

LEI Nº 2.347

13 DE NOVEMBRO DE 2025

REGULAMENTA, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE POMBAL-PB, O INCENTIVO DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS EQUIPES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF), AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS), EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB) E EQUIPES E-MULTI E EQUIPES DE APOIO, NA FORMA COMO ESTABELECIDO PELA PORTARIA Nº 3.493/2024, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

**O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE POMBAL**, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal de Pombal aprovou e ele **SANCIONA** a seguinte lei:

**Art. 1º** A presente Lei regulamenta no âmbito do Município de Pombal-PB, a execução do Incentivo do Componente de Qualidade, de acordo com a Portaria nº 3.493, de 10 de abril de 2024, do Ministério da Saúde.

**Parágrafo Único.** Fica o Poder Executivo autorizado, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Pombal-PB, a repassar valores destinados pela União, para o ano de 2025, referentes aos repasses do Incentivo do Componente de Qualidade aos profissionais lotados nas equipes da Estratégia de Saúde da Família - ESF, equipes de Saúde Bucal - ESB, Agentes Comunitários de Saúde – ACS, Equipes e-Multi e Equipes de Apoio.

**Art. 2º** O pagamento do Incentivo do Componente de Qualidade na Atenção Primária à Saúde - APS para o ano de 2025 se formaliza da seguinte forma:

I – 40% (quarenta por cento) são destinados à manutenção da Atenção Básica Municipal, em atenção ao monitoramento e avaliação dos indicadores do Pagamento por Desempenho, incidindo tal percentual nos valores globais dos repasses mensais referentes ao Componente de

Qualidade da Equipe Saúde da Família, Equipe e-Multi e Equipe de Saúde Bucal, no período compreendido nesta Lei.

II – parte do valor descrito no inciso I deste artigo é destinado às equipes de apoio da seguinte forma:

a) 15% (quinze por cento) à Comissão Municipal de Monitoramento e Avaliação do Componente de Qualidade na APS, sendo o valor desse percentual dividido em: 23% (vinte e três por cento) para a Coordenação da Atenção Básica; 16% (dezesseis por cento) para a Equipe de Apoio da Atenção à Saúde; 8% (oito por cento) para a Coordenação da Equipe e-Multi; 8% (oito por cento) para a Coordenação da Saúde Bucal; 8% (oito por cento) para Coordenação do CTA; 8% (oito por cento) para a Coordenação da Epidemiologia; 7% (sete por cento) para Imunização/Apoio Institucional; 8% (oito por cento) para o Apoio Técnico da Gestão da APS; 7% (sete por cento) para o Apoio Técnico de acompanhamento do sistema de gerenciamento do e-SUS AB, PEC, SISAB; e 7% (sete por cento) para o Apoio Jurídico.

III – 60% (sessenta por cento) dos recursos referentes ao Componente de Qualidade da Equipe Saúde da Família são destinados aos profissionais, a serem divididos da seguinte forma:

- a) 27% (vinte e sete por cento) destinados aos profissionais de nível superior (Enfermeiros);
- b) 2% (dois por cento) destinados aos profissionais de nível superior (Médicos);
- c) 50% (cinquenta por cento) destinados aos profissionais de nível médio (Agentes Comunitários de Saúde);
- d) 13% (treze por cento) destinados aos profissionais de nível técnico (Técnicos de Enfermagem);
- e) 5% (cinco por cento) destinados aos profissionais de nível médio (Recepcionistas);
- f) 3% (três por cento) destinados aos profissionais de nível fundamental (guardas e auxiliares de serviços gerais);

IV – 60% (sessenta por cento) dos recursos referentes ao Componente de Qualidade da Equipe e-Multi são destinados aos profissionais de nível superior, técnico ou médio, a serem divididos da seguinte forma:



- a) 60% (sessenta por cento) dos recursos destinados aos profissionais de nível superior (odontólogos), a serem divididos de maneira igualitária entre a categoria;
- b) 40% (quarenta por cento) dos recursos destinados aos profissionais de nível médio ou técnico (Auxiliares de Saúde Bucal e Técnicos em Saúde Bucal), a serem divididos de maneira igualitária entre as categorias.

