



## Sumário

Sumário .....	1
Índice de Gráficos.....	3
1 – Introdução .....	4
2 - DATASUS .....	5
3 - Entrevista com servidores da SEMSA (Faturamento) .....	7
4 - Legislação Relacionada.....	12
5 - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.....	13
6 - Relatório.....	15
6.1 - Como funciona o recebimento de repasses federais e o processo de lançamento de informações ao SUS; .....	16
6.1.1. Fluxo de informações ao SUS conforme Ministério da Saúde .....	17
6.1.2 – Relatório SIASUS - SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL (SIA).....	20
6.1.3 - Número de procedimentos pela plataforma EGESTOR em 2021 .....	24
6.1.4 – Relatório Fundo Nacional de Saúde (FNS).....	26
6.2 Diagnóstico da comunicação dos procedimentos e consultas do município ao SUS atualmente .....	31
6.2.1. Sistemas utilizados pelo Município .....	31
6.2.2 Fluxo dos procedimentos dos Estabelecimentos de Saúde (UBS) .....	32
6.2.3 Fluxo dos procedimentos do Hospital São Camilo .....	34
6.2.4 - Diagnóstico dos repasses MAC recebidos pelo município de Aracruz.....	39
6.3 – Despesa com pessoal x N° procedimentos ambulatoriais .....	41
6.4 – Evolução despesa com pessoal saúde x demais Unidades Gestoras (UG's) .....	42
6.5 Comparação de Aracruz com outros municípios capixabas.....	44
6.5.1 – Entrevista aos profissionais das Secretarias de Saúde de outros municípios capixabas .....	52
6.6 – Análise das condições das Unidades de Saúde para o cadastro dos procedimentos no MV Consulfarma.....	56
6.6.1 Principais dificuldades reportadas nas UBS .....	57
6.6.2 Análise dos procedimentos mensais realizados pelas U.B.S.....	59
6.6.3 – Guia Previne Brasil.....	60
6.7 – Limitações encontradas e propostas de melhoria .....	63
6.7.1 - Limitações encontradas na sistemática de envio dos procedimentos .....	63



6.7.2 - Sugestões de melhoria .....	63
7. Glossário.....	66
Anexo 1 – Notas Técnicas – Tabnet DataSUS.....	68
Anexo II – Relatório SIASUS.....	70
Anexo III – Relatório FNS.....	72
Anexo IV – Unidades de Saúde.....	75
Anexo V – Reunião com Gerente de faturamento e gerente de atenção básica da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Teresa .....	78



## Índice de Gráficos

Gráfico 1 Evolução anual de procedimentos aprovados; Fonte: DataSUS .....	16
Gráfico 2 Evolução mensal de procedimentos aprovados; Fonte: DataSUS.....	16
Gráfico 3Evolução Repasse TETO (MAC) – ARACRUZ – Fonte: CONASEMS.....	18
Gráfico 4 Evolução de Repasses Federais Fundo a Fundo – MAC em municípios Capixabas Fonte: CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.....	20
Gráfico 5Evolução repasse Aracruz - Fonte CONASEMS.....	21
Gráfico 6 Evolução repasse Aracruz - Fonte CONASEMS.....	21

## Índice de Figuras

Figura 1 Fluxo de procedimentos de atenção básica em uma UBS .....	18
Figura 2 Fluxo de captação do atendimento ambulatorial no aplicativo BPA-Mag .....	19
Figura 3 Fluxo de transmissão de informações dos Estabelecimentos de Saúde ao SUS .....	33
Figura 4 Fluxo provisório do Hospital São Camilo .....	36
Figura 5 Fluxo Final Hospital São Camilo .....	37
Figura 6 Evolução despesa com pessoal Saúde x demais UG's, Fonte: Sistema SMAR CP .....	43
Figura 7 Critérios Previne Brasil - Fonte: Guia Previne Brasil, IEPS .....	60
Figura 8 Indicadores Previne Brasil - Fonte: Guia Previne Brasil, IEPS .....	61



## 1 – Introdução

Os trabalhos serão executados por meio de inspeção na sistemática de envio de procedimentos realizados pela Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Aracruz no período de 2015 a 2020, com o objetivo de identificar quais são os critérios de faturamento do SUS para o repasse de verba federal para o município. Com esse intuito, faz-se necessário identificar como é realizada atualmente a comunicação da Prefeitura Municipal de Aracruz com o SUS, compará-la com o modelo ideal e suprir lacunas objetivando melhorias na sistemática de envio de informações e consequentes repasses. Permitindo, ainda, a análise quanto à eficiência na obtenção de recursos e economicidade no processo de despesa, de modo que seja possível constatar se os recursos municipais estão sendo aplicados em observância aos princípios, práticas e políticas administrativas corretas, bem como se os recursos humanos, materiais, financeiros foram utilizados de forma eficiente.

Para a realização do trabalho foram utilizados dados extraídos dos diferentes sistemas de informação do SUS e foi realizada a comparação da atual situação do município com outros municípios capixabas, no que tange a sistemática de apuração, análise e envio das informações ao SUS. Além disso, foi elaborado um questionário nos diferentes estabelecimentos de saúde do município e, ainda, entrevistas presenciais e por telefone às Secretarias de Saúde de outros municípios capixabas.



## 2 - DATASUS

Para conceituar o trabalho é fundamental entender o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e suas funções. De acordo com o sítio eletrônico oficial do DATASUS:

*O DATASUS disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde.*

*A mensuração do estado de saúde da população é uma tradição em saúde pública. Teve seu início com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência (Estatísticas Vitais - Mortalidade e Nascidos Vivos). Com os avanços no controle das doenças infecciosas (informações Epidemiológicas e Morbidade) e com a melhor compreensão do conceito de saúde e de seus determinantes populacionais, a análise da situação sanitária passou a incorporar outras dimensões do estado de saúde.*

*Dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais passaram a ser métricas utilizadas na construção de Indicadores de Saúde, que se traduzem em informação relevante para a quantificação e a avaliação das informações em saúde.*

*Além disso, também são encontradas informações sobre Assistência à Saúde da população, os cadastros (Rede Assistencial) das redes hospitalares e ambulatoriais, o cadastro dos estabelecimentos de saúde, além de informações sobre recursos financeiros e informações Demográficas e Socioeconômicas.<sup>1</sup>*

Esse departamento foi criado em 1991 por meio do Decreto 100, ele já desenvolveu mais de 200 sistemas que auxiliam diretamente o Ministério da

---

<sup>1</sup> <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>



Saúde no processo de construção e fortalecimento do SUS e, além disso, é um grande provedor de soluções de software para as secretarias estaduais e municipais de saúde. Suas principais competências estão previstas no Decreto nº 3.496, de 1º de junho de 2000:

*Art. 7º Ao Departamento de Informática do SUS - DATASUS **compete:***

*I - fomentar, regulamentar e avaliar as ações de informatização do SUS, direcionadas para a manutenção e desenvolvimento do sistema de informações em saúde e dos sistemas internos de gestão do Ministério;*

*II - desenvolver, pesquisar e incorporar tecnologias de informática que possibilitem a implementação de sistemas e a disseminação de informações necessárias às ações de saúde;*

*III - definir padrões, diretrizes, normas e procedimentos para transferência de informações e contratação de bens e serviços de informática no âmbito dos órgãos e entidades do Ministério;*

*IV - definir padrões para a captação e transferência de informações em saúde visando a integração operacional das bases de dados e dos sistemas desenvolvidos e implantados no âmbito do SUS;*

*V - manter o acervo das bases de dados necessárias ao sistema de informações em saúde e aos sistemas internos de gestão institucional;*

*VI - assegurar aos gestores do SUS e órgãos congêneres o acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério;*

*VII - definir programas de cooperação técnica com entidades de pesquisa e ensino para prospecção e transferência de tecnologia e metodologias de informação e informática em saúde;*

*VIII - apoiar Estados, Municípios e o Distrito Federal, na informatização das atividades do SUS; e*

*IX - coordenar a implementação do sistema nacional de informação em saúde, nos termos da legislação vigente.*



### 3 - Entrevista com servidores da SEMSA (Faturamento)

Para identificar os procedimentos de comunicação da Prefeitura Municipal de Aracruz ao SUS, foi realizada uma entrevista com servidores do setor de faturamento da SEMSA, a qual está transcrita em seguida. Essa entrevista teve como objetivo entender a dinâmica de lançamento de informações dos procedimentos de saúde, bem como o controle e possíveis correções realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

#### **1 – Qual o sistema utilizado atualmente pela Prefeitura para informar/cadastrar os procedimentos realizados? É realizado pelo DATASUS?**

O sistema utilizado é O **MV Consulfarma** – SIGSS (Sistema Integrado de Gestão e Serviços de Saúde). Todo profissional tem acesso por meio do sítio eletrônico da Prefeitura. Os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde podem acessar. O envio das informações cadastradas no sistema ao Ministério da Saúde é feito por meio do faturamento. A cada mês (competência), o setor de faturamento consolida essas informações e envia para o Ministério da Saúde. Os dados são enviados até dia 10 do mês posterior ao mês de competência.

#### **2- Existe alguma segregação feita no envio dos procedimentos que são cadastrados?**

Em relação aos procedimentos ambulatoriais, da atenção primária, o arquivo é gerado na plataforma **E-SUS AB**. Essa plataforma recebe as informações de estabelecimentos públicos de saúde. O arquivo gerado nesse sistema é compatível com o do DATASUS, o que facilita o envio para esse órgão.

Os procedimentos dos estabelecimentos de atenção secundária (média e alta complexidade) são faturados por meio de outro sistema denominado **SIA SUS**. Nesse caso, são coletados os procedimentos de alta e média complexidade (MAC) realizados pela UPA e algumas Unidades de Saúde. Para efetuar o envio



dos dados do SIA SUS e do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde para o Ministério da Saúde, o DATASUS disponibiliza um programa chamado **Transmissor DATASUS**. O SIA SUS compara/cruza as informações entre o CNES e a produção mensal, com o objetivo de realizar o controle dos lançamentos dos procedimentos de alta e média complexidade.

### **3 – Existe algum controle em relação ao número de internações hospitalares informadas pelo Hospital São Camilo?**

Em relação ao número de internações hospitalares, o setor de faturamento faz auditoria regular das informações. O Hospital São Camilo faz o lançamento/cadastro dessas informações, e o faturamento processa esses dados, relata os erros e envia para DATASUS.

### **4 – Qual o profissional/setor responsável pelo envio de informações ao DATASUS? Como é o processo de envio das informações?**

O setor de faturamento, da Secretaria de Saúde do Município de Aracruz, é o setor responsável pelo envio das informações ao DATASUS. Em relação ao processo de envio das informações, os entrevistados afirmaram que os profissionais de saúde credenciados (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde) lançam os procedimentos realizados e o setor de faturamento realiza o controle dessas informações por meio do trabalho denominado “correções de inconsistências”. Eles realizam essa triagem, corrigindo os erros que ocorrem no lançamento dos procedimentos. Se essas inconsistências não forem sanadas, os dados não podem ser enviados ao Ministério da Saúde. Os entrevistados citam, por exemplo, o envio de documentações dos pacientes com erros de grafia que acabam por gerar vários cadastros em nome do mesmo paciente. Os profissionais do setor de faturamento conseguem corrigir essas inconsistências acessando o **CADSUS WEB**, sistema que permite verificar se os dados que são lançados estão corretos ou não, realizando as devidas correções, caso





necessário. Os entrevistados sugeriram que esse controle poderia ser mais efetivo se houvesse mais funcionários (agentes administrativos de saúde) realizando o trabalho de lançamento dos procedimentos e verificação de eventuais inconsistências.

**5 – Existe algum controle das informações enviadas? Por exemplo, comparação do número de procedimentos realizados com o número de procedimentos informados ao SUS. Qual o setor responsável pelo controle?**

Os entrevistados afirmaram que o setor de faturamento verificou os profissionais de saúde não estão lançando de forma satisfatória os procedimentos realizados no sistema por ausência de conhecimento técnico do sistema ou pela alta demanda gerada pela falta de profissionais específicos para realizar esse trabalho. Inclusive, segundo os entrevistados, a UPA não está registrando o MAC, e isso inviabiliza o recebimento de recursos federais. Com o intuito de minimizar esse problema, a equipe do setor de faturamento vem provendo esforços no sentido de dar treinamento aos profissionais de todos os estabelecimentos de saúde do Município. Esse treinamento, inicialmente visa instruir os profissionais para o lançamento de procedimentos ambulatoriais de atenção primária e secundária. Outra estratégia associada para melhoria do serviço seria a contratação de profissionais de saúde e agentes administrativos capacitados para efetuar o lançamento dos procedimentos e orientar os demais profissionais de saúde a respeito do correto lançamento. Inclusive, há um concurso vigente desde 2019 (Edital 006/2019) que ofertou vagas para agentes administrativos de saúde e outros profissionais de saúde.

**6- É feita alguma avaliação regular nos procedimentos de envio de informações ao SUS? Qual o setor/profissional responsável?**

É feita uma análise dos lançamentos feitos pelos profissionais de saúde para verificar se há inconsistências. O setor de faturamento é o responsável. Pela plataforma do **EGESTOR**, é possível verificar o número de procedimentos de atenção básica aprovados pelo Ministério da Saúde. Esses relatórios fornecidos pelo EGESTOR, estão disponíveis desde janeiro de 2021. Segundo os



entrevistados, o número de procedimentos ambulatoriais aprovados aumentou e o número de reprovações tem sido reduzido. O número de procedimentos reprovados tem como fator o atraso de cadastro do profissional de saúde no **CNES**. O cadastro na plataforma MV Consulfarma é mais rápido, mas o cadastro efetuado no CNES é mais demorado o que acaba gerando reprovações e, conseqüentemente, o Município recebe menos repasses.

**7- Qual plataforma é possível verificar os repasses federais que são feitos ao Município de Aracruz?**

No site do **CONASENS**, no campo ferramentas de apoio (painel de apoio), é possível verificar diversas informações, principalmente, relacionadas ao financiamento no âmbito municipal da gestão do SUS. Na plataforma é possível verificar que o Município de Aracruz recebe, desde 2016, o mesmo repasse MAC. Em 2015, foi o ano que o Município recebeu a maior parcela de recursos, aproximadamente, R\$ 15.000.000 (quinze milhões de reais).

**8 – Os profissionais de saúde possuem uma meta para lançar/cadastrar os procedimentos?**

Cada profissional de saúde possui uma meta mensal para lançar os procedimentos. Além disso, o Ministério da Saúde cobra que a equipe de Profissionais deve estar completa para que a meta seja atingida. Se faltar qualquer profissional da equipe o valor do repasse é reduzido. A equipe completa é composta por: Médico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Agente comunitário de saúde.

**9- De acordo com o controle da SEMSA quantos procedimentos deixaram de ser informados ao SUS? Qual o valor correspondente?**

Só seria possível mensurar a quantidade de procedimentos que deixaram de ser informados, se houvesse uma auditoria em *loco verificando, em cada estabelecimento de saúde, cada prontuário e procedimento que foi realizado nos últimos anos para se ter uma exata noção do que deixou de ser informado.*



**10. Quais propostas de melhorias o setor responsável pelo de informações ao SUS poderia sugerir para tornar o lançamento de dados mais efetivo?**

1) Contratação de pessoal – Servidores para atender a demanda de lançamentos de procedimentos ambulatoriais e de atenção secundária.

2) Treinamento para os profissionais que lançaram os dados no sistema MV Consulfarma. A empresa responsável pelo programa poderia oferecer treinamento aos servidores que irão exercer essas atribuições.



#### 4 - Legislação Relacionada

A Portaria Conjunta nº 49, de 4 de julho de 2006 determina a disponibilização de Aplicativo para Transmissão Simultânea de Dados, dos Sistemas de Informações Ambulatorial - SIA/SUS, Hospitalar - SIHD/SUS e de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES:

*Art. 1º - Determinar ao Departamento de Informação e Informática do SUS - DATASUS/SE/MS a disponibilização de Aplicativo para Transmissão Simultânea de Dados, dos Sistemas de Informações Ambulatorial - SIA/SUS, Hospitalar - SIHD/SUS e de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, das Secretarias Municipais de Saúde ao DATASUS e às Secretarias Estaduais de Saúde.*

É importante ressaltar também a Portaria nº 589/2015, a qual institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), define em seu Art. 11 às competências das Secretarias Municipais de Saúde:

*Art. 11. Às Secretarias Municipais de Saúde compete:*

*I - implementar as ações de informação e informática em saúde em consonância com a PNIIS, conforme previsto no sistema de planejamento do SUS;*

*II - apoiar a implementação da PNIIS por meio do processo de planejamento regional em saúde;*

*III - articular e estabelecer parcerias com órgãos governamentais e não governamentais, nacionais e internacionais, intra e intersetoriais, e com a sociedade civil organizada para o fortalecimento das ações de informação e informática em saúde;*

*IV - implantar soluções de informática, segundo suas necessidades regionais, para atender às demandas informacionais no âmbito de seu território, garantida a interoperabilidade com os sistemas nacionais;*

*V - desenvolver ações de educação permanente, com foco nas especificidades de informação e informática em saúde, destinadas aos trabalhadores de saúde;*

*VI - estabelecer metodologias de monitoramento e avaliação das ações de informação e informática desta Política no âmbito local; e*

*VII - coordenar ações que promovam o desenvolvimento das instâncias públicas de informação e tecnologia da informação em saúde no SUS.*



## 5 - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

Foi realizado um levantamento no sítio eletrônico oficial do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)<sup>2</sup> dos estabelecimentos mantidos pela Prefeitura Municipal de Aracruz:

CNES	Nome Fantasia	Razão Social
9136673	CENTRAL DE REGULACAO MUNICIPAL	MUNICIPIO DE ARACRUZ
9691111	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H VILA RICA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
7865082	CASA ROSA CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DA MULHER	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
9086951	VIGILANCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770091	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VILA DO RIACHO	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2769948	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BARRA DO RIACHO	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770288	CREARA CENTRO DE REABILITACAO DE ARACRUZ	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770296	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JEQUITIBA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2403625	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE MAMBRINI	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2449218	UNIDADE BASICA DE SAUDE DO CAIC	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
7864299	CREARA APOIO COQUEIRAL	CENTRO DE REAB. DE ARACRUZ CREA APOIO COQUEIRAL
7459319	VIGILANCIA SANITARIA ARACRUZ	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
7329725	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H BARRA DO RIACHO	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770113	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SANTA CRUZ	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2769921	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JACUPEMBA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
6671772	CCZ CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES DE ARACRUZ	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
6644678	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS II	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770067	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE GUARANA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770121	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BARRA DO SAHY	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770156	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE GUAXINDIBA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2494426	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770105	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BELA VISTA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2770148	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE COQUEIRAL	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACRUZ
2770164	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SANTA ROSA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2769956	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VILA RICA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
2650460	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACRUZ	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
9754482	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICA	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICA
9784128	FARMACIA DE ALTO CUSTO	FARMACIA DE ALTO CUSTO

2

[http://cnes2.datasus.gov.br/Listar\\_Mantidas.asp?VCnpj=27142702000166&VEstado=32&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20ARACRUZ](http://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?VCnpj=27142702000166&VEstado=32&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20ARACRUZ)

Controladoria



PREFEITURA  
**ARACRUZ**

9784101	FARMACIA BASICA CENTRAL	FARMACIA BASICA CENTRAL
9784136	FARMACIA PROGRAMAS	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
9957324	CENTRO DE HEMODIALISE DE ARACRUZ	MUNICIPIO DE ARACRUZ
5657415	CEMA CENTRO DE ESPEC. MEDICAS DE ARACRUZ	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
7306156	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE MOROBA	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
156957	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DA SEDE	MUNICIPIO DE ARACRUZ
156949	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DA ORLA	MUNICIPIO DE ARACRUZ
247316	CENTRAL DE AMBULANCIA MUNICIPAL	MUNICIPIO DE ARACRUZ



## 6 - Relatório

Após o levantamento de informações por meio de entrevistas aos servidores da SEMSA, análise da legislação pertinente relacionada ao tema e estudo de manuais da área, é importante destacar alguns pontos de análise que serão objeto de estudo ao longo desse capítulo:

- 1 Como funciona o processo de lançamento de informações ao SUS e o recebimento de repasses federais;
- 2 Diagnóstico da comunicação dos procedimentos e consultas do município ao SUS atualmente (Fluxo de trabalho);
- 3 Comparação do envio de informações e repasses com outros municípios capixabas;
- 4 Análise das condições das Entidades de Saúde (UBS e UPA) para o lançamento dos procedimentos;
- 5 Propostas de melhoria na sistemática de comunicação com o SUS.



