pago aos profissionais lotados na Equipe da Estratégia de Saúde da Família - ESF, Equipe de Saúde Bucal — ESB, Agentes Comunitários de Saúde — ACS e Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti) e Equipe Gestora da Atenção Primária a Saúde, que será devido, no mês subsequente ao fim de cada quadrimestre, de acordo com as metas e resultados previstos nas normativas do mesmo, ficando o município desobrigado do pagamento do incentivo financeiro, caso o Ministério da Saúde não execute o repasse dos recursos financeiros ou se as metas estabelecidas não sejam alcançadas;

Art. 2º O pagamento do Incentivo Adicional do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS, fica condicionado aos repasses financeiros do Fundo Nacional

de Saúde - FNS ao Fundo Municipal de Saúde -FMS de Ingá-PB, distribuindo-se da seguinte forma:

§1º O pagamento do incentivo financeiro será quadrimestral, efetuado no mês subsequente ao fechamento de cada quadrimestre, sendo estes: 1º quadrimestre, correspondendo aos meses de janeiro, fevereiro, março e abril; 2º quadrimestre, correspondendo aos meses de maio, junho, julho e agosto e; 3º quadrimestre, correspondendo aos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro;

§2º Fica instituído o valor para o pagamento do incentivo financeiro dos componentes de qualidade de acordo com os valores em conformidade com a Portaria GM/MS Nº 10.994, de 13 de maio de 2026;

§3º Para o cálculo do pagamento, serão somados os valores dos repasses mensais de custeio correspondentes as competências dos meses de cada quadrimestre do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS;

Art 3º O incentivo será devido para cada categoria profissional de acordo com o valor repassado pelo Ministério da Saúde, respeitadas as proporções estabelecidas, conforme disposto a seguir:

§1º Fica destinado do percentual de 100% dos repasses mensais de custeio do componente de qualidade da APS o correspondente ao percentual de 70% para os profissionais descritos na APS, e o percentual de 30% do repasse financeiro para gestão da Secretaria de Saúde Municipal, para custeio de reparos, manutenções, insumos e capacitações aos profissionais que compõem a Atenção Primária à Saúde;

-Fica assim o percentual de 65% destinados aos seguintes profissionais de que compõem a APS sendo esses sendo médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, agentes Comunitários de Saúde, coordenação de Atenção Básica de Saúde, Coordenação de Imunização e Coordenação de Agente Comunitário de Saúde;

-Fica assim o percentual de 3,0% aos profissionais de nível médio Recepcionistas será rateado proporcionalmente de acordo com a faixa correspondente de desempenho de acordo com a nota obtida pela equipe;

-Fica assim o percentual de 2,0% aos profissionais de nível médio Auxiliar de Serviço Gerais será rateado proporcionalmente de acordo com a faixa correspondente de desempenho de acordo com a nota obtida pela equipe;

§2º Fica destinado do percentual de 100% dos repasses mensais de custeio do componente de qualidade do bloco da Saúde Bucal o correspondente ao percentual de 60% para os profissionais descritos nas Equipes de Saúde Bucal das APS, e o percentual de 40% do repasse financeiro para gestão da Secretaria de Saúde Municipal, para custeio

de reparos, manutenções, insumos e capacitações aos profissionais que compõem as Equipes de Saúde Bucal;

-Fica assim destinado o rateio de forma igualitária a todos os profissionais da que compõem as equipes de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde sendo os seguintes profissionais: Odontólogos, Técnicos/Auxiliares de saúde bucal e coordenação de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde que estejam atuando no período avaliado;

§3º Fica destinado o percentual de 100% dos repasses mensais de custeio do componente de qualidade da Equipe eMulti, o percentual de 60% para os profissionais que atuam na Equipe eMulti e o percentual de 40% do repasse financeiro para gestão da Secretaria de Saúde Municipal, para custeio de reparos, manutenções, insumos e capacitações aos profissionais que compõem as Equipe eMulti;

-Fica assim o destinado o rateio de forma igualitária a todos os profissionais e coordenação que compõem as equipes eMulti;

Art. 4º O Incentivo Financeiro do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde – APS possui os seguintes objetivos:

I. Institucionalizar a avaliação e o Monitoramento de Indicadores nos serviços para subsidiar a definição de prioridades e a programação de ações para melhoria da qualidade dos serviços de saúde;

II. Estimular a participação dos profissionais no processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, os processos de trabalho e os resultados alcançados;

III. Incentivar financeiramente o bom desempenho de profissionais, estimulando a busca de melhores resultados para a qualidade de vida da população;

Art. 5º - Os servidores da Equipe de Saúde da Família (ESF), Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Equipe de Saúde Bucal (ESB) e Equipe Multidisciplinar (eMulti) e Coordenação de Atenção Primária a Saúde, Imunização, eMulti, Coordenação dos Agente Comunitários de Saúde e Coordenação de Saúde Bucal só receberão o pagamento do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde — APS, com base nos dias efetivamente trabalhados no período correspondente;

Parágrafo único: O Incentivo Adicional do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde — APS, para os Profissionais atuantes no âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS), considerará exclusivamente os meses trabalhados e não será devido nas seguintes situações:

I — Por prestação de serviço extraordinário;

II — Afastamento com ou sem ônus, para outro órgão ou entidade da administração direta, autarquias e fundações a nível municipal, estadual ou federal;

III — Em gozo de licenças e/ou qualquer outro afastamento da Equipe de Atenção Primária a Saúde por período superior a 30 (trinta) ou mais dias consecutivos;

IV — Ao profissional que não conste produção e/ou entrega de suas atividades nos sistemas de informações de referência da Atenção Primária a Saúde;

V — Ao profissional que praticar falta grave no exercício de suas atribuições, receber advertência por escrito da chefia imediata quanto ao exercício irregular de suas atribuições ou se negar a exercer ações/atribuições inerentes a Atenção Primária a Saúde, Campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde e ações que beneficiem a população diretamente;

VI - Ao profissional que estiver respondendo a processo disciplinar, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

VII - Ao profissional que não participar e não justificar sua ausência em momento de qualificação profissional oferecidos no âmbito público no qual for dispensado de sua função para participar do mesmo, bem como ao que fizer referência ao expediente;

Art.6º Em caso de suspensão provisória do repasse por parte do Ministério da Saúde, o Município de igual forma suspenderá o pagamento do incentivo, e o retornará, caso seja o repasse ministerial tenha o seu curso retomado;

Art.7º Por se tratar de vantagem transitória, o pagamento do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde — APS objeto dessa Lei, não se incorpora à remuneração para quaisquer efeitos, não se constituirá em direito adquirido ao recebimento, não será configurado como rendimento tributável, não será computado para efeito de cálculo de outros adicionais ou vantagens, e nem constitui base de incidência de contribuição previdenciária;

Art.8º Os atos necessários à implementação e ao controle do pagamento do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde — APS previsto nessa Lei, poderão ser estabelecidos por Decreto do Executivo Municipal, após análise pela Equipe da Secretaria de Saúde:

I. Obedecendo os critérios de avaliação da Ministério da Saúde proposto na Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, as equipes que apenas atingirem as avaliações suficiente e regular, não farão jus ao recebimento do incentivo financeiro no quadrimestre avaliado;

II. Os valores financeiros das equipes que apenas atingirem os conceitos suficiente ou regular pela avaliação do Ministério da Saúde serão repassados para as equipes que tiveram a sua avaliação classificada como bom ou ótimo;

III. Em caso de nenhuma equipe atingir os conceitos ótimo ou bom todo o valor financeiro do componente de qualidade será repassado para gestão municipal;

IV. Das metas a serem atingidas pelas equipes:

a) Aos Profissionais Médicos e Enfermeiros:

-Acompanhamento do Componente 2 – Desenvolvimento Infantil:

-Acompanhar mensalmente 85% da população menor de 02 anos com acompanhamento da puericultura, com as boas práticas que compõem a nota técnica do componente 2;

-Acompanhamento do Componente 3 - Gestante e Puérperas;

-Acompanhar mensalmente 85% das gestantes e puérperas (habitual e Alto Risco) de acordo com as boas práticas que compõem a nota técnica do componente 3;

-Acompanhamento do Componente 4 – Pessoa com Diabetes;

-Acompanhar mensalmente 30% das pessoas com atendimento e avaliação clínica da condição de diabetes, de acordo com as boas práticas que compõem a nota técnica do componente 4 de acordo com a população classificada com essa condição no território da unidade;

-Acompanhamento do Componente 5 – Pessoa com Hipertensão;

-Acompanhar mensalmente 30% das pessoas com atendimento e avaliação clínica da condição de hipertenso, de acordo com as boas práticas que compõem a nota técnica do componente 5 de acordo com a população classificada com essa condição no território da unidade;

-Acompanhamento do Componente 6 – Pessoa Idosa;

-Acompanhar mensalmente 40% das pessoas com atendimento e avaliação clínica de acordo com as boas práticas estabelecidas pela nota técnica do componente 6, apresentado pelo Ministério da Saúde;

-Acompanhamento do Componente 7 – Saúde da Mulher e da Pessoa Trans;

-Acompanhar mensalmente mulheres e pessoas trans ofertando os serviços de Coleta e avaliação de exame Citopatológico Cervico vaginal, Vacinação de HPV para público feminino com idade entre a 09 a 14 anos e solicitação e avaliação de exame de

Mamografia para mulheres com idade de 40 a 74 anos como no componente 7, apresentado pelo Ministério da Saúde;

b) Aos Profissionais Agentes Comunitários de Saúde;