**Art. 3º** Para ter direito ao recebimento do incentivo, os profissionais definidos nos incisos III, IV e V, do art. 2º desta Lei devem estar lotados junto à Estratégia de Saúde da Família, com comprovado exercício no Município de Pombal e devidamente incluídos no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), em equipes homologadas pelo Ministério da Saúde.

§1º Não estão sujeitos à obrigatoriedade de inclusão no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) a classe dos guardas e auxiliares de serviços gerais.

§2º O profissional que for desligado ou desvinculado do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) faz jus ao incentivo de forma proporcional aos meses em que permaneceu vinculado ao sistema de cadastro.

**Art. 4º** Não tem direito ao incentivo o profissional que:

- I – praticar falta grave no exercício de suas atribuições, devidamente apurada em Processo Administrativo Disciplinar, em que se assegure a ampla defesa e o contraditório, durante o tempo determinado na própria decisão administrativa, ou pelo período da pena de suspensão conforme o caso;
- II – não cumprir a carga horária de trabalho exigida pelo Município;
- III – estiver afastado com ou sem ônus, para órgão ou entidade da administração direta, autarquias e fundações a nível municipal, estadual ou federal;
- IV – estiver de licença sem vencimento.

**Art. 5º** Esta Lei não se aplica aos servidores que venham a ser contratados através de convênios ou bolsas de estudo, uma vez que as verbas relativas aos pagamentos destes se dão diretamente pelo conveniado ou por força de contrato.

**Art. 6º** O incentivo do Componente de Qualidade, em hipótese alguma, é incorporado ao salário dos servidores, e sobre ele não incide quaisquer vantagens, encargos previdenciários ou trabalhistas.

**Art. 7º** Somente existe a obrigatoriedade de pagamento dos valores dos repasses das verbas do Incentivo do Componente de Qualidade até o limite dos recursos recebidos, através da assistência financeira a ser prestada pela União para essa finalidade.

**Art. 8º** Os atos necessários à implementação e ao controle do pagamento do Incentivo por Desempenho previsto nesta Lei, podem ser estabelecidos por Decreto do Executivo Municipal.

**Art. 9º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Constitucional do Município de Pombal, Estado da Paraíba.



**CLAUDENILDO ALENCAR NÓBREGA**

Prefeito Constitucional

## ANEXO I

INDICADORES DE BOAS PRÁTICAS PARA PAGAMENTO DO INCENTIVO DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA PROFISSIONAIS DA ESF, EAP, ESB, E-MULTI

INDICADOR	BOAS PRÁTICAS DE ACOMPANHAMENTO/CUIDADO	EQUIPE RESPONSÁVEL
Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde	<p>Demanda programada: consiste no atendimento à pessoa com necessidade de ações programáticas individuais direcionadas para os ciclos de vida, doenças e agravos prioritários e que necessitam de acompanhamento contínuo (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada).</p> <p>Demanda espontânea: consiste no atendimento à pessoa com necessidade de saúde que exige atenção imediata, no mesmo dia, sem consulta previamente agendada (escuta inicial/orientação; consulta no dia; e atendimento de urgência). Essa necessidade se refere a um quadro de sofrimento agudo, com evolução de risco ou potencialidade de prevenção.</p>	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde (APS)	<p>A) Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.</p> <p>B) Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos</p>	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária



	<p>de vida.</p> <p>C) Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.</p> <p>D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.</p> <p>E) Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.</p>	
Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS)	<p>A) Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação.</p> <p>B) Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação.</p> <p>C) Ter pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação.</p> <p>D) Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.</p> <p>E) Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal.</p>	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária

	<p>F) Ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação.</p> <p>G) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação.</p> <p>H) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação.</p> <p>I) Ter pelo menos 01 (um) registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.</p> <p>J) Ter pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério.</p> <p>K) Ter pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.</p>	
Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS).	<p>A) Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses.</p> <p>B) Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses.</p> <p>C) Ter pelo menos 01 (um) registro de simultâneos de peso e altura realizado nos</p>	Equipes de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária

	<p>últimos 12 (doze) meses.</p> <p>D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses.</p> <p>E) Ter pelo menos 01 (um) registro de solicitação de hemoglobina glicada realizada ou avaliada, nos últimos 12 (doze) meses.</p> <p>F) Ter pelo menos 01 (uma) avaliação dos pés realizada nos últimos 12 (doze) meses.</p>	
Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS).	<p>A) Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses.</p> <p>B) Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses.</p> <p>C) Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses.</p> <p>D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses.</p>	Equipes de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS)	<p>A) Ter realizado pelo menos 01 (uma) consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o) presencial ou remota nos últimos 12 meses.</p> <p>B) Ter realizado pelo menos 01 (um) registro simultâneo (no mesmo dia) de</p>	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária



	<p>peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses.</p> <p>C) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias entre as visitas, realizadas nos últimos 12 meses.</p> <p>D) Ter registro de 1 (uma) dose da vacina contra influenza realizada nos últimos 12 meses.</p>	
Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS)	<p>A) Ter pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para câncer do colo do útero em mulheres e em homens transgênero de 25 a 64 anos de idade, coletado, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses;</p> <p>B) Ter pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade;</p> <p>C) Ter pelo 01 (um) atendimento presencial ou remoto, para adolescentes, mulheres e homens transgênero de 14 a 69 anos de idade, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses;</p> <p>D) Ter registro de pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres e em homens transgênero de 50 a 69 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses.</p>	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Primeira Consulta	Primeira consulta odontológica	Equipe de Saúde Bucal

Programada por equipe de Saúde Bucal (eSB)	<p>programática: refere-se à consulta odontológica programada com base na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico, com registro das informações em prontuário do indivíduo.</p> <p>Avaliar se a equipe de Saúde Bucal tem conseguido organizar seu processo de trabalho, garantindo acesso à sua população, por meio da primeira consulta odontológica programática.</p>	
Tratamento Concluído por equipe de Saúde Bucal (eSB)	<p>Primeira consulta odontológica programática: refere-se à consulta odontológica programada com base na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico, com registro das informações em prontuário do indivíduo.</p> <p>Tratamento concluído: término da intervenção odontológica planejada. O tratamento é considerado concluído quando o plano de tratamento inicial é cumprido, conforme planejamento descrito pela equipe de Saúde Bucal (eSB)</p>	Equipe de Saúde Bucal
Taxa de exodontia por equipe de Saúde Bucal (eSB)	Exodontia: procedimento odontológico de extração de dentes, classificado como simples ou complicado. Para este	Equipe de Saúde Bucal

	<p>indicador, serão consideradas as exodontias de dentes permanentes, com alveoloplastia ou não.</p> <p>Procedimentos odontológicos preventivos: medidas adotadas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos.</p> <p>Procedimentos odontológicos curativos: tratamentos para restaurar a saúde bucal quando os procedimentos preventivos não foram aplicados ou não foram suficientes para impedir a instalação e avanço da doença.</p>	
Escovação supervisionada em faixa etária escolar	Mensurar a proporção de crianças de 6 a 12 anos, vinculadas à eSF/eAP de referência, beneficiárias das ações coletivas de escovação dental com orientação/supervisão da equipe de Saúde Bucal	Equipe de Saúde Bucal
Procedimentos odontológicos individuais preventivos por equipe de Saúde Bucal (eSB)	Mensurar o total de procedimentos odontológicos individuais preventivos em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais realizados pela equipe de Saúde Bucal inserida na APS.	Equipe de Saúde Bucal
Tratamento Restaurador Atraumático (ART) por equipe de Saúde Bucal (eSB)	Tratamento Restaurador Atraumático (ART): técnica de odontologia minimamente invasiva que utiliza instrumentos manuais para remover cáries e restaurar a unidade dentária com	Equipe de Saúde Bucal