## 6.1 - Como funciona o recebimento de repasses federais e o processo de lançamento de informações ao SUS;

Com o intuito de entender o processo de lançamento dos diversos tipos de informações ao SUS e o recebimento de repasses ao município, foi realizado um estudo da legislação relacionada ao tema, visita aos sítios eletrônicos oficiais do Ministério da Saúde, do Datasus, da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo, de Secretarias Municipais de Saúde e, ainda, a leitura de Notas Técnicas sobre o tema.

De acordo com o portal da saúde do SUS - DATASUS<sup>3</sup>, os dados dos recursos do SUS disponíveis para tabulação são divididos em dois grupos:

- **Recursos Federais do SUS (por Município)** - oriundos do Fundo Nacional de Saúde para as transferências a municípios e dos Sistemas de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Ambulatoriais (SIA/SUS), do SUS.
- **Valores aprovados da produção SUS (por Prestador)** - Os dados disponíveis são oriundos dos Sistemas de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Ambulatoriais (SIA/SUS) do SUS.

De acordo com as Notas Técnicas do DataSus<sup>4</sup>, os recursos federais do SUS (por município) são divididos nos seguintes grupos e tipos de despesa:

- Remuneração por serviços produzidos;
- Transferências - Alta e Média Complexidade;
- Transferências - Atenção Básica;
- Transferências - Ações Estratégicas;

Além disso, de acordo com as Notas Técnicas (Anexo 1), as principais fontes de informação são o Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS e o Fundo Nacional de Saúde.

---

<sup>3</sup> <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=05>

<sup>4</sup> <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/recsus/rsdescr.htm>





### 6.1.1. Fluxo de informações ao SUS conforme Ministério da Saúde

#### a) Fluxo dos procedimentos de atenção básica

O ministério da Saúde criou a estratégia e-SUS com o objetivo de gerenciar as informações dos pacientes e aprimorar o trabalho das equipes nas Unidades Básicas de Saúde. As duas ferramentas mais relevantes são o **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**, que tem abrangência nacional, e o **e-SUS AB/APS**, que é o sistema utilizado nas Unidades Básicas de Saúde.<sup>5</sup>

A finalidade é manter um registro pormenorizado dos atendimentos de cada paciente, identificado pelo Cartão Nacional de Saúde. O sistema ESUS AB/APS é composto duas modalidades:<sup>6</sup>

- **Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)**: para agendamento de consultas e registrar as informações do atendimento dos pacientes nas Unidades Básicas de Saúde;
- **Coleta de Dados Simplificada (CDS)**: Responsável pelo cadastro individual e domiciliar, e a criação de fichas de atendimento;

O e-SUS APS pode ser utilizado na modalidade PEC ou CDS, dependendo do cenário do município. Os cenários mudam de acordo com a realidade de cada UBS. Eles variam conforme a quantidade de computadores existentes e da conexão à internet. Para a utilização do **PEC** é preciso um cenário de **informatização** no serviço de saúde, ou seja, computadores para os profissionais que trabalham na assistência à saúde e recepção da unidade. A utilização do **CDS** é indicada para: unidade de saúde que **não possui conexão de internet** ou unidades de saúde que **não possuem computadores** suficientes.<sup>7</sup>

A figura abaixo, encontrada no sítio eletrônico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, informa como seria o fluxo de procedimentos de atenção básica de uma Unidade Básica de Saúde com acesso à internet:

---

<sup>5</sup> (<https://blog.brasilcloud.com.br/o-que-e-o-e-sus/>)

<sup>6</sup> (<https://blog.brasilcloud.com.br/o-que-e-o-e-sus/>)

<sup>7</sup> <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>

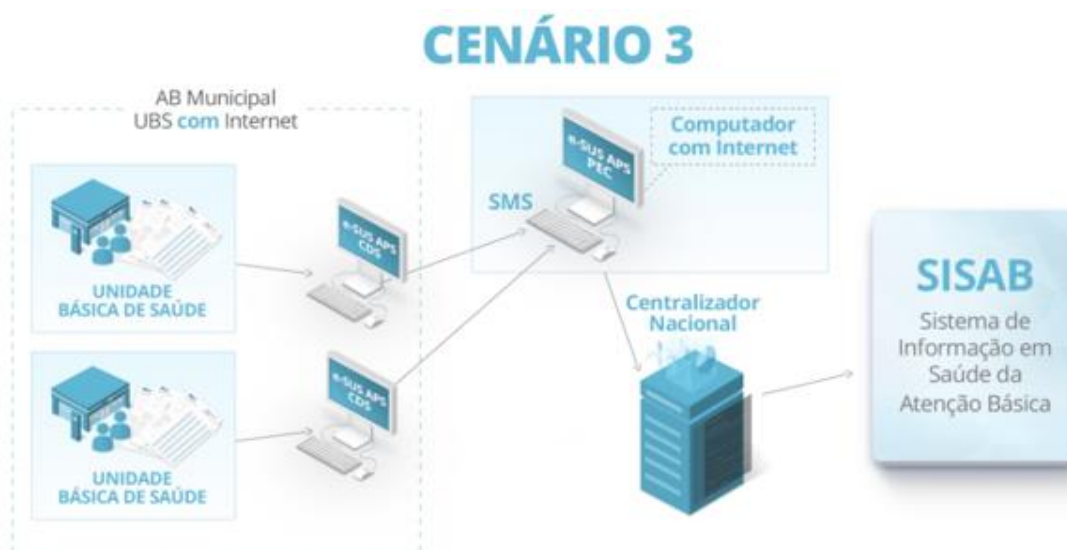


Figura 1 Fluxo de procedimentos de atenção básica em uma UBS

No cenário 03, apresentado na figura 1, A coleta de dados simplificada (CDS) é feita nas Unidades Básicas de Saúde. Posteriormente, as informações são enviadas à Secretaria Municipal de Saúde para registro (PEC). Por fim, os dados são carregados no centralizador nacional, que é o SISAB (Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica).

## B) Fluxo dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade

Os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade são cadastrados no SIA SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS). Segundo o Manual operacional do SIA, versão 2, "O SIA permite aos gestores municipais o processamento das informações de atendimento ambulatorial registrados nos aplicativos de captação do atendimento ambulatorial (APAC, BPA e RAAS) pelos prestadores públicos e privados vinculados ao SUS." As informações importadas do SIA são usadas como instrumento de gestão, corroborando com ações de planejamento, avaliação, controle e auditoria da assistência ambulatorial.<sup>8</sup>

Segundo o Manual operacional do SAI, versão 2, o fluxo de atendimento do usuário do SUS começa em um estabelecimento de saúde cadastrado no CNES para atendimento ambulatorial ao SUS. A definição do fluxo vai depender do procedimento a ser executado: procedimentos que não exigem autorização prévia e procedimentos que exigem autorização prévia.<sup>9</sup>

Um dos instrumentos de registro para os procedimentos que não exigem autorização é o aplicativo BPA-Mag. A figura abaixo descreve o fluxo de captação do atendimento ambulatorial, por meio do aplicativo BPA-Mag, e o

<sup>8</sup> Manual operacional SIAv2

<sup>9</sup> Manual operacional SIAv2

processamento desse atendimento no SIA:<sup>10</sup>

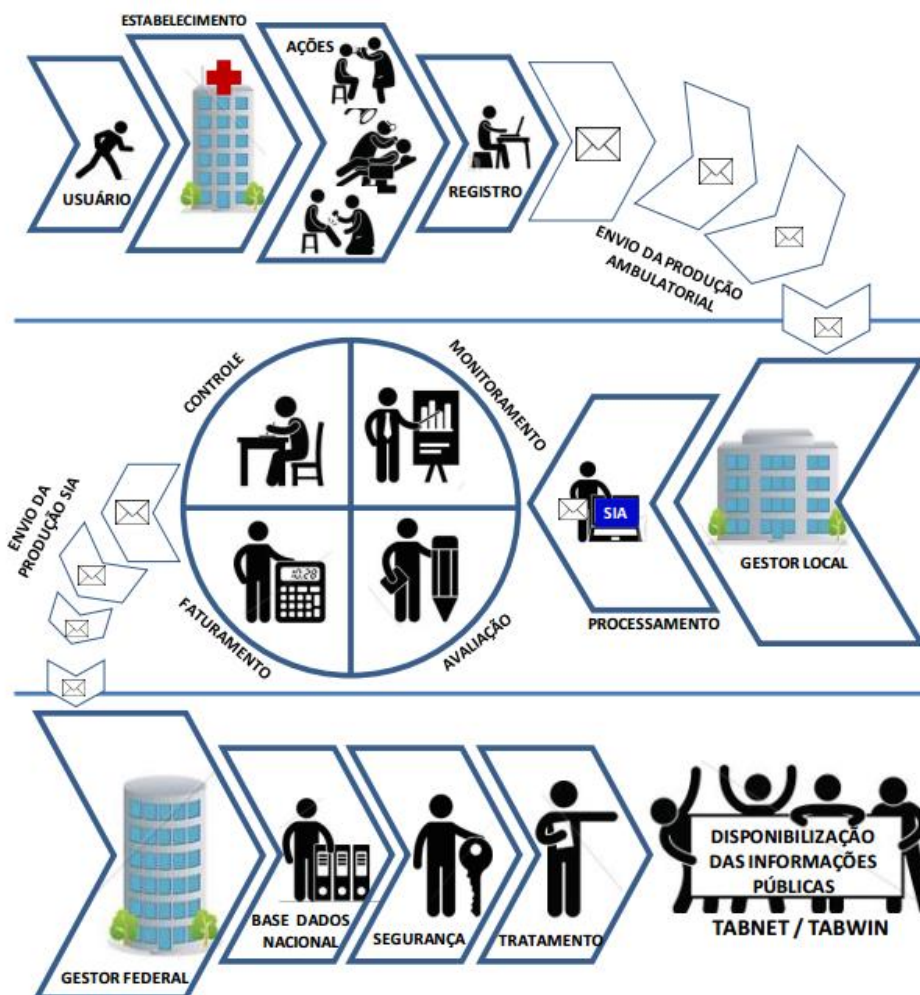


Figura 2 Fluxo de captação do atendimento ambulatorial no aplicativo BPA-Mag

Conforme figura 2, depois de feitos os atendimentos nos estabelecimentos de saúde e registrados no BPA, ocorre o envio da produção ambulatorial para gestão municipal e posterior processamento no SIA. Posteriormente ao processamento da produção ambulatorial, o gestor municipal encaminha um arquivo com a informação para o SIA no DATASUS, para alimentar o banco de dados nacional.<sup>11</sup>

<sup>10</sup> Manual operacional SIAV2

<sup>11</sup> Manual operacional SIAV2



## 6.1.2 – Relatório SIASUS - SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL (SIA)

De modo a apurar o número de procedimentos ambulatoriais informados pelo município de Aracruz ao SUS foi realizado uma consulta ao portal oficial do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS<sup>12</sup>.

Desse modo, foram extraídos 78 Relatórios de Acompanhamento, cada um referente a um mês do período em análise (janeiro de 2015 a junho de 2021). Esses relatórios informam o acompanhamento da remessa por município, desde o envio pelo transmissor, recebimento pela produção e carga, nele também é possível verificar a quantidades de procedimentos produzidos, os procedimentos aprovados e as quantidades de CNES produzidos e aprovados por mês.

Desses relatórios foram extraídas as informações relativas ao número de procedimentos informados, aprovados e reprovados mensalmente, bem como a data de recebimento pelo SUS, como pode ser verificado no anexo II – Relatório SIASUS. Além disso, após a compilação dos dados em uma planilha, verificou-se a evolução dos procedimentos por ano e por mês, conforme gráficos e tabela abaixo:

<b>Ano</b>	<b>Procedimentos Informados</b>	<b>Procedimentos Aprovados</b>	<b>Procedimentos Reprovados</b>
2015	1708109	1.708.109	296.469
2016	1705558	1.705.558	260.704
2017	1868752	1.868.752	149
2018	1620560	1.620.560	31.273
2019	1280606	1.280.606	82
2020	1178978	1.178.978	0

*Tabela 1 Evolução anual de procedimentos aprovados; Fonte: DataSUS*

<sup>12</sup> <http://sia.datasus.gov.br/>

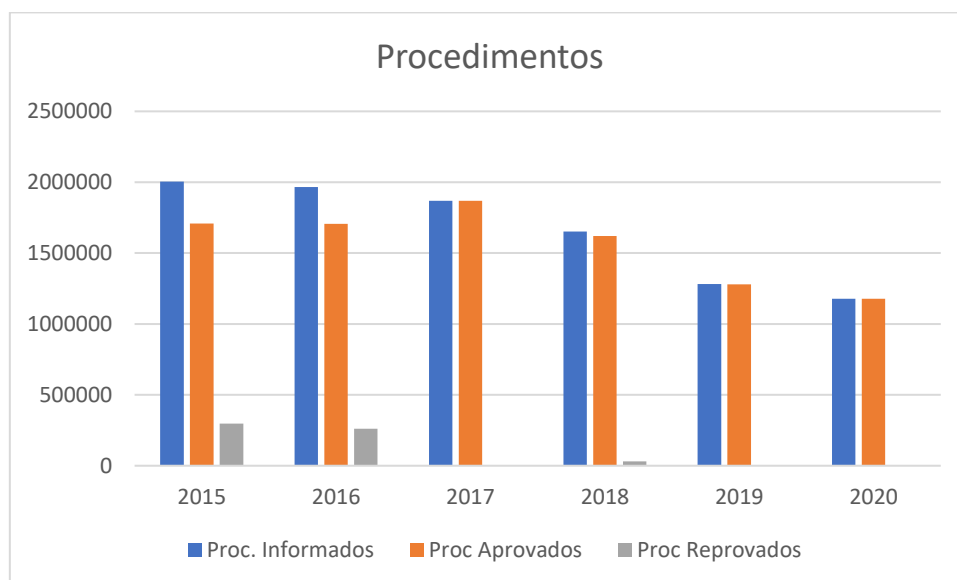


Gráfico 1 Evolução anual de procedimentos aprovados; Fonte: DataSUS

Como está ilustrado no Gráfico e tabela anteriores, durante o período de análise o número de procedimentos informados foi decrescente. Além disso, o número de procedimentos aprovados reduziu a partir do ano de 2018. Vale ressaltar ainda que o número de procedimentos realizados em 2017 (ano com maior número de procedimentos aprovados) foi 58.51% superior aos procedimentos realizados em 2020.

Quanto aos procedimentos reprovados, eles foram significativos nos primeiros dois anos da amostra, perdendo a relevância nos anos seguintes. De acordo com os dados coletados no portal do SIASUS, no ano de 2020 nenhum procedimento foi reprovado. É importante salientar que apesar do número de procedimentos realizados reprovados ter caído consideravelmente, o mesmo não aconteceu com o número de CNES reprovados, que aumentou no ano de 2019.

Com o intuito de realizar uma análise mais pormenorizada, recorreu-se a elaboração do gráfico com a evolução mensal dos procedimentos aprovados:

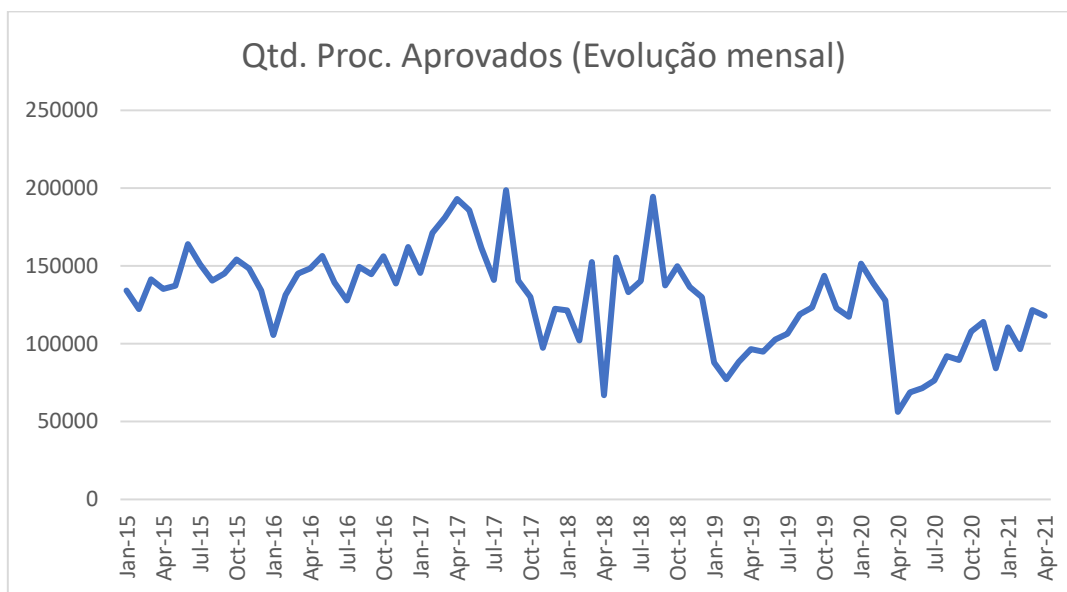


Gráfico 2 Evolução mensal de procedimentos aprovados; Fonte: DataSUS

De acordo com as informações contidas no gráfico 2, fica evidente que existe uma grande volatilidade entre a quantidade de procedimentos mensais. De acordo com informações coletadas em entrevistas junto à Secretaria de Saúde do Município de Aracruz, em 2020 o número de procedimentos aprovados reduziu significativamente a partir de abril devido à pandemia Covid 19 (Sars-Cov-2). O receio de contrair o vírus fez com que grande parte dos pacientes deixassem de ir presencialmente as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento. Por outro lado, a redução que houve ao longo do ano de 2019 pode estar relacionada, de acordo com entrevista realizada aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, a três motivos:

- 1) Falta de lançamento dos procedimentos realizados;
- 2) Queda no número de atendimentos;
- 3) Falta de correção das inconsistências por parte dos profissionais da SEMSA dos CNES produzidos.

Esse último ponto tem uma importância significativa, pois ao verificar no sítio eletrônico oficial do SIASUS, observou-se que dos CNES produzidos, apenas um percentual baixo foi aprovado, entre 56 e 70% ao longo do ano de 2019.

O valor dos CNES aprovados tem uma estreita relação com o número de procedimentos aprovados, por exemplo, no mês de abril de 2018 houve uma grande redução do número de CNES aprovados e, conseqüentemente, dos procedimentos aprovados, em relação ao mês anterior (março de 2018). O número de CNES aprovados passou de 74% em março, para 19% em abril, e o número de procedimentos aprovados caiu de 152.482 para 67.029.



Vale ressaltar ainda, que a média de procedimentos realizados mensalmente ao longo do período é de 129.068. Esse valor, é muito superior ao número de procedimentos mensais médios realizados em 2020, que foram de 98.248.

Ademais, foi realizada a elaboração de gráficos com o intuito de verificar a evolução mensal de procedimentos informados e reprovados durante o período em análise:

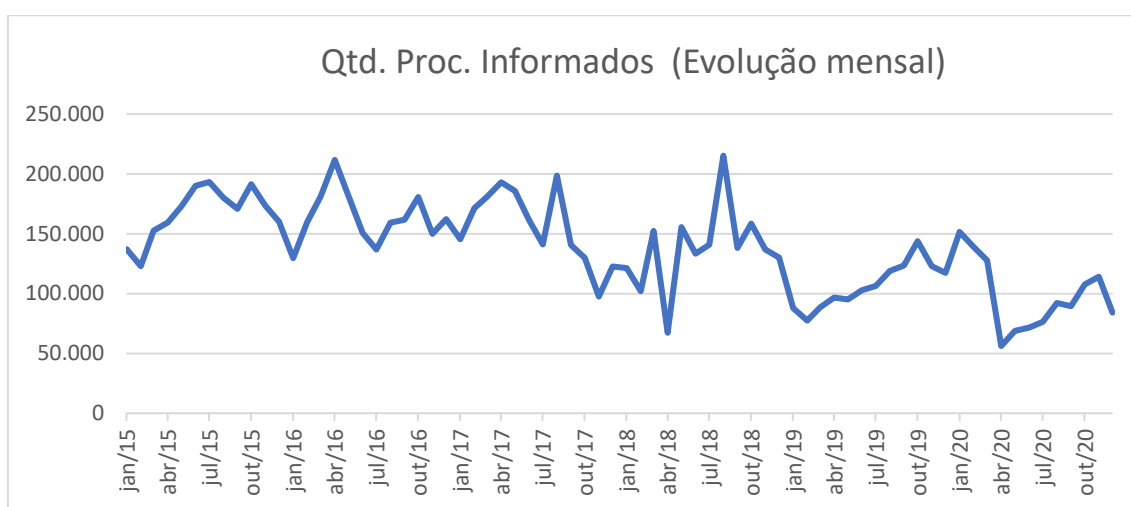


Figura 3 Evolução mensal de procedimentos informados; Fonte: DataSUS



Figura 4 Evolução mensal de procedimentos reprovados; Fonte: DataSUS





### 6.1.3 - Número de procedimentos pela plataforma EGESTOR em 2021

A plataforma do **EGESTOR** informa o número de procedimentos de atenção básica do Municípios aprovados pelo Ministério da Saúde. Esses relatórios fornecidos pelo EGESTOR, estão disponíveis desde janeiro de 2021.

No gráfico abaixo, por exemplo, produzido pelo setor de faturamento da Secretaria Municipal de Saúde com base nos dados fornecidos pelo EGESTOR, é possível verificar o número de procedimentos aprovados pelo Município de Aracruz até maio de 2021:

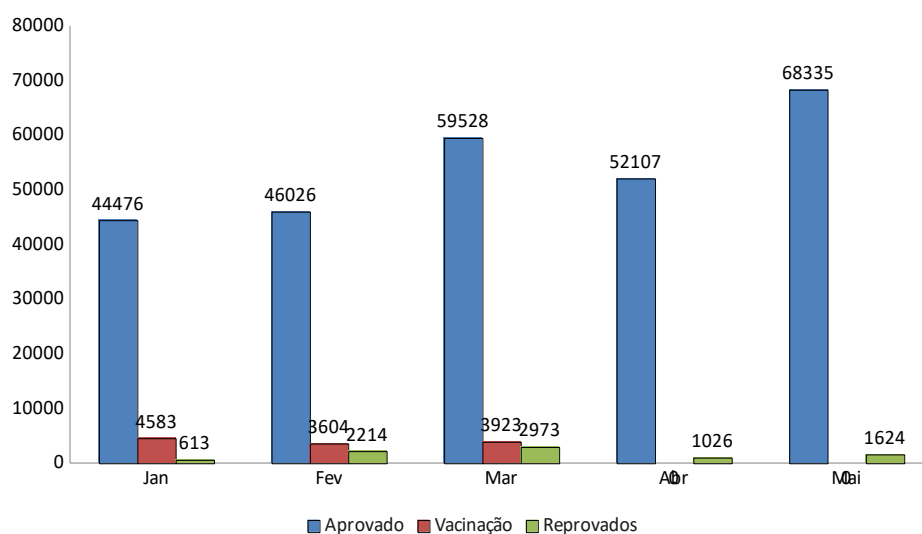


Gráfico 1 Número de procedimentos aprovados em de janeiro a maio de 2021

Constatou-se que no mês de janeiro foram aprovados 44.476 procedimentos. Em maio foram aprovados 68.335 procedimentos. Houve um aumento de aproximadamente 53,65 % quando comparado ao mês de janeiro. Por outro lado, o número de reprovações aumentou. Constatou-se que no mês de janeiro, foram 613 reprovações. O mês de março registrou o maior número de reprovações chegando a 2973. A variação percentual do período analisado foi de 64,92%.





Segundo informações do setor de faturamento da Secretaria de Saúde, o número de procedimentos reprovados tem como fator o atraso de cadastro do profissional de saúde no **CNES**. O cadastro na plataforma MV Consulfarma é mais rápido, mas o cadastro efetuado no **CNES** é mais demorado o que acaba gerando reprovações e, conseqüentemente, o Município recebe menos repasses.

Foi feita uma análise dos procedimentos lançados pelo tipo de ficha. No gráfico abaixo, produzido pelo setor de faturamento da Prefeitura Municipal de Aracruz (SEMSA) com base nos dados fornecidos pelo EGESTOR, é possível verificar, analisando a ficha de cadastro domiciliar, por exemplo, que houve aumento no número de procedimentos cadastrados no período entre janeiro a maio de 2021:

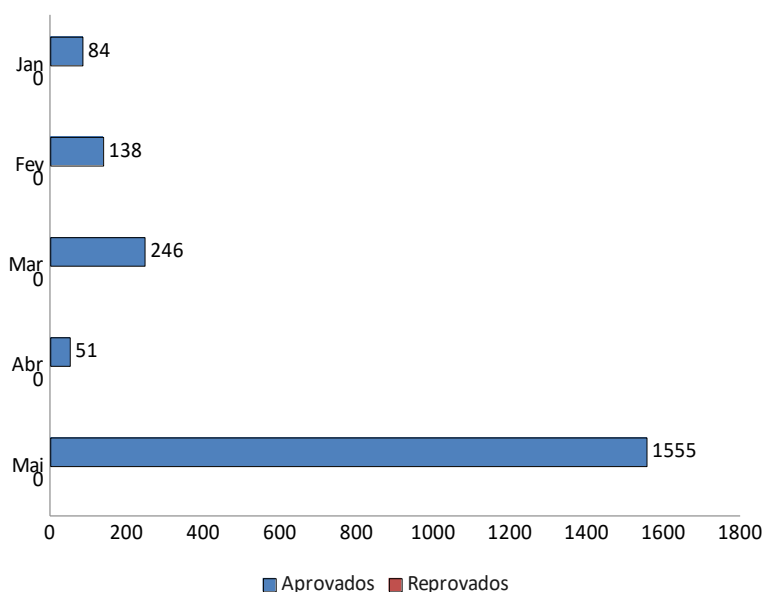


Gráfico 2 Número de fichas domiciliares aprovadas de janeiro a maio 2021

No mês de janeiro, foram cadastradas 84 fichas de cadastro domiciliar. Já em maio, após o treinamento fornecido pela SEMSA, o número de aprovações chegou a 1555. Essa evolução é reflexo do treinamento que vem sendo oferecido pela equipe do setor de faturamento aos Estabelecimentos de Saúde do Município.



#### 6.1.4 – Relatório Fundo Nacional de Saúde (FNS)

De modo a apurar o valor líquido recebido pelo município de Aracruz pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) foi realizado uma consulta ao portal oficial de consulta do FNS<sup>13</sup>.

Desse modo, foram extraídos 78 Relatórios detalhados “fundo a fundo”, cada um referente a um mês do período em análise (janeiro de 2015 a junho de 2021). Esses relatórios estão arquivados junto com os documentos de trabalho da Ação nº 05, no sistema informático da CGM e disponíveis também para consulta on-line no sítio eletrônico do FNS. Neles, é possível verificar informações relativas ao valor total e valor líquido recebido pelo município mensalmente.

Os recursos são segregados em diferentes blocos, tais como: média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, atenção básica, assistência farmacêutica, vigilância em saúde, manutenção das ações e serviços públicos de saúde (custeio). Por sua vez, os blocos são divididos em componentes e esses, por sua vez, em “Ação/Serviço/Estratégia”.

Para compilar os dados referentes aos valores líquidos recebidos pelo município mensalmente, foi elaborado uma planilha de trabalho (Anexo III – Relatório FNS). A partir dessa planilha, verificou-se a evolução dos valores líquidos recebidos pelo município do FNS por ano e por mês, conforme gráficos e tabela abaixo:

Ano	Valor líquido
2015	R\$ 21 370 932,99
2016	R\$ 22 050 290,48
2017	R\$ 19 138 636,97
2018	R\$ 22 499 807,82
2019	R\$ 20 229 909,89
2020	R\$ 37 903 792,19

*Tabela 2 Evolução anual dos valores recebidos provenientes do FNS; Fonte: FNS*

Ao contrário do que se verificou no tópico anterior, os recursos recebidos pelo município aumentaram consideravelmente no ano de 2020. Esse aumento deve-se sobretudo aos recursos recebidos para combater o Covid-19 (Sars-Cov-2).

<sup>13</sup> <https://consultafns.saude.gov.br/>

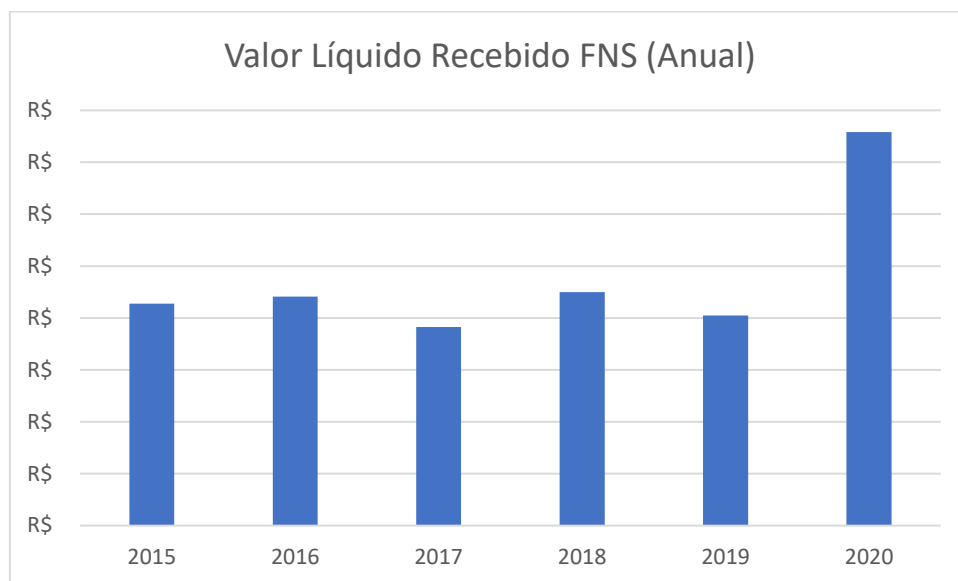


Gráfico 3 Evolução anual dos valores recebidos provenientes do FNS; Fonte: FNS

O aumento de verbas recebidas pelo município de Aracruz pelo FNS aumentou em 87,3% no ano de 2020, em relação ao ano anterior. Esse acréscimo fica evidenciado no gráfico anterior.

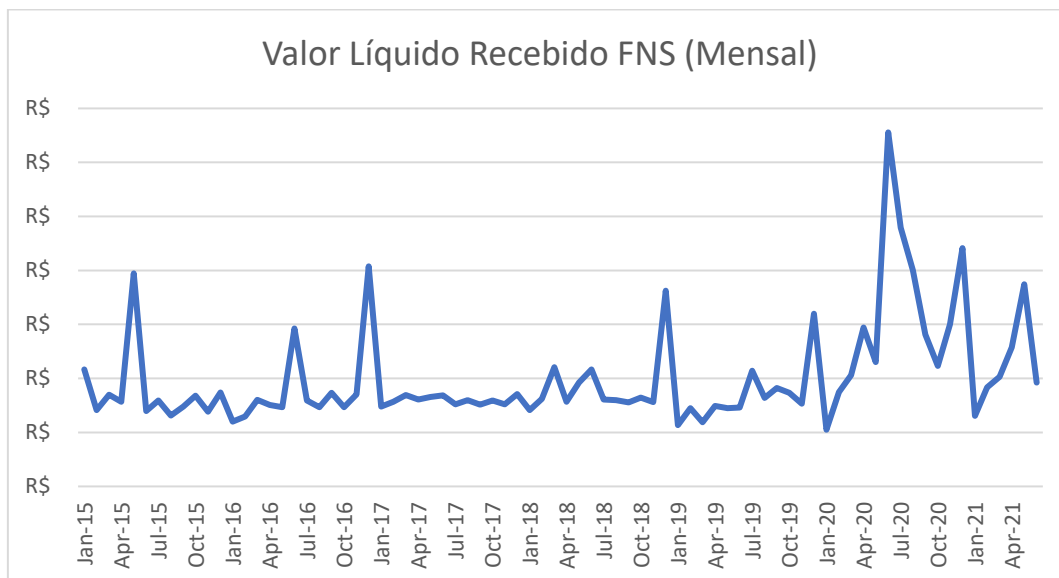


Gráfico 4 Evolução anual dos recursos recebidos provenientes do FNS; Fonte: FNS

Pelo gráfico anterior, pode-se observar que existe uma disparidade dos valores recebidos mensalmente. O mês no qual o município recebeu mais recursos foi em junho de 2020, no qual foi repassado o montante de: R\$ 6 556 160,22 , dentre os quais se destacam dois repasses referentes ao Grupo "Coronavírus (Covid-19)", um no valor de R\$ 2.880.000,00 e outro no valor de R\$1.354.369,60,



totalizando R\$ 4.234.369,60. Outros dois meses que têm repasses alavancados devido ao “Coronavírus (Covid-19)” são dezembro de 2020 e maio de 2021.

Outro mês que merece um destaque pelo montante recebido é o mês de dezembro de 2016, no qual foi disponibilizado um repasse para aquisição de equipamentos e material permanente no montante de R\$ 2.049.134,00.

Por outro lado, no mês de dezembro de 2018, houve um repasse recebido acima da média devido ao grupo de “atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar”. Nesse mês, além dos repasses mensais normais, foi recebido um “incremento temporário do limite financeiro do MAC”, totalizando R\$1.923.909,53. O mesmo aconteceu no mês de maio de 2015, no qual foi totalizado um repasse no grupo de Média e Alta Complexidade de R\$3.289.155,08.

### **Valor Presente**

Com o intuito de verificar se o aumento apresentado permanecia significativo mesmo levando em consideração a inflação, foi realizado um cálculo ao valor presente.

Para fazer a comparação dos valores dispendidos nas rubricas em análise ao longo do período em estudo (janeiro de 2016 a dezembro de 2020), foi utilizada a atualização dos mesmos pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA. Dessa forma, recorreu-se a calculadora do IPCA<sup>14</sup> disponibilizada no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE de modo a trazer os valores de cada mês em análise ao valor presente ao final de junho de 2021, conforme metodologia de cálculo exemplificada no anexo 1 – a) metodologia de cálculo (IBGE).

$$\text{Valor Presente} = \text{Valor base} \times \text{fator de correção}$$

$$\text{Fator de correção} = 1 + \text{IPCA no período}$$

---

<sup>14</sup> Fonte: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/precos-e-custos/9256-indice-nacional-de-precos-ao-consumidor-amplo.html?=&t=calculadora-do-ipca>



Ao realizar esse cálculo para cada um dos 78 meses da amostra, chegou-se ao resultado do valor presente da evolução anual dos valores recebidos provenientes do FNS, conforme tabela a seguir:

Ano	Valor atualizado
2015	R\$ 28.932.089,92
2016	R\$ 27.193.050,76
2017	R\$ 22.831.286,76
2018	R\$ 25.888.479,88
2019	R\$ 22.426.578,13
2020	R\$ 40.789.114,42

Tabela 1 Evolução anual dos valores recebidos provenientes do FNS (Valor Presente); Fonte: FNS

### Valor sem considerar verbas do Covid

Ao realizar a análise anterior, chegou-se à conclusão de que 2020 foi o ano em que o município de Aracruz recebeu mais recursos do Fundo Nacional de Saúde. Para saber qual seria o montante recebido sem considerar a pandemia, foi feito um levantamento nos relatórios mensais da FNS da verba recebida mensalmente no grupo: "Coronavírus (Covid-19)".

Ano	Valor atualizado
2015	R\$ 28.932.089,92
2016	R\$ 27.193.050,76
2017	R\$ 22.831.286,76
2018	R\$ 25.888.479,88
2019	R\$ 22.426.578,13
2020	R\$ 26.415.218,80

Tabela 2 Evolução anual dos valores recebidos provenientes do FNS (Valor Presente) - Excluindo verbas de combate à Covid-19 (Fonte:FNS)

Ao longo do ano de 2020, o município de Aracruz recebeu do Fundo Nacional de Saúde R\$14.373.895,62. Ao reduzir esse montante do valor presente recebido pelo município em 2020, encontramos a verba de R\$26.415.218,80.



Dessa forma, pode-se concluir que sem a verba destinada ao combate da pandemia, o ano de 2020 deixaria de ser o ano com maior verba repassada destinada a saúde, tendo uma verba menor que os anos de 2015 e 2016.

Assim sendo, é possível confirmar que as verbas destinadas ao combate à pandemia enviesaram à amostra, tornando o valor obtido no ano de 2020 superior aos anos anteriores.

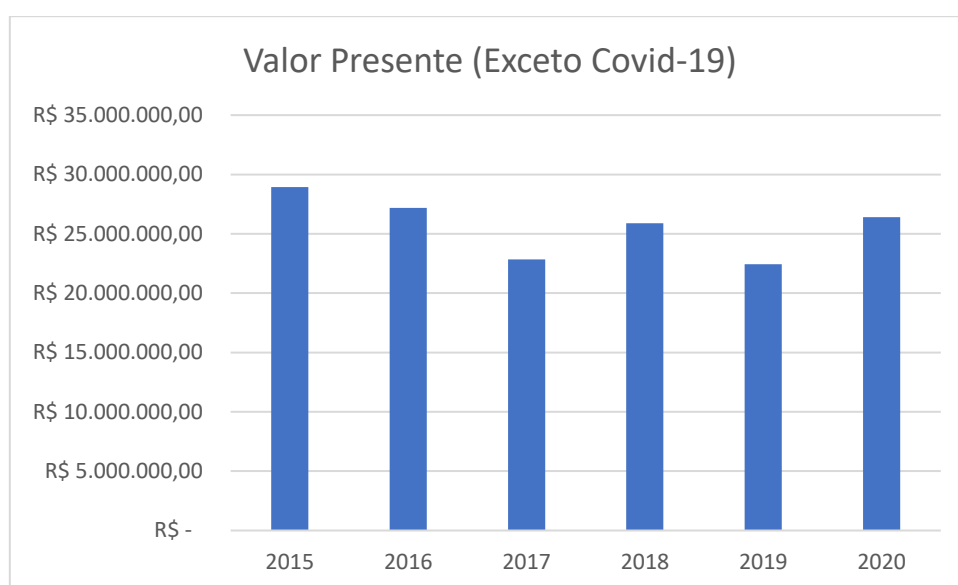


Gráfico 1Evolução do Valor Presente (Exceto Covid-19)



## 6.2 Diagnóstico da comunicação dos procedimentos e consultas do município ao SUS atualmente.

### 6.2.1. Sistemas utilizados pelo Município

#### a) MV Consulfarma

O Município de Aracruz realiza o lançamento dos procedimentos ambulatoriais de baixa complexidade e procedimentos média complexidade por meio do sistema **MV Consulfarma – SIGSS** (Sistema Integrado de Gestão e Serviços de Saúde). Os Profissionais de Saúde têm acesso a esse sistema por meio do sítio eletrônico da Prefeitura.

#### b) ESUS AB/APS

Os procedimentos de baixa complexidade são carregados na plataforma **E-SUS AB**. Por meio dele, mantém-se um registro individualizado dos atendimentos de cada cidadão, identificado pelo Cartão Nacional de Saúde. Esse é o sistema em que são transitados os procedimentos de atenção primária de estabelecimentos públicos de saúde. O arquivo gerado nesse sistema é compatível com o do DATASUS, o que facilita o envio para esse órgão.

#### c) SIA SUS

Os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade são faturados por meio de outro sistema denominado **SIA SUS**. Nesse caso, são coletados os procedimentos de média e alta complexidade (MAC) realizados pela UPA e algumas Unidades de Saúde. Para efetuar o lançamento dos dados no SIA SUS e no **CNES** (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde para o Ministério da Saúde, o DATASUS disponibiliza um programa chamado Transmissor DATASUS. O SIA SUS compara/cruza as informações entre o CNES e a produção mensal, com o objetivo de faturar procedimentos de alta e média complexidade.



d) CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ele reúne informações sobre as equipes, profissionais e unidades de saúde, incluindo infraestrutura, leitos disponíveis, tipo de atendimento prestado, entre outras.<sup>15</sup>

e) SIGTAP

O Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS é uma ferramenta de gestão que permite o acompanhamento sistemático, inclusive com série histórica, das alterações realizadas a cada competência/mês, detalhando os atributos de cada procedimento, compatibilidades e relacionamentos.<sup>16</sup>

f) SIHD

É o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado. Apresenta-se como ferramenta de gerenciamento dos atendimentos hospitalares, utilizada pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, seus distritos e regionais. Desenvolvida para realizar captação, controle e cálculo dos valores brutos dos procedimentos hospitalares prestados no atendimento ao cidadão, oferece aos gestores locais autonomia para fazerem o processamento e a gestão das informações de internação.<sup>17</sup>

### 6.2.2 Fluxo dos procedimentos dos Estabelecimentos de Saúde (UBS)

Na tabela abaixo, descreve-se o fluxo de informações dos procedimentos de baixa, média e alta complexidade realizados no Município de Aracruz, desde o cadastro dos dados nos estabelecimentos de saúde até o envio desses dados

---

<sup>15</sup> <https://telemedicinamorsch.com.br>

<sup>16</sup> <https://wiki.saude.gov.br>

<sup>17</sup> <http://www2.datasus.gov.br>





a plataforma DATASUS.

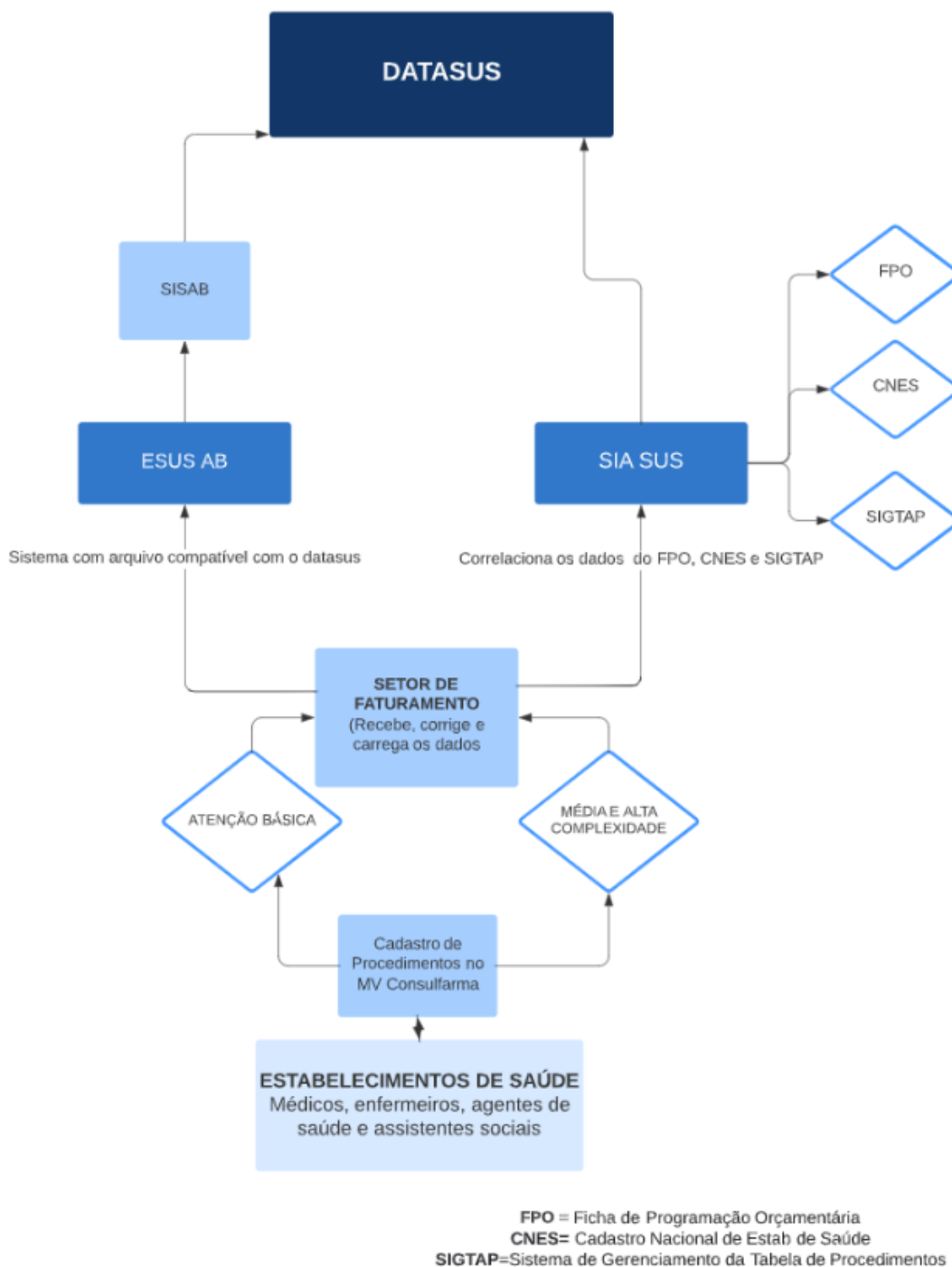


Figura 5 Fluxo de transmissão de informações dos Estabelecimentos de Saúde ao SUS

Conforme fluxo apresentado na figura acima, as Unidades Básicas de Saúde do



Município de Aracruz, e os demais estabelecimentos de saúde, são responsáveis pelo lançamento e cadastro dos procedimentos de: atenção básica e de média e alta complexidade no sistema MV Consulfarma.

Essas informações são enviadas para o Setor de Faturamento, vinculado à Secretaria de Saúde do Município de Aracruz, que é responsável pelo envio desses dados ao Ministério da Saúde (DATASUS). Para isso, o setor analisa as informações cadastradas pelos profissionais de saúde no Sistema MV Consulfarma, para verificar se há inconsistências nas informações prestadas. Essa triagem, visa corrigir os eventuais erros que possam ocorrer no lançamento. Após a retificação das inconsistências, o setor de faturamento carrega os procedimentos de atenção básica na plataforma ESUS AB em um arquivo compatível com o sistema do DATASUS. Então, esses dados são acessados no DATASUS por meio do SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica).

Em relação aos procedimentos de média e alta complexidade, o Setor de Faturamento carrega os dados no sistema SIA SUS. Esse programa correlacionará a produção do Município com dados obtidos no FPO (Ficha de Programação Orçamentária), CNES (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde) e a tabela SIGTAP (Tabela de Procedimentos), a fim de verificar eventuais inconsistências, e, ao final, produzir um arquivo no formato compatível com o DATASUS.

O recebimento, a correção e o envio dos procedimentos são realizados mensalmente pelo setor faturamento. Os dados devem ser enviados até dia 10 do mês subsequente.

### 6.2.3 Fluxo dos procedimentos do Hospital São Camilo

De modo a entender o fluxo de envio das informações relativas às internações hospitalares, realizou-se um questionário e posterior entrevista com funcionários do setor de faturamento do Hospital São Camilo, médico auditor e funcionários do faturamento da SEMSA.

#### **1 – Quais sistemas o hospital utiliza para o envio dos procedimentos e internações realizados?**

Os sistemas utilizados para efetuar os lançamentos das internações são: SIHD1 – utilizado pelo hospital e o SIHD2 – utilizados pela Secretaria de Saúde.

#### **2 – Existe uma conferência para saber se todos os procedimentos e internações realizadas são informadas?**

Sim, existe. O setor de faturamento do Hospital São Camilo faz essa conferência,



o processo realizado é o seguinte:

#### 1-Procedimentos Programados (ELETIVO)

O hospital não realiza procedimentos ambulatoriais pelo SUS, apenas urgência e emergência. O eletivo (aquilo que é programado, por exemplo, uma pequena cirurgia) vem direcionado pelo município por meio do médico da rede, que realiza os exames, avaliação e pré-cirúrgico. Assim que esse processo fica pronto, é encaminhado para o médico autorizador. O médico autorizador faz a perícia de toda a documentação do paciente. Posteriormente, a central de regulação (vinculada à Prefeitura) vai fazer contato com o hospital para programar a cirurgia. O setor de faturamento do hospital coleta essas informações, formaliza o procedimento e devolve para central de regulação, que adiciona um número gerador da AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e devolve em seguida para o setor de faturamento do hospital. Na sequência, o setor de faturamento do hospital fatura a conta no sistema, transfere para o sistema SIHD1 e encaminha para o setor de faturamento da Prefeitura. Esse setor, por sua vez, confere eventuais erros e faz o upload desses dados para base do SIHD2. Todos os erros gerados são devolvidos para o setor de faturamento do hospital. Essas inconsistências são fiscalizadas pela médica auditora vinculada ao Hospital. As AIH's bloqueadas por haver inconsistências são liberadas à medida que passam pela análise da auditoria.

#### 2- Urgência e emergência

Se o paciente estiver internado e realizar procedimentos no hospital, o SUS não paga o procedimento para o hospital. É um pacote definido pela tabela SIGTAP. Esse processo ocorre mediante um contrato entre o hospital e o SUS. É uma série histórica em que não se paga pelo procedimento realizado, mas sim pelas metas que são preconizadas no contrato que foi firmado. Depois que o paciente recebe alta, é gerada uma AIH do paciente. O fluxo de trabalho é similar ao da urgência e emergência, sendo utilizado o SIA SUS nos casos de procedimentos MAC e o sistema SIHD1 (utilizado pelo faturamento do hospital) e SIHD2 (utilizado pelo faturamento da Prefeitura) nos casos de internação hospitalar.

### **3 – Qual o setor do Hospital responsável pelo envio/lançamento das informações?**

Setor de faturamento do Hospital faz a conferência e lançamento dos procedimentos e envia para a SEMSA.

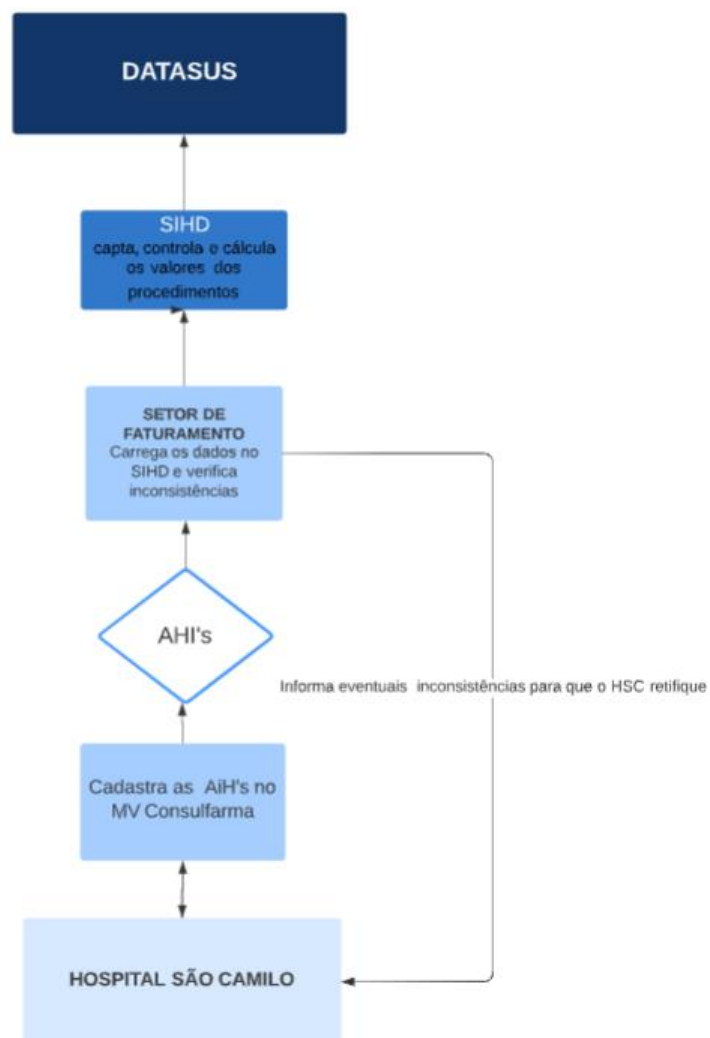
### **4 – Qual o setor e profissionais da prefeitura são responsáveis pela fiscalização e conferência das informações relativas as internações e procedimentos enviados pelo hospital?**

O setor responsável pela conferência e envio das informações é o setor de faturamento da SEMSA, juntamente com o médico auditor e os médicos

autorizador e regulador. Esse procedimento está representado na figura 5 - fluxo de trabalho final.

**5 – Fizemos um desenho inicial do fluxo de trabalho, gostaríamos que verificasse se a imagem abaixo está de acordo com o fluxo de trabalho atual. Caso, exista inconsistências do desenho inicial proposto com o modelo atual de trabalho, favor informar as alterações.**

O desenho a seguir é o que havia sido feito inicialmente por nós (fluxo provisório). Após a reunião, conseguimos esclarecer algumas dúvidas e fazer correções, e chegamos ao fluxo de trabalho final (figura 5 - fluxo hospitalar final).



SIDH= Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado  
AIH's= Autorização de Internação Hospitalar  
HSC= Hospital São Camilo

Figura 6 Fluxo provisório do Hospital São Camilo

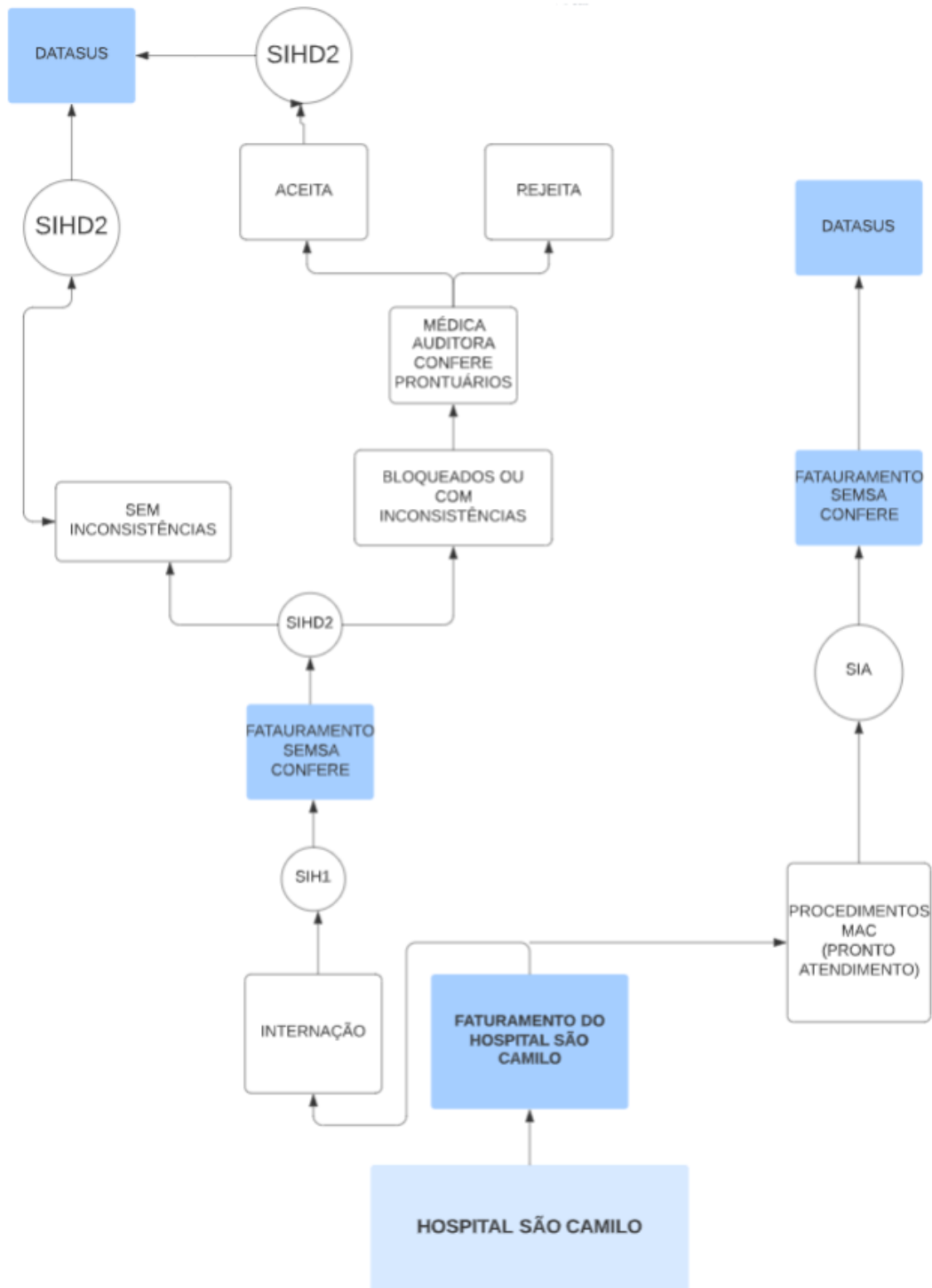


Figura 7 Fluxo Final Hospital São Camilo



**Observações apresentadas na entrevista:**

1. O hospital São Camilo faz os lançamentos no sistema (lançamento/faturamento) por meio do corpo técnico-administrativo. Os profissionais de Saúde não são deslocados para fazer esse tipo de serviço. O hospital entende que se os profissionais de saúde, além das atribuições de assistência, acumularem a responsabilidade do lançamento de procedimentos no sistema, o risco de falha e de ineficiência é maior;
2. Sobre o valor dos recursos federais per capita, o hospital entende que a posição do Município de Aracruz pode estar relacionada ao fato do município não agregar programas de habilitação de MAC e não haver prestação de serviços como CAPES, CEO, UPA, REDECUIDAR, ONCOLOGIA E HEMODIÁLISE. Esses serviços agregariam maior complexidade ao Município impactando diretamente na captação de recursos. No quadro atual, o município acaba tendo que custear os serviços valendo-se mais de recursos próprios do que de repasses federais.

Entretanto, ao se agregar mais programas de habilitação, haverá mais gastos com recursos próprios para viabilizar a realização desses programas, podendo haver também repasse de verbas estaduais e federais para a implementação das habilitações. Outro detalhe é que cada habilitação mencionada precisa seguir diretrizes para instalação definidas em portarias e resoluções específicas.

3. De acordo com as informações coletadas na entrevista, os procedimentos realizados pelas Unidades de Saúde Indígenas, são faturados pelo SESAI, e não são enviados para o setor de faturamento do Município.
4. Segundo informações as informações apresentadas na entrevista, o Ministério da Saúde não atualiza o teto MAC todo ano, mas é feita uma análise de longo prazo dos procedimentos lançados para determinar o valor de repasse anual.



6.2.4 - Diagnóstico dos repasses MAC recebidos pelo município de Aracruz

No sítio eletrônico oficial do Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde – CONASEMS<sup>18</sup>, no campo ferramentas de apoio (painel de apoio), é possível verificar diversas informações, principalmente, relacionadas ao financiamento no âmbito municipal da gestão do SUS. Na plataforma, é possível verificar que o Município de Aracruz recebeu, entre os anos de 2016-2020, aproximadamente, o mesmo valor de repasse federal dos procedimentos de Média e Alta Complexidade (MAC). No ano de 2015, o valor repassado ao município havia sido mais elevado, como podemos observar na tabela e gráfico abaixo:

Cidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
<b>Aracruz</b>	R\$ 14.510.174,00	R\$ 11.281.689,00	R\$ 11.535.268,00	R\$ 11.532.218,00	R\$ 11.333.857,00	R\$ 11.569.088,00	R\$ 5.791.020,00

Tabela 3 Evolução Repasse TETO (MAC) – ARACRUZ – Fonte: CONASEMS

\* Nota: O valor de 2021 refere-se apenas ao primeiro semestre do ano, por esse motivo optou-se por não considerá-lo no gráfico abaixo.

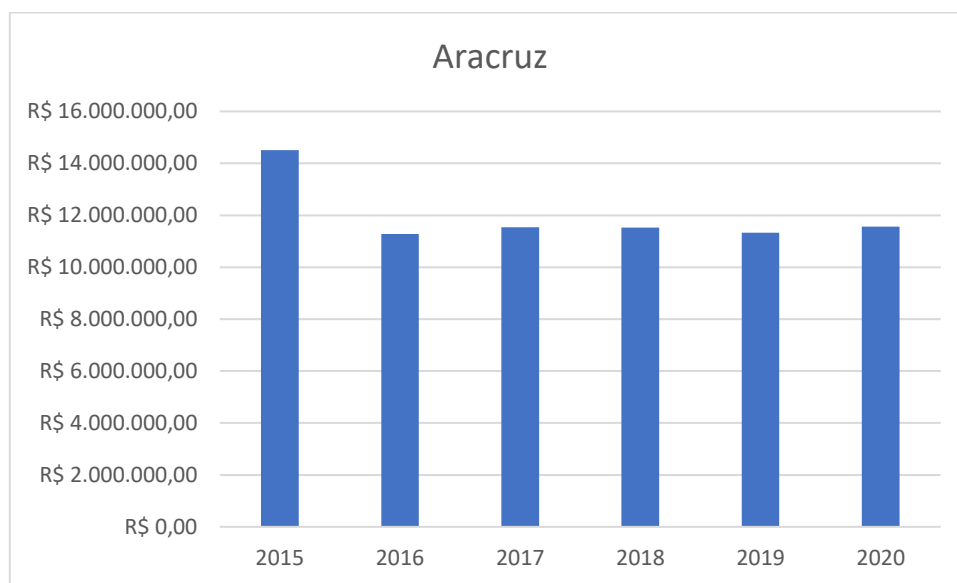


Gráfico 5 Evolução Repasse TETO (MAC) – ARACRUZ – Fonte: CONASEMS

<sup>18</sup> <https://www.conasems.org.br/>

**Controladoria**



**PREFEITURA**  
**ARACRUZ**

**De acordo com a tabela anterior, é possível verificar que o repasse de 2020 foi cerca de três milhões de reais inferior ao do ano de 2015.** Desse modo, é fundamental entender como esse processo pode ser melhorado para as informações serem repassadas de forma correta e de modo que melhor represente os procedimentos MAC realizados no município de Aracruz.



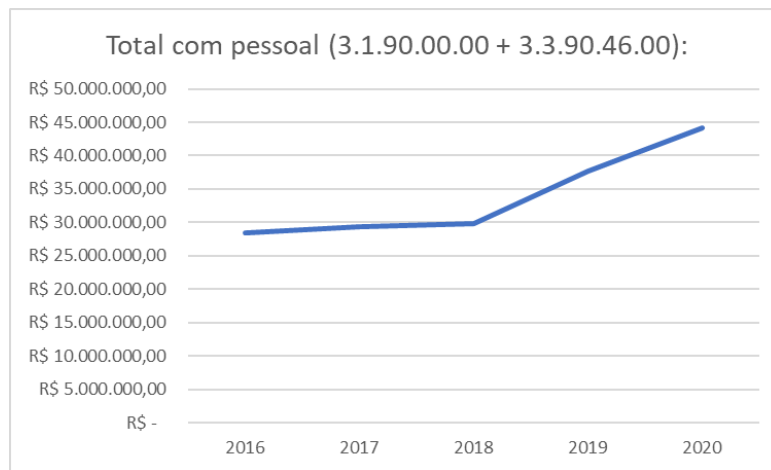
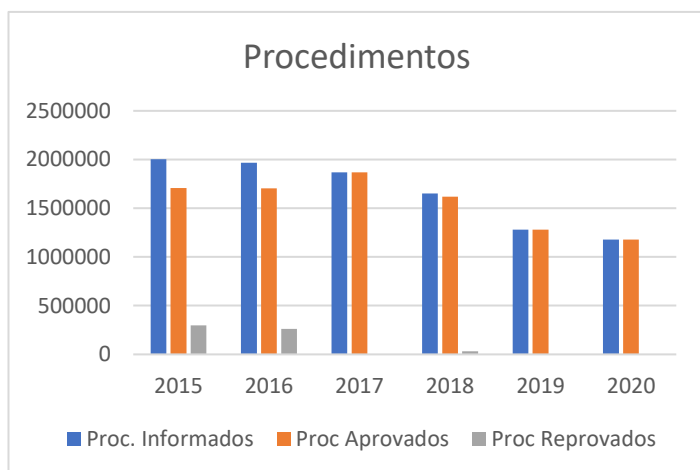


### 6.3 – Despesa com pessoal x N° procedimentos ambulatoriais

O objetivo desse tópico consiste em comparar a evolução das despesas com pessoal da Secretaria de Saúde e o número de procedimentos ambulatoriais realizados pela SEMSA de acordo com o sistema SMAR CP e SIASUS.

	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Procedimentos Amb. Aprovados</b>	1.705.558	1.868.752	1.620.560	1.280.606	1.178.978
<b>Total com pessoal (3.1.90.00.00 + 3.3.90.46.00):</b>	<b>R\$ 28.414.589,36</b>	<b>R\$ 29.297.555,95</b>	<b>R\$ 29.765.666,38</b>	<b>R\$ 37.691.918,95</b>	<b>R\$ 44.156.349,05</b>
<b>Custo por procedimento</b>	<b>R\$ 66,29</b>	<b>R\$ 67,10</b>	<b>R\$ 52,33</b>	<b>R\$ 58,63</b>	<b>R\$ 79,67</b>

Tabela 3 Despesa com pessoal x Procedimentos ambulatoriais – Fonte SMAR CP e SIASUS



Nota-se **que entre os anos de 2016 e 2017 houve um aumento conjunto do número de procedimentos ambulatoriais aprovados e o total da despesa com pessoal. A discrepância pode ser observada na evolução do Exercício de 2018 para 2019 e de 2019 para 2020**, visto que, não obstante a redução dos procedimentos ambulatoriais, a despesa com pessoal aumentou consideravelmente.



#### 6.4 – Evolução despesa com pessoal saúde x demais Unidades Gestoras (UG's)

Nesse tópico, será realizada a comparação da evolução percentual da despesa com pessoal da saúde do ano de 2016 ao ano 2020 com a despesa das demais Unidades gestoras do município, exceto SEMSA (inclusive o Instituto de Previdência e Assistência aos Servidores do Município de Aracruz - IPASMA e o Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Aracruz - SAAE).

Na tabela abaixo (tabela 9), é possível observar a evolução da despesa com pessoal na Saúde (SEMSA) ao longo do período em análise. Na última linha da tabela, foi realizada uma comparação da despesa de cada ano em relação ao ano do início do estudo, ou seja, 2016. Por exemplo, no ano de 2020 houve um aumento na despesa com pessoal na SEMSA de 55,4% em relação ao ano de 2016, passando de R\$28.414.589,36 para R\$44.156.349,05.

Natureza da despesa	Descrição	2016	2017	2018	2019	2020
<b>3.1.90.00.00</b>	<b>Aplicações Diretas</b>	<b>25.621.212,12</b>	<b>26.480.442,25</b>	<b>26.797.683,29</b>	<b>34.023.988,85</b>	<b>40.125.413,22</b>
3.1.90.04.00	Contratação por tempo determinado	12.154.503,06	13.185.266,51	12.762.348,75	16.668.217,35	21.112.703,30
3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas pessoal	9.836.071,32	9.941.095,95	9.997.708,37	11.058.573,27	11.415.821,21
3.1.90.13.00	Obrigações patronais	3.105.986,09	2.892.259,18	3.061.305,22	4.344.664,46	5.143.290,41
3.1.90.16.00	outras despesas variáveis	524.651,65	448.452,18	413.347,55	867.600,58	1.046.768,79
3.1.90.92.00	despesa exercícios anteriores	0,00	13.368,43	0,00	0,00	75.990,94
3.1.90.94.00	indenizações trabalhistas	0,00	0,00	562.973,40	1.084.933,19	1.330.838,57
<b>3.3.90.46.00</b>	<b>Auxílio Alimentação</b>	<b>2.793.377,24</b>	<b>2.817.113,70</b>	<b>2.967.983,09</b>	<b>3.667.930,10</b>	<b>4.030.935,83</b>
<b>Total com pessoal (3.1.90.00.00 + 3.3.90.46.00):</b>		<b>28.414.589,36</b>	<b>29.297.555,95</b>	<b>29.765.666,38</b>	<b>37.691.918,95</b>	<b>44.156.349,05</b>
<b>Evolução face ao ano de 2016:</b>		<b>0,00%</b>	<b>3,11%</b>	<b>4,75%</b>	<b>32,65%</b>	<b>55,40%</b>

Tabela 4 Evolução despesa com pessoal – Saúde – Fonte: Sistema SMAR CP

Na tabela 10, é destacada a evolução da despesa com pessoal nas demais Unidades Gestoras (exceto SEMSA) do município de Aracruz. Como é possível observar, essa evolução é percentualmente inferior à da saúde, ou seja, o aumento com pessoal na SEMSA foi proporcionalmente superior ao das restantes UG's do município. Na última linha da tabela, está destacada a evolução do custo face ao ano de 2016. Por exemplo, no ano de 2020 o gasto com pessoal foi 14,66% superior ao ano de 2016.



Natureza da despesa	Descrição	2016	2017	2018	2019	2020
3.1.90.00.00	Aplicações Diretas	178.013.430,20	182.864.800,12	188.548.115,88	213.090.705,32	215.020.137,03
3.3.90.46.00	Auxílio Alimentação	16.566.298,14	17.651.044,82	16.815.551,56	19.492.228,43	19.659.423,75
<b>Total com pessoal (3.1.90.00.00 + 3.3.90.46.00):</b>		<b>194.579.728,34</b>	<b>200.515.844,94</b>	<b>205.363.667,44</b>	<b>232.582.933,75</b>	<b>234.679.560,78</b>
<b>Total com pessoal (3.1.90.00.00 + 3.3.90.46.00) exceto saúde:</b>		<b>166.165.138,98</b>	<b>171.218.288,99</b>	<b>175.598.001,06</b>	<b>194.891.014,80</b>	<b>190.523.211,73</b>
<b>Evolução face ao ano de 2016:</b>		<b>0,00%</b>	<b>3,04%</b>	<b>5,68%</b>	<b>17,29%</b>	<b>14,66%</b>

Tabela 5 Evolução despesa com pessoal demais Unidades Gestoras – Fonte: Sistema SMAR CP

Conforme gráfico abaixo, pode-se observar que a partir do ano de 2018 o aumento das despesas com pessoal da SEMSA foi proporcionalmente superior ao aumento das despesas das demais UG's. Inclusive, no ano de 2020 houve uma redução da despesa com pessoal nas demais UG's face ao ano de 2019, ao passo que na SEMSA houve um aumento de mais de 20 pontos percentuais no mesmo período.

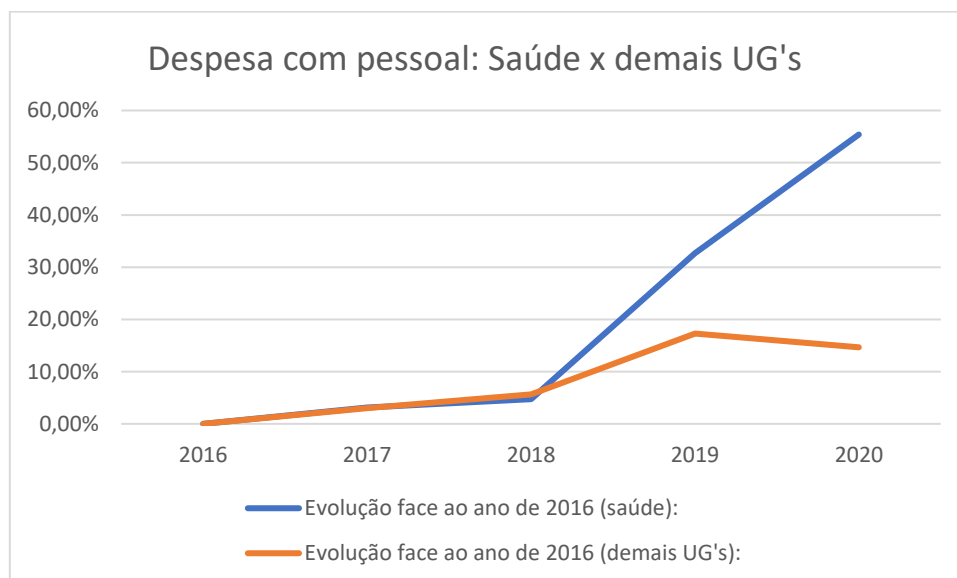


Figura 8 Evolução despesa com pessoal Saúde x demais UG's, Fonte: Sistema SMAR CP



## 6.5 Comparação de Aracruz com outros municípios capixabas

### 6.5.1 – Teto MAC

Com o objetivo de comparar os repasses Teto MAC recebidos pelo município de Aracruz com alguns outros municípios capixabas, foi realizada novamente uma consulta ao portal eletrônico do Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde – CONASEMS (<https://www.conasems.org.br/>). Dessa forma, foram selecionados outros cinco municípios capixabas, nomeadamente: Colatina, Linhares, Santa Teresa, João Neiva e Nova Venécia. A comparação foi feita durante o período de 2015 até junho de 2021, como está demonstrado na tabela abaixo:

Cidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
<b>Aracruz</b>	R\$ 14.510.174,00	R\$ 11.281.689,00	R\$ 11.535.268,00	R\$ 11.532.218,00	R\$ 11.333.857,00	R\$ 11.569.088,00	R\$ 5.791.020,00
<b>Colatina</b>	R\$ 36.113.643,00	R\$ 35.971.970,00	R\$ 44.529.437,00	R\$ 46.230.682,00	R\$ 50.079.246,00	R\$ 50.104.055,00	R\$ 25.917.878,00
<b>Linhares</b>	R\$ 26.822.082,00	R\$ 24.981.402,00	R\$ 30.879.111,00	R\$ 30.582.097,00	R\$ 31.041.667,00	R\$ 32.310.702,00	R\$ 16.672.171,00
<b>Santa Teresa</b>	R\$ 6.529.308,00	R\$ 6.130.459,00	R\$ 6.670.646,00	R\$ 6.940.722,00	R\$ 8.577.642,00	R\$ 8.482.647,00	R\$ 4.446.896,00
<b>João Neiva</b>	R\$ 1.637.217,00	R\$ 1.527.414,00	R\$ 1.568.279,00	R\$ 1.600.479,00	R\$ 1.675.881,00	R\$ 1.656.266,00	R\$ 829.016,00
<b>Nova Venécia</b>	R\$ 4.702.609,00	R\$ 4.828.453,00	R\$ 7.125.887,00	R\$ 7.807.590,00	R\$ 9.174.387,00	R\$ 9.671.537,00	R\$ 4.840.336,00

Tabela 4 Repasses Federais Fundo a Fundo – MAC em municípios Capixabas, Fonte: CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Cidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	População	Valor médio por hab.
<b>Aracruz</b>	R\$ 140,74	R\$ 109,42	R\$ 111,88	R\$ 111,85	R\$ 109,93	R\$ 112,21	103.101 hab.	R\$ 116,01
<b>Colatina</b>	R\$ 292,66	R\$ 291,51	R\$ 360,85	R\$ 374,64	R\$ 405,83	R\$ 406,03	123.400 hab.	R\$ 355,25
<b>Linhares</b>	R\$ 151,80	R\$ 141,39	R\$ 174,77	R\$ 173,09	R\$ 175,69	R\$ 182,87	176.688 hab.	R\$ 166,60
<b>Santa Teresa</b>	R\$ 275,22	R\$ 258,41	R\$ 281,18	R\$ 292,56	R\$ 361,56	R\$ 357,56	23.724 hab.	R\$ 304,41
<b>João Neiva</b>	R\$ 97,91	R\$ 91,34	R\$ 93,79	R\$ 95,71	R\$ 100,22	R\$ 99,05	16.722 hab.	R\$ 96,34
<b>Nova Venécia</b>	R\$ 93,24	R\$ 95,74	R\$ 141,29	R\$ 154,81	R\$ 181,91	R\$ 191,77	50.434 hab.	R\$ 143,13

Tabela 5 Evolução dos repasses por município em relação à População (Valor/População), Fonte: CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde



Como os municípios têm população muito diferentes, optou-se por fazer um cálculo da evolução dos repasses por habitante, utilizando a seguinte fórmula:

$$\text{Valor médio por habitante} = \frac{\text{Valor repassado total}}{\text{População do município}}$$

Dessa forma, verificou-se que entre os municípios em estudo, o **município de Aracruz ficou na penúltima posição de recurso recebido per capita**, ficando à frente apenas de João Neiva. **O valor médio por habitante recebido pelo município de Aracruz foi de R\$ 116,01, um valor aproximadamente três vezes menor que o auferido por Colatina (R\$ 355,25)** no mesmo período. Esses valores estão representados no gráfico abaixo:

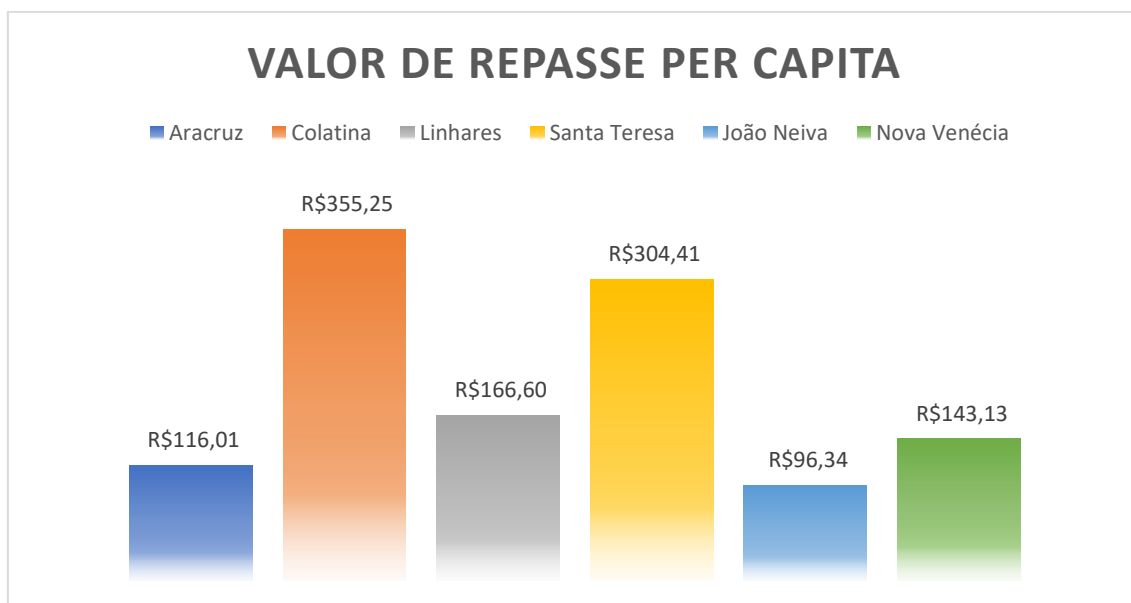


Gráfico 2 Valor de repasse per capita; Fonte: CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

De modo a ilustrar a evolução dos repasses aos municípios ao longo do período em análise, foi elaborado o gráfico a seguir. Nele, pode-se verificar que os demais municípios aumentaram a arrecadação recebida ao longo do período, ao contrário do município Aracruz que passou a receber menos em 2020 do que recebia em 2015.

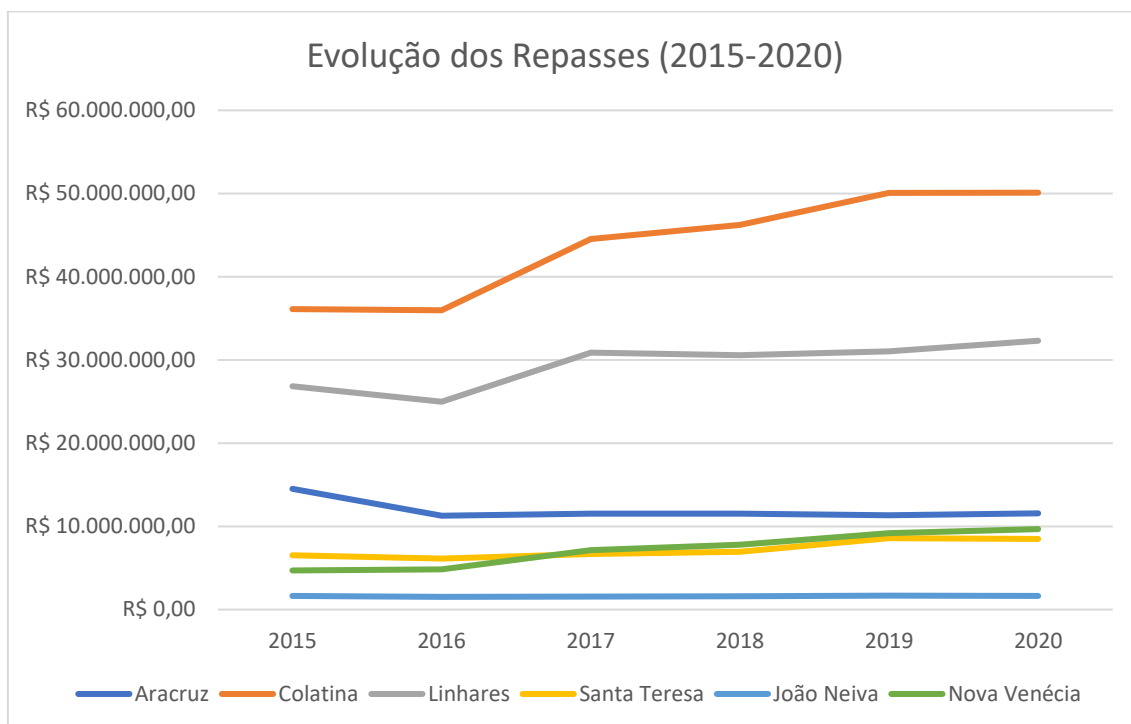


Gráfico 6 Evolução de Repasses Federais Fundo a Fundo – MAC em municípios Capixabas Fonte: CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

O município de Nova Venécia merece um destaque especial nessa análise pois, ao longo dos últimos anos, o valor de repasse recebido mais que dobrou, passando de R\$ 4.702.609,00 para R\$ 9.671.537,00. Para ilustrar a evolução de Nova Venécia em relação ao município de Aracruz, criou-se os dois gráficos a seguir:

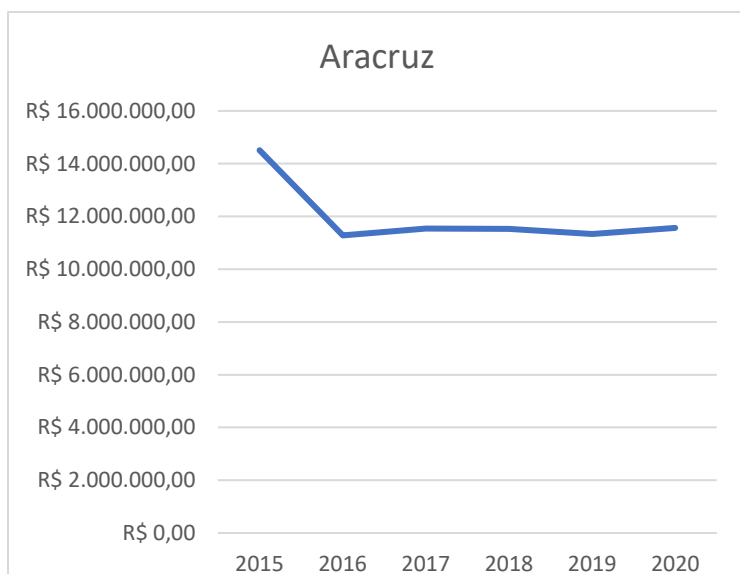


Gráfico 2 Evolução repasse Aracruz - Fonte CONASEMS

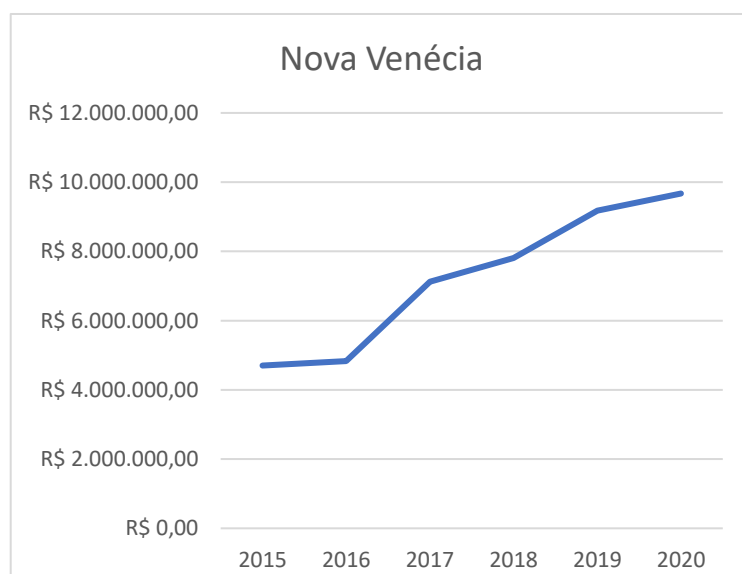


Gráfico 1 Evolução repasse Nova Venécia - Fonte CONASEMS

**Controladoria**



**PREFEITURA**  
**ARACRUZ**

A arrecadação do município de Nova Venécia aumentou gradualmente ao longo do período em análise. Em contraponto, o município de Aracruz, após uma queda brusca de 2015 para 2016, apresentou um valor praticamente constante nos exercícios seguintes.



6.5.2 – Atenção Básica

Com o objetivo de comparar os repasses de atenção básica recebidos pelo município de Aracruz com alguns outros municípios capixabas, foi realizada consulta ao portal eletrônico do Fundo Nacional de Saúde<sup>19</sup>. Dessa forma, foram selecionados os mesmos cinco municípios capixabas do tópico anterior. A comparação foi feita durante o período de janeiro de 2015 até dezembro de 2020, como está demonstrado na tabela abaixo:

EVOLUÇÃO DOS REPASSES - Atenção Básica							
Cidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	População
<b>Aracruz</b>	R\$ 6.348.112,00	R\$ 5.865.325,00	R\$ 5.989.460,04	R\$ 7.613.548,78	R\$ 7.451.266,78	R\$ 9.980.400,88	103.101
<b>Colatina</b>	R\$ 10.459.016,00	R\$ 10.815.166,95	R\$ 10.258.291,04	R\$ 13.156.580,10	R\$ 12.981.722,03	R\$ 14.575.603,02	123.400
<b>Linhares</b>	R\$ 11.413.162,00	R\$ 11.985.770,00	R\$ 11.513.358,48	R\$ 14.732.403,75	R\$ 13.895.857,62	R\$ 17.139.953,21	176.688
<b>Santa Teresa</b>	R\$ 2.656.756,00	R\$ 2.822.374,00	R\$ 2.910.851,28	R\$ 3.724.898,46	R\$ 3.825.666,56	R\$ 3.571.012,70	23.724
<b>João Neiva</b>	R\$ 1.334.056,50	R\$ 1.467.623,45	R\$ 1.781.795,32	R\$ 2.411.398,61	R\$ 2.307.773,13	R\$ 3.130.051,25	16.722
<b>Nova Venécia</b>	R\$ 3.944.563,96	R\$ 4.223.946,96	R\$ 4.040.258,04	R\$ 6.831.925,88	R\$ 6.524.438,36	R\$ 6.376.670,22	50.434

Tabela 6 Repasses Federais Fundo a Fundo – Atenção Básica em municípios Capixabas, Fonte: FNS - Fundo Nacional de Saúde

<sup>19</sup> <https://consultafns.saude.gov.br>





Repases per capita:

Cidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	População	Valor médio por hab.
Aracruz	R\$ 61,57	R\$ 56,89	R\$ 58,09	R\$ 73,85	R\$ 72,27	R\$ 96,80	103.101	R\$ 69,91
Colatina	R\$ 84,76	R\$ 87,64	R\$ 83,13	R\$ 106,62	R\$ 105,20	R\$ 118,12	123.400	R\$ 97,58
Linhares	R\$ 64,60	R\$ 67,84	R\$ 65,16	R\$ 83,38	R\$ 78,65	R\$ 97,01	176.688	R\$ 76,10
Santa Teresa	R\$ 111,99	R\$ 118,97	R\$ 122,70	R\$ 157,01	R\$ 161,26	R\$ 150,52	23.724	R\$ 137,07
João Neiva	R\$ 79,78	R\$ 87,77	R\$ 106,55	R\$ 144,21	R\$ 138,01	R\$ 187,18	16.722	R\$ 123,92
Nova Venécia	R\$ 78,21	R\$ 83,75	R\$ 80,11	R\$ 135,46	R\$ 129,37	R\$ 126,44	50.434	R\$ 105,56

Tabela 7 Repasses Federais Fundo a Fundo – Atenção Básica em municípios Capixabas per capita, Fonte: FNS - Fundo Nacional de Saúde

Como os municípios têm população muito diferentes, optou-se por fazer um cálculo da evolução dos repases por habitante (tabela acima), utilizando a seguinte fórmula:

$$\text{Valor médio por habitante} = \frac{\text{Valor repassado total}}{\text{População do município}}$$

Dessa forma, verificou-se que entre os municípios em estudo, o **município de Aracruz ficou na última posição de recurso recebido per capita. O valor médio por habitante recebido pelo município de Aracruz ao longo do período foi de R\$ 69,91, um valor, per capita, aproximadamente, duas vezes menor que o auferido por Santa Teresa (R\$ 137,07)** no mesmo período. Esses valores estão representados no gráfico abaixo:

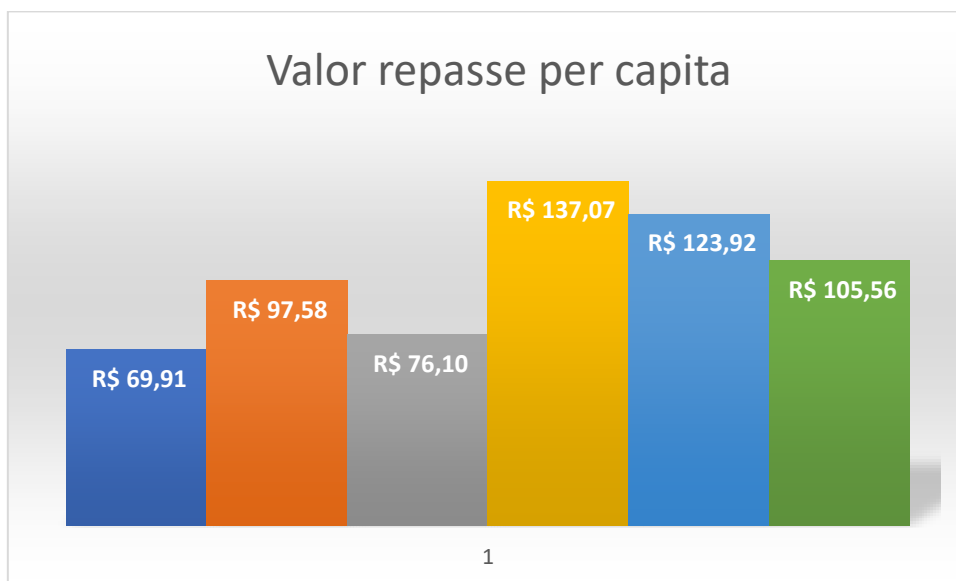


Gráfico 3 Repasses Atenção Básica em municípios Capixabas per capita, Fonte: FNS - Fundo Nacional de Saúde

De modo a ilustrar a evolução dos repasses aos municípios ao longo do período em análise, foi elaborado o gráfico a seguir. Nele, pode-se verificar que os todos os municípios aumentaram a arrecadação recebida ao longo do período.

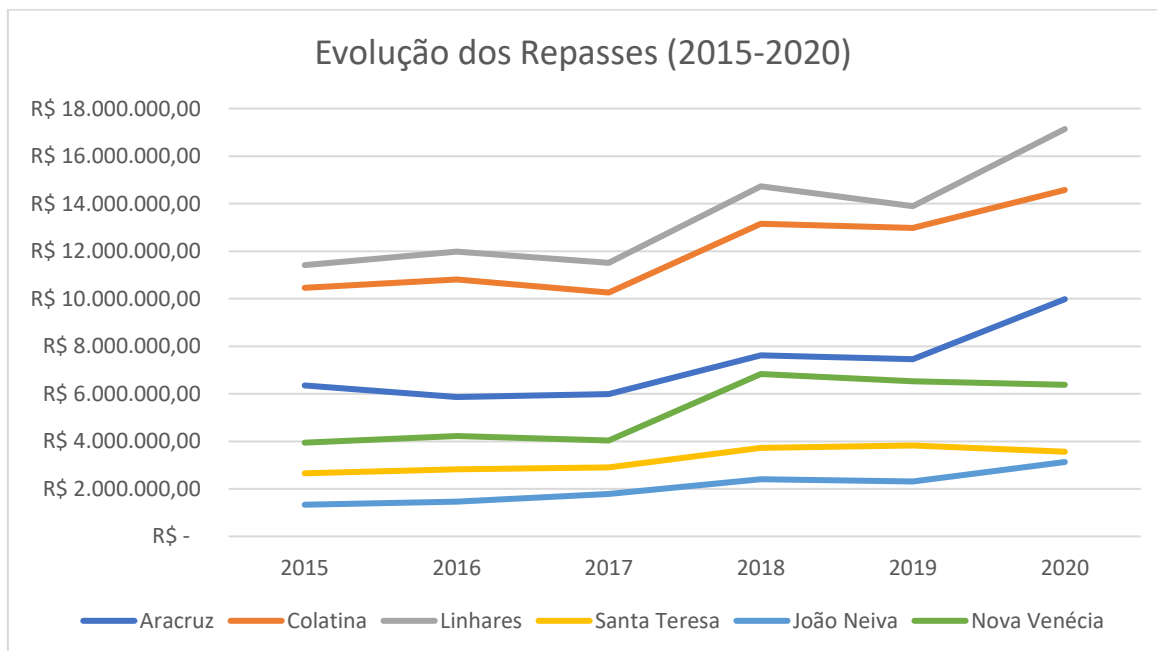
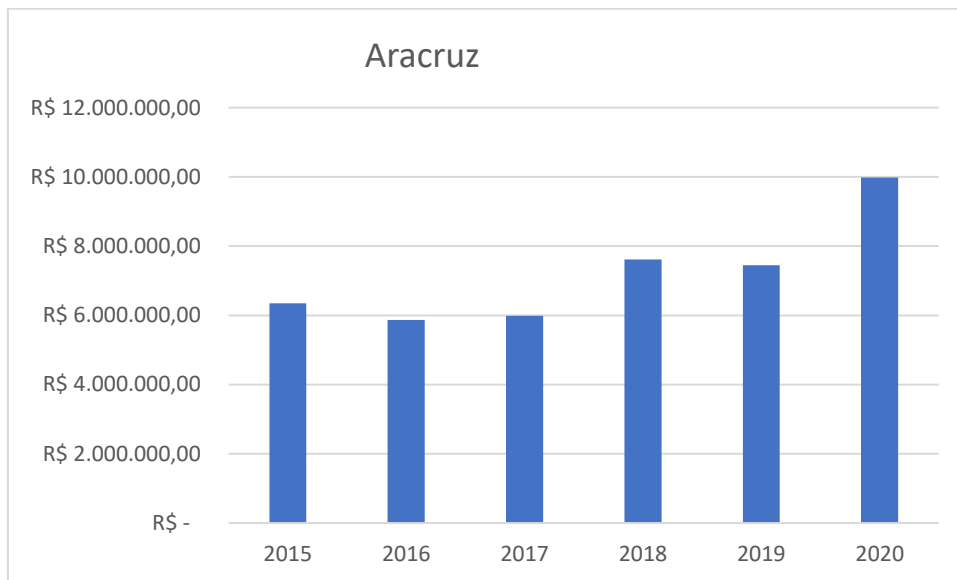


Gráfico 4 Repasses Atenção Básica em municípios Capixabas per capita, Fonte: FNS - Fundo Nacional de Saúde

O município de Aracruz merece um destaque especial em nossa análise, pois a arrecadação passou R\$ 6.348.112,00 em 2015 para R\$ 9.980.400,88 no ano de 2020. De modo a melhor ilustrar a evolução do município em estudo, foi



feito o gráfico em barras a seguir com a arrecadação recebida em atenção básica a cada ano.





### 6.5.3 – Entrevista aos profissionais das Secretarias de Saúde de outros municípios capixabas

Com o intuito de entender como funcionam os procedimentos de comunicação de outras secretarias de saúde ao SUS e saber quais serviços são disponibilizados aos cidadãos, realizou-se uma série de entrevistas a diferentes servidores e gerentes de Secretarias de Saúde de outros municípios capixabas. Os principais pontos das reuniões realizadas serão apresentados a seguir, divididos por município:

#### **A) Nova Venécia**

As entrevistas nesse município foram realizadas por meio telefônico.

Para compreender como funciona a comunicação dos procedimentos realizados pelos estabelecimentos de saúde do Município de Nova Venécia ao SUS, foi realizada uma entrevista aos setores da Secretaria de Saúde do Município responsáveis pelo faturamento. Mantivemos contato com três setores: Faturamento, Atenção Primária (PACS) e Atenção Secundária.

Inicialmente, no setor de faturamento, obtivemos a informação de que o município de Nova Venécia faz uso de um software próprio para efetuar os lançamentos de procedimentos ambulatoriais de atenção básica e secundária. Esse sistema é o RG System. Segundo informações do setor de faturamento, cada Unidade Básica de Saúde realiza seu lançamento e a depender da UBS, são os profissionais de saúde ou agentes administrativos que lançariam esses procedimentos no Sistema.

Além disso, para obtermos informações mais específicas sobre a atenção básica, mantivemos contato com o PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde). Segundo informações desse setor, os procedimentos lançados no Sistema RG System são exportados para o PAC e posteriormente enviados ao SISAB (Sistema de Informação de Saúde para a Atenção Básica). Outro ponto destacado, é a que a Secretaria de Saúde dispõe de 13 equipes de trabalho, sendo uma equipe em cada Unidade Básica de Saúde.

Posteriormente, mantivemos contato com o setor de atenção secundária para entender como os procedimentos ambulatoriais são comunicados ao SUS. Segundo informações coletadas na entrevista, após o cadastro dos procedimentos no sistema RG System, esses dados são carregados na plataforma do SIA SUS. São os profissionais da saúde os responsáveis pelos lançamentos no sistema. Foi relatado também que o Município possui habilitações MAC quando na prestação de serviços como CAPES, APAE, Fisioterapia, Centro de Covid, Habilitações em leitos do Hospital, CEO e a



Unidade Cuidar, que atende a 14 Municípios. Dessa forma, o Município recebe mais repasses federais e transfere esses recursos para esses estabelecimentos de Saúde.

#### **B) Colatina**

As entrevistas nesse município foram realizadas por meio telefônico.

Foram realizadas entrevistas com três servidores do setor de faturamento da Secretaria de Saúde de Colatina.

Na entrevista foi repassado que os principais pontos que refletem um teto MAC alto no Município são:

- Prefeitura de Colatina tem contrato com três hospitais no momento: Santa Casa de Misericórdia de Colatina, Hospital Maternidade São José e o Hospital e Maternidade Silvio Avidos. Durante o período de análise também tiveram convênio com o Hospital Santa Maria;
- Os hospitais têm leitos de Covid disponíveis;
- Serviços habilitados: Cardiologia, Oncologia, leitos hospitalares, leitos de COVID nos três hospitais, Pediatria, Ginecologia, ...
- Parcerias com a APAE, CEREST (Saúde trabalhador), CAPES, CEO;

Uma grande parte dos recursos recebidos pelo município no teto MAC são repassadas as entidades mencionadas acima. Além disso, foi informado que o município de Colatina é referência para alguns municípios vizinhos, prestando alguns serviços de saúde aos mesmos e aumentando, dessa forma, o seu teto MAC.

Nas Unidades Básicas de Saúde é utilizado o sistema ESUS e quase todas as unidades têm pessoal administrativo para prestar apoio no lançamento de dados.

O município de Colatina está com um plano de informatizar todas as unidades de saúde para implementar o Prontuário Eletrônico, no qual as informações irão direto do profissional de Saúde ao Ministério da Saúde, dessa forma o processo será mais célere e seguro.

No que tange a comunicação hospitalar, ela é dividida entre Ambulatorial e Internações, dessa forma as informações ambulatoriais são enviadas pelo sistema SIA e pelo sistema FPO, enquanto as informações de internações (Autorização de Internação Hospitalar – AIH) são lançadas pelo sistema SIHD. Nos dois tipos de procedimentos, a Secretaria de Saúde participa ativamente, verificando se os códigos informados estão corretos, inclusive fazendo a conferência com a listagem do SIGTAP.



Além disso, a Secretaria de Saúde de Colatina realizou treinamentos junto aos profissionais do hospital de modo que os lançamentos sejam realizados corretamente e de modo que se coadunem com os procedimentos realizados.

### **C) Santa Teresa**

As entrevistas foram realizadas por meio telefônico e presencialmente em viagem ao município de Santa Teresa. Após uma primeira entrevista por telefone, verificou-se a necessidade de uma entrevista presencial juntamente com servidores do faturamento do nosso município, de modo a compreender melhor o sistema de comunicação de Santa Teresa ao SUS e verificar possíveis melhorias na sistemática atual de transmissão de informações.

A reunião presencial realizada no dia 31 de agosto de 2021 no município de Santa Teresa está com os principais tópicos transcritos no **anexo V**.

Para compreender como funciona a comunicação dos procedimentos realizados pelos estabelecimentos de saúde do Município de Santa Teresa ao SUS, foi realizada uma entrevista, por ligação telefônica, aos setores da Secretaria de Saúde do Município responsáveis pelo faturamento.

Segundo informações obtidas em entrevista a gerente de faturamento, o município utiliza o sistema MV Consulfarma para lançamento dos procedimentos ambulatoriais. Além disso, como conhecimento da tabela SIGTAP é fundamental para o lançamento dos procedimentos, os profissionais de saúde têm uma formação bastante sólida a respeito da tabela SIGTAP, entendendo o seu funcionamento e o significado de cada procedimento a ser cadastrado.

Ademais, de acordo com informações repassadas pelos profissionais do faturamento do Município, é obrigatório que o lançamento seja efetuado pelos profissionais de saúde. Caso o profissional de saúde delegue a atribuição para um agente ou auxiliar administrativo, a responsabilidade pelo cadastro indevido ou viciado de procedimentos no sistema será do profissional de saúde.

Atualmente, o município de Santa Teresa possui nove Unidades Básicas de Saúde. A produção dos lançamentos efetuados é enviada para a gerência de faturamento para correção das inconsistências. Nesse sentido, visando minimizar as incongruências e erros de lançamento, o município tem investido em treinamento contínuo dos profissionais de saúde. O treinamento é realizado pelo setor de faturamento em parceria com a gerência de atenção básica.

Além disso, segundo informações coletadas junto a gerência de faturamento, o Município possui habilitações MAC quando na prestação de serviços como CAPES e Policlínica. Quanto à atenção básica, o município tenta seguir os sete



indicadores do Previne Brasil (**“descritos no capítulo 6.6.3. – Previne Brasil”**), a gerente de faturamento ainda alertou a respeito da implementação de outros indicadores que serão levados em consideração em breve pelo Ministério da Saúde.

Outro ponto discutido foi o fato de que o município de Santa Teresa realiza o controle das informações enviadas por meio de monitoramento contínuo. Existe uma equipe de coordenação denominada de “multiplicadores”. Essa equipe é composta por profissionais responsáveis por monitorar o lançamento dos procedimentos, além de oferecer orientação e treinamento constante aos profissionais lotados nos estabelecimentos de Saúde.



## 6.6 – Análise das condições dos Estabelecimentos de Saúde para o cadastro dos procedimentos no MV Consulfarma

De modo a apurar a situação atual do lançamento de informações ao sistema MV Consulfarma (Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde) em cada Unidade Básica de Saúde (U.B.S.) do Município e nas Unidades de Pronto Atendimento, foi realizado o contato por meio telefônico a cada uma delas. Com esse intuito, a equipe de trabalho elaborou um pequeno questionário, o qual foi aplicado por telefone em cada UBS e UPA do município e, posteriormente, compiladas as respostas em uma planilha de Excel (**planilha presente no anexo IV**).

Com esse questionário, foi possível verificar que quase a totalidade dos estabelecimentos de saúde possuem coordenador, e que a grande maioria delas realizam apenas procedimentos de Baixa Complexidade, não realizando procedimentos de média e alta complexidade.

De acordo com o levantamento, três unidades não possuem qualquer acesso à internet e algumas possuem de forma debilitada, com inconsistências no sinal ou apenas em alguns computadores, não atendendo a necessidade da unidade.

No que se refere ao lançamento de informações dos procedimentos realizados ao sistema MV Consulfarma, foi identificado que duas unidades não fazem qualquer tipo de lançamento por falta de computadores, pessoal e treinamento. Além disso, cinco unidades indígenas não fazem o lançamento diretamente, recorrendo ao apoio de uma servidora da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), conforme descrito no próximo parágrafo.

Existem no município atualmente cinco U.B.S. indígenas: Caieiras Velhas, Comboios, Boa Esperança, Pau Brasil e Novo Irajá. Nessas unidades de Saúde os procedimentos realizados são enviados, semanalmente, em papel, para um escritório na cidade de Aracruz, no qual uma técnica de enfermagem da SESAI os lança no sistema MV Consulfarma. O procedimento ocorre dessa forma porque nem todas as UBS indígenas têm acesso à internet e/ou computador disponível. Além disso, as unidades de Comboios e Pau Brasil não possuem telefone fixo disponível.

No que tange ao servidor que procede ao lançamento das informações, vale ressaltar que normalmente são efetuadas pelos profissionais de saúde. Apenas





em duas unidades de saúde os lançamentos são realizados por agentes administrativos.

Outro ponto importante da nossa análise, diz respeito à realização de treinamento/ capacitação dos servidores responsáveis pelo lançamento das informações no sistema MV Consulfarma. Após o estudo, verificou-se que apenas 44% das unidades de saúde analisadas tiveram algum tipo de formação recente.

Os principais **problemas destacados** pelos servidores que trabalham nas unidades de saúde foram:

- Falta de computador ou aparelhos ultrapassados;
- Falta de treinamento;
- Falta de pessoal administrativo;
- Profissionais de saúde tendo que fazer função administrativa;
- Dificuldades ou ausência de acesso à internet;

Algumas unidades relataram que o pessoal atual atende a demanda e que o principal gargalo no que tange ao lançamento das informações recai na **deficiência de treinamento e de infraestrutura** (computador e internet).

Em suma, contata-se, conforme apresentado nas observações em anexo, que as **deficiências em cada UBS são peculiares, e devem, portanto, ser tratadas de forma específica**. Por exemplo, algumas unidades carecem de pessoal, enquanto outras o principal gargalo é a falta de treinamento ou de infraestrutura.

#### 6.6.1 Principais dificuldades reportadas nas UBS

A partir dos relatos e respostas obtidas nos questionários aplicados à UBS (tópico anterior), foi elaborado o gráfico seguinte nos quais são apresentados os principais gargalos (deficiências) apresentados nas UBS.

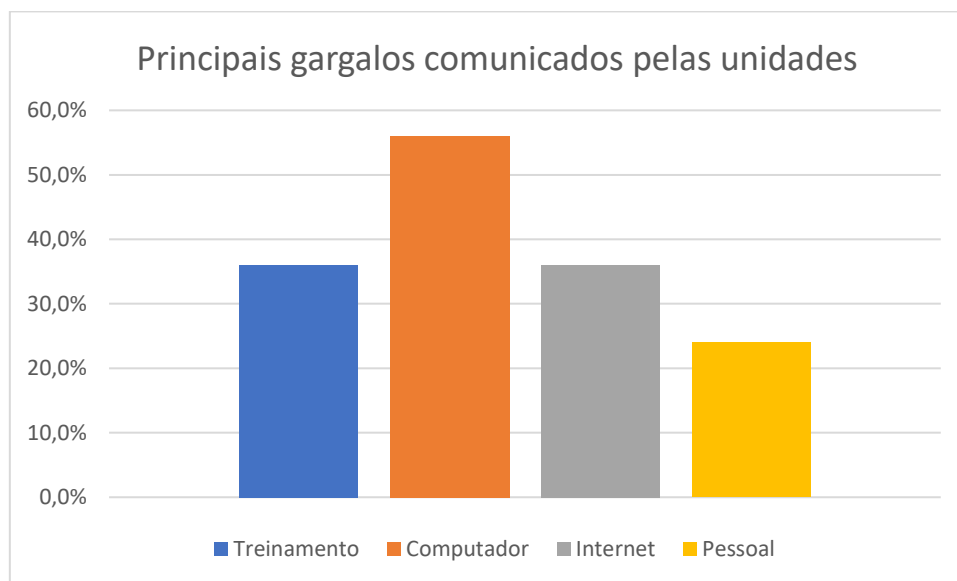


Gráfico 5 Principais gargalos comunicados pelas Unidades (Fonte: Pesquisa CGM)

Treinamento	Computador	Internet	Pessoal
36,0%	56,0%	36,0%	24,0%

Do gráfico anterior, é possível concluir que:

- 36% das unidades ainda não receberam treinamento acerca dos envios das informações ao sistema MV Consulfarma;
- 36% das unidades relataram problemas com a internet, ou por não terem acesso, ou pelo acesso ser inconsistente e lento;
- 24% das unidades alegaram que têm falta de pessoal para realizar os lançamentos;
- 56% das unidades relataram dificuldades em relação aos computadores, ou por não ter nenhum computador, ou por não ter em número suficiente, ou, ainda, por serem ultrapassados e lentos para o serviço.