-Cobertura de 85% da área visitada de acordo com o quantitativo de cada micro área;

-Acompanhamento de 90% das gestantes cadastradas e vinculadas a unidade;

-Acompanhamento de 80% das crianças menores de 12 anos, idade estabelecida pelo ECA;

-Acompanhamento de 85 % das Pessoa com Diabetes cadastrada e vinculada a equipe;

-Acompanhamento de 85 % das Pessoa com Hipertensão cadastrada e vinculadas a equipe;

-Acompanhamento 85 % das Pessoa Idosa cadastrada e vinculadas a equipe;

c) Aos Profissionais Cirurgiões-Dentista e Auxiliares de Saúde Bucal:

-Acompanhamento do Componente 1 – 1ª consulta programática;

-Acompanhar mensalmente a realização da primeira consulta odontológica programática, devendo corresponder, no mínimo, a 0,75% do número total da população adscrita, conforme os parâmetros e diretrizes estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

-Acompanhamento do Componente 2 - Tratamento odontológico concluído;

-Acompanhar a realização de tratamentos odontológicos concluídos correspondendo, no mínimo, a 50% dos atendimentos registrados como primeira consulta odontológica programática, conforme as boas práticas e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

-Acompanhamento do Componente 3 – Taxas de Exodontias;

-Acompanhar mensalmente a taxa de exodontias realizadas pela equipe de Saúde Bucal (eSB), devendo corresponder, no mínimo, a 3% e, no máximo, a 12% do número total de procedimentos individuais preventivos, curativos e exodontias realizados pelo cirurgião-dentista, conforme os parâmetros e diretrizes estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

-Acompanhamento do Componente 4 – Escovação supervisionada;

-Acompanhar mensalmente a ação coletiva de escovação dental supervisionada, devendo corresponder, no mínimo, a 0,5% do número total de crianças de 6 a 12 anos

vinculadas à eSF/eAP de referência da eSB, conforme os parâmetros e diretrizes estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

-Acompanhamento do Componente 5 – Procedimentos odontológicos preventivos;

-Acompanhar mensalmente os pacientes com procedimentos odontológicos realizados, sendo que, dentre esses procedimentos, 55% sejam correspondentes a procedimentos odontológicos preventivos, de acordo com as boas práticas estabelecidas pela Nota Técnica do Componente 5, apresentada pelo Ministério da Saúde;

-Acompanhamento do Componente 6 – Tratamento restaurador atraumático;

-Acompanhar mensalmente os pacientes com procedimentos restauradores, sendo que, dentre esses procedimentos realizados, 6% devem ser de Tratamento Restaurador Atraumático (ART), de acordo com as boas práticas estabelecidas pela Nota Técnica do Componente 6, apresentada pelo Ministério da Saúde;

d) Aos Profissionais Recepcionistas:

-Realização de Agendamentos e orientações quanto os serviços oferecidos pela unidade assim como orientação aos profissionais Agentes Comunitários de Saúde quanto aos novos cidadãos no território;

e) Aos Profissionais de Serviços Gerais:

-Organização, higienização e limpeza da unidade, podendo ser várias vezes ao dia a depender da necessidade;

-Observação e informação de possíveis reparos a estrutura e de utensílios da unidade;

§1º Farão jus ao incentivo financeiro, os seguintes profissionais da atenção primária à saúde: enfermeiros, médicos, odontólogos, técnicos ou auxiliares de enfermagem, técnicos ou auxiliares de saúde bucal, vacinadores, agentes comunitários de saúde, recepcionistas e auxiliares de serviço gerais;

§2º Também farão jus ao incentivo financeiro os seguintes profissionais da Coordenação da Atenção Primária a Saúde: Coordenação de Atenção Primária à Saúde, Coordenação da Saúde Bucal, Coordenação de Imunização, Coordenação da E-multi;

Art. 8º Os recursos orçamentários tratados nesta Lei são oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde — Piso de Custeio das ações da Atenção Primária a Saúde (incentivo Financeiro da APS), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, denominado de Incentivo Adicional do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde- APS, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024;

Valores do componente de vínculo e acompanhamento territorial:

Equipe	Modalidade	Classificação no Componente de Qualidade			
		Ótimo	Bom	Suficiente	Regular
eSF	40H	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00
eMulti	Complementar	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00
eSB	I - Comum	R\$ 2.449,00	R\$ 1.836,75	R\$ 1.224,50	R\$ 612,25

Art. 9º Os indicadores previstos nesta Lei poderão ser alterados periodicamente de acordo com as normas vigentes estabelecidas pelo Ministério da Saúde por meio de Portaria ou Nota Técnica;

Art. 10º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Ingá-PB, 02 de junho de 2026.



JANDERSON DE OLIVEIRA CHAVES
Prefeito Constitucional