	<p>materiais adesivos biocompatíveis.</p> <p>Procedimentos odontológicos preventivos: medidas adotadas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamento mais complexos.</p> <p>Mensurar a proporção entre o total de procedimentos “Tratamento Restaurador Atraumático” em relação ao total de procedimentos restauradores realizados pelo Esb</p> <p>É possível avaliar se a equipe de Saúde Bucal tem adotado, na sua prática rotineira, a tendência a uma técnica minimamente invasiva.</p>	
Média de atendimentos por pessoa pela e-Multi na Atenção Primária à Saúde (APS)	<p><b>Acesso:</b> o acesso pode ser compreendido como o ato de oportunizar as diversas alternativas de adentrar aos serviços de saúde, associadas com a localização da unidade de saúde, a disponibilidade de horários e os dias de atendimento e oferta de serviços, bem como a possibilidade de utilizar os serviços ofertados de forma agendada ou não.</p> <p>Monitorar o acesso pontual e contínuo da população atendida pelas equipes multiprofissionais (e-Multi), considerando tanto abordagens individuais quanto abordagens coletivas.</p>	Equipe Multiprofissional na APS
Ações interprofissionais	<b>Ações interprofissionais:</b> ações	Equipe Multiprofissional

realizadas pela e-Multi na Atenção Primária à Saúde (APS)	compartilhadas realizadas pela e-Multi, podendo ser entre profissionais da mesma e-Multi ou com profissionais de outras equipes e incluem as ações de atendimentos individuais compartilhados, as atividades coletivas compartilhadas e o compartilhamento de cuidado da funcionalidade do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na APS. Os atendimentos individuais compartilhados e as atividades coletivas compartilhadas serão consideradas compartilhadas quando realizadas de forma simultânea por minimamente 2 profissionais diferentes (CNS diferentes). Monitorar as ações realizadas pela e-Multi de forma compartilhada, na perspectiva da qualificação das práticas em saúde e na melhoria da oferta do cuidado prestado à população por meio do trabalho colaborativo e interprofissional.	na APS
---	--	--------

## ANEXO II

VALORES DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS EQUIPES QUE ATUAM  
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Equipe	Modalidade	Classificação do 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	Ampliada	R\$ 9.000,00	R\$ 6.750,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.250,00
eMulti	Complementar	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00
eMulti	Estratégica	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eSB	II-Comum	R\$ 3.267,00	R\$ 2.450,25	R\$ 1.633,50	R\$ 816,75
eSB	I-Comum	R\$ 2.449,00	R\$ 1.836,75	R\$ 1.224,50	R\$ 612,25
eSB	II-Quil/Assent	R\$ 4.900,50	R\$ 3.675,38	R\$ 2.450,25	R\$ 1.225,13
eSB	I-Quil/Assent	R\$ 3.673,50	R\$ 2.755,13	R\$ 1.836,75	R\$ 918,38



## ANEXO III

### INDICADORES PARA PAGAMENTO DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

EIXOS TEMÁTICOS	EQUIPE MONITORADA E AVALIADA
Mais acesso à APS	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da pessoa com Diabetes	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da pessoa com Hipertensão	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado do Desenvolvimento Infantil	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado na Gestação e Puerpério	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Pessoa Idosa	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
1ª Consulta Odontológica programada na APS	Equipe Saúde Bucal
Tratamento Odontológico concluído na APS	Equipe Saúde Bucal
Taxa de exodontias na APS	Equipe Saúde Bucal
Escovação supervisionada na APS	Equipe Saúde Bucal
Procedimentos Odontológicos preventivos na APS	Equipe Saúde Bucal
Tratamento Restaurador Atraumático na APS	Equipe Saúde Bucal
Média de atendimentos da e-Multi por pessoa	Equipe Multiprofissional na APS
Ações interprofissionais da e-Multi na APS	Equipe Multiprofissional na APS
Mais Acesso à APP	Equipe de Atenção Primária Prisional

Cuidado na Gestação e Puerpério	Equipe de Atenção Primária Prisional
Cuidado da Pessoa com Diabetes e/ou Hipertensão	Equipe de Atenção Primária Prisional
Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer	Equipe de Atenção Primária Prisional
Rastreamento de IST	Equipe de Atenção Primária Prisional
Mais acesso à APS	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Cuidado na gestação e puerpério	Equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária
Rastreamento de IST	Equipe de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária