## Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)

## Portaria de Consolidação MS/GM nº 5, DE 2017

**Seção II**  
Do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)

**Art. 505.** Fica instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 1º)

**Art. 506.** O PMAQ-AB tem como objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente,de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 2º)

**Art. 507.** São diretrizes do PMAQ-AB: (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 3º)

**I -**definir parâmetro de qualidade, considerando-se as diferentes realidades de saúde, de maneira a promover uma maior resolutividade das equipes de saúde da atenção básica; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 3º, I)

**II -**estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da atenção básica; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 3º, II)

**III -**transparência em todas as suas etapas, permitindo-se o contínuo acompanhamento de suas ações e resultados pela sociedade; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 3º, III)

**IV -**envolver e mobilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de atenção básica e os usuários em um processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da atenção básica; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 3º, IV)

**V -**desenvolver cultura de planejamento, negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 3º, V)

**VI -**estimular o fortalecimento do modelo de atenção previsto na Política Nacional de Atenção Básica, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários; e (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 3º, VI)

**VII -**caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da atenção básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 3º, VII)

**Art. 508.** O PMAQ-AB é composto por 3 (três) Fases e um Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento que compõem um ciclo. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 4º)

**§ 1º**O PMAQ-AB se refere a processos e fases que se sucedem para o desenvolvimento e a melhoria contínua da qualidade da atenção básica. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 4º, § 1º)

**§ 2º**Cada ciclo do PMAQ-AB ocorrerá a cada 24 (vinte e quatro) meses. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 4º, § 2º)

**Art. 509.** A Fase 1 do PMAQ-AB é denominada Adesão e Contratualização. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º)

**§ 1º**Na Fase 1, todas as equipes de saúde da atenção básica, incluindo as equipes de saúde bucal e Núcleos de Apoio ao Saúde da Família, independente do modelo pelo qual se organizam, poderão aderir ao PMAQ-AB, desde que se encontrem em conformidade com os princípios da atenção básica e com os critérios a serem definidos no Manual Instrutivo do PMAQ-AB. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º, § 1º)

**§ 2º**O Distrito Federal ou o Município poderá incluir todas ou apenas parte das suas equipes de saúde da atenção básica na adesão ao PMAQ-AB. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º, § 2º)

**§ 3º**Na Fase 1 serão observadas as seguintes etapas: (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º, § 3º)

**I -**formalização da adesão pelo Distrito Federal ou Município,que será feita por intermédio do preenchimento de formulário eletrônico específico a ser indicado pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º, § 3º, I)

**II -**contratualização da equipe de saúde da atenção básica e do gestor do Distrito Federal ou municipal, de acordo com as diretrizes e critérios definidos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB; e (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º, § 3º, II)

**III -**informação sobre a adesão do Município ao Conselho Municipal de Saúde e à Comissão Intergestores Regional. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º, § 3º, III)

**§ 4º**Para os fins do disposto no inciso III do § 3º, o Distrito Federal informará a adesão ao respectivo Conselho de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º, § 4º)

**§ 5º**A Fase 1 será realizada pelas equipes que ingressarem no PMAQ-AB pela primeira vez a cada ciclo. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 5º, § 5º)

**Art. 510.** A Fase 2 do PMAQ-AB é denominada Certificação e será composta por: (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º)

**I -**avaliação externa de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, que será coordenada de forma tripartite e realizada por instituições de ensino e/ou pesquisa, por meio da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, I)

**II -**avaliação de desempenho dos indicadores contratualizados na etapa de adesão e contratualização, conforme disposto no art. 509; e (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, II)

**III -**verificação da realização de momento autoavaliativo pelos profissionais das equipes de atenção básica. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, III)

**§ 1º**As equipes contratualizadas avaliadas nos termos deste artigo receberão as seguintes classificações de desempenho: (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 1º)

**I -**Ótimo; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 1º, I)

**II -**Muito Bom; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 1º, II)

**III -**Bom; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 1º, III)

**IV -**Regular; e (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 1º, IV)

**V -**Ruim. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 1º, V)

**§ 2º**Caso a equipe contratualizada não alcance um conjunto de padrões mínimos de qualidade considerados essenciais, nos termos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB, ela será automaticamente certificada com desempenho ruim. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 2º)

**§ 3º**Para que a equipe seja classificada com o desempenho ótimo, além de obter uma nota mínima, deverá alcançar um conjunto de padrões considerados estratégicos, nos termos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 3º)

**§ 4º**O conjunto das classificações de desempenho das equipes contratualizadas comporá o Fator de Desempenho do Distrito Federal e de cada Município. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 6º, § 4º)

**Art. 511.** A Fase 3 do PMAQ-AB é denominada Recontratualização, que se caracteriza pela pactuação singular do Distrito Federal e dos Municípios com incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados verificados na fase 2 do PMAQ-AB. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 7º)

**Parágrafo Único.**A Fase 3 será realizada pelas equipes que participaram do PMAQ-AB em ciclo anterior. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 7º, Parágrafo Único)

**Art. 512.** O Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento do PMAQ-AB é composto pelos seguintes elementos: (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 8º)

**I -**autoavaliação, a ser feita pela equipe de saúde da atenção básica a partir de instrumentos ofertados pelo PMAQ-AB ou outros definidos e pactuados pelo Estado, Distrito Federal, Município ou Região de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 8º, I)

**II -**monitoramento, a ser realizado pelas equipes de saúde da atenção básica, pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo Ministério da Saúde em parceria com as Comissões Intergestores Regionais (CIR), a partir dos indicadores de saúde contratualizados na Fase 1 do PMAQ-AB; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 8º, II)

**III -**educação permanente, por meio de ações dos gestores municipais, do Distrito Federal, estaduais e federal, considerando-se as necessidades de educação permanente das equipes; (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 8º, III)

**IV -**apoio institucional, a partir de estratégia de suporte às equipes de saúde da atenção básica pelos Municípios e à gestão municipal pelas Secretarias de Estado da Saúde e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS); e (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 8º, IV)

**V -**cooperação horizontal presencial e/ou virtual, que deverá ocorrer entre equipes de atenção básica e entre gestores, com o intuito de permitir a troca de experiências e práticas promotoras de melhoria da qualidade da atenção básica. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 8º, V)

**Parágrafo Único.**O Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento deve ser entendido como transversal a todas as Fases, de maneira a assegurar que as ações de promoção da melhoria da qualidade possam ser desenvolvidas em todas as etapas do ciclo do PMAQ-AB. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 8º, Parágrafo Único)

**Art. 513.** O Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) acompanhará o desenvolvimento do PMAQ-AB, com avaliação e definição, inclusive, dos instrumentos utilizados no Programa. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 11)

**Parágrafo Único.**O Grupo de Trabalho de que trata o "caput" poderá convidar especialistas para discussão e manifestação acerca de elementos do PMAQ-AB. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 11, Parágrafo Único)

**Art. 514.** O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS/MS), publicará o Manual Instrutivo do PMAQ-AB, com a metodologia pactuada e outros detalhamentos do Programa. (Origem: PRT MS/GM 1645/2015, Art. 12)