### 6.6.2 Análise dos procedimentos mensais realizados pelas U.B.S.

De acordo com o painel de produção ESUS – Aracruz (Fonte e-gestor), no mês de maio de 2021 as UBS com mais procedimentos aprovados no sistema e-sus foram:

<b>UNIDADE</b>	<b>Aprovado</b>
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE GUAXINDIBA	10.491
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JACUPEMBA	7.757
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VILA DO RIACHO	6.590
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BELA VISTA	5.957
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BARRA DO RIACHO	5.367
UNIDADE BASICA DE SAUDE DO CAIC	5.041
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JEQUITIBA	4.713
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE COQUEIRAL	4.004
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE MOROBA	3.885
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE GUARANA	3.713
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VILA RICA	3.021
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SANTA CRUZ	3.002
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE MAMBRINI	2.388
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BARRA DO SAHY	2.161
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SANTA ROSA	245

Tabela 8 Procedimentos aprovados por UBS no mês de maio de 2021 (Fonte: E-gestor)

Como é possível verificar na tabela anterior, as Unidades com mais procedimentos aprovados foram: Guaxindiba com 10.491 procedimentos aprovados, seguido de Jacupemba com 7.757 e Vila do Riacho com 6.590. Por outro lado, as Unidades com menos procedimentos aprovados foram: Santa Rosa com 245, seguida da Barra do Sahy com 2.161 e Mambrini com 2.388. As três unidades de saúde com mais atendimentos aprovados representam 36,35% dos procedimentos totais. Ao passo que as três unidades de saúde com menos atendimentos são responsáveis, por apenas, 7,02% dos atendimentos.

De acordo com as informações coletadas no questionário aplicados nas UBS no tópico 6.4 e presentes no anexo IV, pode-se fazer uma **relação entre as unidades com menos procedimentos aprovados e os principais gargalos apresentados no questionário realizado:**

- Santa Rosa - respondeu que lança poucos procedimentos atualmente pois dispõe de apenas um computador;
- Barra do Sahy – alegaram que falta treinamento e profissional administrativo para auxiliar no lançamento dos procedimentos;



- Mambrini – Alegaram falta de treinamento e que os computadores estão ultrapassados;

O reduzido número de procedimentos aprovados por essas unidades parece estar diretamente relacionado aos motivos supracitados.

Vale ressaltar ainda que a responsabilidade pelos lançamentos dos procedimentos é dos profissionais de saúde, devendo esses serem treinados de modo a efetuarem o correto lançamento.

#### 6.6.3 – Guia Previne Brasil

De acordo com informações coletadas no Guia Previne Brasil<sup>20</sup>, o repasse de transferência para municípios no que diz respeito a Atenção Primária à Saúde passou a ser feito baseado em três critérios:

- **Capitação Ponderada:** calculado com base no número de cadastros realizados pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e equipes de Atenção Primária (eAP). É um incentivo para que a população dependente do SUS esteja efetivamente sob responsabilidade das equipes e dos serviços de saúde, e, portanto, direcione a ampliação da capacidade instalada e da oferta dos serviços da Atenção Primária à Saúde.
- **Pagamento por desempenho:** calculado a partir do desempenho do município em um conjunto de indicadores de processo e de resultado em saúde, que são monitorados e avaliados no trabalho das equipes. Este componente visa, entre outros objetivos, reconhecer a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção e subsidiar a definição de prioridades para melhoria da APS.
- **Incentivos para ações estratégicas:** parte do financiamento que é baseada na implementação de programas, estratégias e ações que tragam melhoria para a Atenção Primária.

Figura 9 Critérios Previne Brasil - Fonte: Guia Previne Brasil, IEPS

Além disso, o Programa Previne Brasil prevê que o critério “pagamento por desempenho” seja calculado a partir de um conjunto de indicadores referentes

<sup>20</sup> [https://impulsogov.org/wp-content/uploads/2021/07/PREVINE-BRASIL-NOVA-ID\\_R03-1.pdf](https://impulsogov.org/wp-content/uploads/2021/07/PREVINE-BRASIL-NOVA-ID_R03-1.pdf)

a ações estratégicas, tais como: pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e doenças crônicas. Os sete indicadores pactuados foram:








	1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;
	2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
	3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
	4. Cobertura de exame citopatológico;
	5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;
	6. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre;
	7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Figura 10 Indicadores Previne Brasil - Fonte: Guia Previne Brasil, IEPS

Dessa forma, é fundamental que o município se adeque o mais rapidamente possível aos critérios e indicadores apresentados nesse capítulo, de forma que os serviços sejam prestados à sociedade e o financiamento federal da Atenção Primária não seja comprometido.

Além disso, de acordo com a portaria nº 3.222/2019, os critérios a serem utilizados a partir para o biênio 2021 e 2022 serão:

*Art. 7º Os indicadores do pagamento por desempenho para os anos de 2021 e 2022 serão definidos após monitoramento, avaliação e pactuação tripartite durante o ano de 2020, e contemplarão as seguintes ações estratégicas:*

*I - ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;*

*II - ações no cuidado puerperal;*



*III - ações de puericultura (crianças até 12 meses);*

*IV - ações relacionadas ao HIV;*

*V - ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;*

*VI - ações odontológicas;*

*VII - ações relacionadas às hepatites;*

*VIII - ações em saúde mental;*

*IX - ações relacionadas ao câncer de mama; e*

*X - Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool - Instrumento de Avaliação da Atenção Primária), o Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9 - Questionário de Avaliação da Relação Médico-Paciente) e o Net Promoter Score (NPS - Escala de Satisfação do Usuário).*

De acordo com informações coletadas em reuniões junto com profissionais das secretarias de saúde, alguns desses critérios ainda não estão vigentes no atual momento, mas é importante a SEMSA já se preparar para a implementação.



## 6.7 – Limitações encontradas e propostas de melhoria

### 6.7.1 - Limitações encontradas na sistemática de envio dos procedimentos

1. **Falta de pessoal administrativo** capacitado para auxiliar nos lançamentos dos procedimentos. Inclusive existe um concurso para contratação de Agentes Administrativos de Saúde (Edital 006/2019), segundo informações obtidas no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Aracruz.

2. **Falta de treinamento**, principalmente no lançamento de procedimentos de média e alta complexidade, prioritariamente na UPA e demais UBS que realizam esse tipo de procedimento.

3. **Concentração das atividades de faturamento e correção na Secretaria Municipal de Saúde.** A ausência de unidades de faturamento que auxiliam o lançamento de procedimentos em determinados estabelecimentos de saúde, como na UPA, é um fator importante para aumentar o número de procedimentos ambulatoriais registrados e processados.

4. **Deficiências na infraestrutura** dos Estabelecimentos de saúde. Conforme questionário elaborado nas UBS foi apontado que um dos principais gargalos presentes atualmente é a falta de internet e computador nas unidades.

5. Necessidade de **agregar novos programas de habilitações MAC** e prestar mais serviços, por exemplo: CAPES, CEO, UPA, Rede Cuidar, Oncologia, Hemodiálise.

### 6.7.2 - Sugestões de melhoria

Esse tópico terá como objetivo apresentar algumas propostas de melhoria que podem ser implementadas pela SEMSA, com o objetivo de conseguir uma melhor coleta de dados e uma comunicação mais eficiente junto ao SUS.



- 1 Contratação de **pessoal** – Servidores Técnico-Administrativos - para atender a demanda de lançamento de procedimentos ambulatoriais e de atenção secundária, de acordo com a necessidade das UBS e UPA, cabendo ainda:
  - 1.1 Realizar uma **formação inicial** aos servidores contratados sobre os sistemas de comunicação ao SUS (Manual SIGTAP e sistemas);
  - 1.2 Lotar servidores na UPA e nas Unidades Básicas de Saúde (quando necessário) para proceder a um levantamento mais efetivo sobre os lançamentos de procedimentos e consultas realizadas e, inclusive, orientar os demais profissionais de saúde da unidade quanto a importância do correto lançamento de procedimentos.
  - 1.3 Servidores contratados podem ser responsáveis por um **acompanhamento e treinamento contínuo** (atuando como “multiplicadores” do setor de faturamento da SEMSA, a exemplo do que acontece em Santa Teresa). Monitorando os lançamentos mensais e treinando os profissionais de saúde sobre os sistemas utilizados e o uso da tabela SIGTAP.
  
- 2 **Treinamento** para os profissionais que lançarão os dados nos sistemas do SUS. A empresa responsável pelo programa MV Consulfarma e os servidores do faturamento da SEMSA poderiam oferecer treinamento aos servidores que irão exercer essas atribuições.
  
- 3 **Processos de Trabalho:** Alinhar os processos de trabalho apresentados nesse trabalho com os servidores das diferentes UBS e da UPA, de modo que eles sigam o processo de trabalho atual;
  
- 4 **Infraestrutura:** Adequar as estruturas das UBS, aproveitando o levantamento feito nesse estudo das principais dificuldades apresentadas em cada unidade, tais como: Internet, computador e telefone.





5 Realizar estudo de viabilidade de **novos programas de habilitação MAC** nas UBS e UPA de modo a aumentar os serviços prestados ao cidadão e, respectivas, contrapartidas recebidas pelo SUS, como por exemplo: CAPES, CEO, UPA, Rede Cuidar, Homediálise, entre outros. Nesse sentido, seria importante:

- 5.1 **Verificar incentivos para novas habilitações** (Incentivo federal para construção de habilitações inexistentes);
- 5.2 Verificar a possibilidade de **habilitar saúde mental** de Bela Vista para Capes;
- 5.3 Verificar a possibilidade de integrar CREA e UBS de Coqueiral de modo a obter uma **habilitação policlínica**;
- 5.4 Habilitar o **centro de hemodiálise** de Guaxindiba;
- 5.5 Estudar possíveis “parcerias” com sociedades filantrópicas (ex: APAE, CAPES, Hospitais) de modo a fornecer uma maior variedade de serviços aos cidadãos, tal como acontece em outros municípios analisados no presente estudo.

6 Promover **parcerias e reuniões** com outras Secretarias de Saúde de municípios capixabas para promover melhores práticas na sistemática de comunicação com o SUS.

Em última análise, ressaltamos a importância de **desenvolver as melhorias em conjunto, pois essas propostas são complementares**. Pois não é suficiente contratar pessoal se não for fornecido o treinamento adequado ou proporcionada uma infraestrutura que possibilite a realização do trabalho.



## 7. Glossário

### **ESUS AB**

Lançado em fevereiro de 2013, o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Com a sua implantação, as informações estarão disponíveis de forma mais acessível aos profissionais da assistência.

### **BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL**

Sistema descentralizado utilizado mensalmente pelas Unidades Prestadoras de Serviço para transcrição dos quantitativos dos atendimentos prestados nos ambulatórios (Boletim de Produção Ambulatorial - BPA), criticando-os conforme regras estabelecidas em portarias.

### **SIGTAP**

(Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos) é o sistema que classifica os procedimentos como de média ou alta complexidade.

### **SIA SUS**

É um sistema do SUS que tem por objetivo transformar os dados ambulatoriais em informações relevantes para subsidiar a tomada de decisões em saúde. No Município de Aracruz.

### **TRANSMISSOR DATASUS**

Para se enviar os dados de alguns programas do SUS (CNES, SIA, SIHD2, SIPNI e outros) para o Ministério da Saúde, o Datasus disponibiliza um programa chamado Transmissor. O Transmissor será utilizado inicialmente para a alimentação das bases do Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), do sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES), sendo parte integrante desses sistemas.

**Controladoria**



**PREFEITURA**  
**ARACRUZ**

**SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde**

Tabulação de dados sobre os orçamentos públicos relativos ao SUS declarados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios objetivando proporcionar a toda a população o conhecimento sobre quanto cada unidade político-administrativa do país tem aplicado na área. O banco de dados do SIOPS é alimentado diretamente pelas unidades da federação e municípios, por meio de software desenvolvido pelo DATASUS.

**Aracruz - ES, 17 de setembro de 2021.**

**Equipe de Auditoria:**

Vítor de Carvalho Vecchi  
**Gerente de Auditoria**

Carlos Eduardo Chagas Cardoso  
**Auditor de Controle Interno**

Fernanda Aparecida Simmer Steim  
**Auditora de Controle Interno**

**Aprovação:**

Luís Fernando Mendonça Alves  
**Controlador-Geral do Município**



## Anexo I – Notas Técnicas – Tabnet DataSUS

## Recursos Federais do SUS (por município)

<b>Grupo e Tipo de Despesa</b>	<b>Fonte de Informação</b>
<p><b>Remuneração por serviços produzidos</b> Pagamentos efetuados pelo Ministério da Saúde a prestadores, referentes a:</p> <p><i>Internações Hospitalares:</i> Valores resultantes do faturamento das contas hospitalares apresentadas pelos hospitais públicos, privados, filantrópicos e universitários credenciados pelo SUS. Os valores aqui apresentados são brutos, ou seja, incluem, além do que vai ser efetivamente pago ao hospital, a remuneração de médicos (código 7) e laboratórios, impostos, descontos etc.</p> <p><i>Atendimento Ambulatorial:</i> Valores resultantes do faturamento das contas ambulatoriais apresentadas pelas unidades públicas, privadas, filantrópicas e universitárias credenciadas pelo SUS, bem como médicos também credenciados. Os valores aqui apresentados são brutos, incluindo impostos e descontos. Não estão aqui incluídos os pagamentos efetuados a prestadores pelos estados e municípios em gestão plena ou semiplena já que, nestes casos, o Ministério transfere recursos do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde. Também não estão incluídos os valores referentes ao fator de recomposição (25%), pagos de julho de 1995 a maio de 1998.</p>	<p>Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS</p>
<p><b>Transferências - Alta e Média Complexidade</b></p> <p>Valor das transferências referentes à assistência de alta e média complexidade efetuadas aos municípios e estados em gestão semiplena e plena de assistência municipal, estipulado pela Comissão Intergestores Bipartite do estado, homologado pela SAS - Secretaria de Assistência à Saúde e publicado no Diário Oficial da União. Não estão contempladas neste grupo as transferências relativas a Ações Estratégicas, mesmo que de Alta e Média Complexidade.</p> <p><i>Nota:</i> As transferências relativas à gestão plena estadual estão contabilizados no <b>Município ignorado</b> do respectivo estado. Fundo Nacional de Saúde.</p>	

<b>Grupo e Tipo de Despesa</b>	<b>Fonte de Informação</b>
<p><b>Transferências - Atenção Básica</b> Valor das transferências referentes à atenção básica, efetuadas aos municípios e estados em gestão semiplena, plena de</p>	<p>Fundo Nacional de Saúde</p>



<p>assistência municipal e plena de assistência básica, estipulado pela Comissão Intergestores Bipartite do estado, homologado pela SAS - Secretaria de Assistência à Saúde e publicado no Diário Oficial da União. Não estão contempladas neste grupo as transferências relativas a Ações Estratégicas, mesmo que de Atenção Básica.</p> <p><i>Nota:</i> As transferências relativas aos estados estão contabilizadas no <b>Município ignorado</b> do respectivo estado, com exceção da Farmácia Básica, contabilizada nos municípios a que esta verba se destina, apesar de terem sido transferido ao estado. Cabe a este fazer o repasse ao município.</p>	
<p><b>Transferências - Ações Estratégicas</b></p> <p>Valor das transferências referentes a Ações Estratégicas efetuadas aos municípios e estados em gestão semiplena e plena de assistência básica ou municipal, estipulado pela Comissão Intergestores Bipartite do estado, homologado pela SAS - Secretaria de Assistência à Saúde e publicado no Diário Oficial da União.</p> <p><i>Nota:</i> As transferências relativas à gestão plena estadual estão contabilizados no <b>Município ignorado</b> do respectivo estado. Fundo Nacional de Saúde</p>	

Os **Tipos de Transferência** qualificam as despesas como:

**Remuneração por serviços produzidos:** transferidos diretamente do Ministério da Saúde aos prestadores;

**Transferências a Estados:** transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais;

**Transferências a Municípios:** transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais.



## Anexo II – Relatório SIASUS - Aracruz

Mês	Qtd. Proc. Aprovados	Recebida pelo SIASUS em	Qtd. Proc Informado	Reprovados
jan/15	134213	08/04/2015	137.237	3.024
fev/15	122273	11/05/2015	122.822	549
mar/15	141472	20/05/2015	152.674	11.202
abr/15	135192	23/07/2015	159.292	24.100
mai/15	137230	09/09/2015	172.893	35.663
jun/15	163995	23/10/2015	190.092	26.097
jul/15	151069	17/11/2015	193.344	42.275
ago/15	140558	19/11/2015	180.217	39.659
set/15	145212	24/11/2015	170.879	25.667
out/15	154125	30/11/2015	191.374	37.249
nov/15	148499	22/12/2015	173.608	25.109
dez/15	134271	22/01/2016	160.146	25.875
jan/16	105611	23/03/2016	129.685	24.074
fev/16	131402	26/04/2016	159.737	28.335
mar/16	145112	24/05/2016	181.351	36.239
abr/16	148419	23/06/2016	211.876	63.457
mai/16	156461	28/07/2016	181.638	25.177
jun/16	139266	19/09/2016	150.750	11.484
jul/16	127904	24/10/2016	136.971	9.067
ago/16	149427	16/12/2016	159.356	9.929
set/16	144773	27/12/2016	161.812	17.039
out/16	156315	27/01/2017	180.864	24.549
nov/16	138660	24/02/2017	150.014	11.354
dez/16	162208	31/03/2017	162.208	0
jan/17	145498	20/04/2017	145.498	0
fev/17	171286	26/04/2017	171.286	0
mar/17	181088	16/05/2017	181.088	0
abr/17	193053	26/05/2017	193.066	13
mai/17	185864	28/06/2017	185.891	27
jun/17	161568	26/07/2017	161.568	0
jul/17	141084	24/08/2017	141.084	0
ago/17	198715	04/10/2017	198.715	0
set/17	140561	24/10/2017	140.561	0
out/17	130025	27/12/2017	130.025	0
nov/17	97470	25/01/2018	97.570	100
dez/17	122540	13/03/2018	122.549	9



jan/18	121401	28/03/2018	121.450	49
fev/18	102140	27/04/2018	102.148	8
mar/18	152482	25/05/2018	152.492	10
abr/18	67029	26/06/2018	67.212	183
mai/18	155486	31/07/2018	155.652	166
jun/18	133141	31/08/2018	133.255	114
jul/18	140466	05/10/2018	140.790	324
ago/18	194516	30/10/2018	215.306	20.790
set/18	137602	27/11/2018	138.089	487
out/18	149855	27/12/2018	158.519	8.664
nov/18	136475	28/01/2019	136.772	297
dez/18	129967	28/02/2019	130.148	181
jan/19	87869	29/03/2019	87.877	8
fev/19	77323	24/04/2019	77.355	32
mar/19	88435	26/06/2019	88.435	0
abr/19	96552	25/07/2019	96.591	39
mai/19	94981	08/08/2019	94.981	0
jun/19	102791	16/08/2019	102.794	3
jul/19	106420	22/08/2019	106.420	0
ago/19	118982	25/09/2019	118.982	0
set/19	123415	22/10/2019	123.415	0
out/19	143707	09/12/2019	143.707	0
nov/19	122849	07/01/2020	122.849	0
dez/19	117282	27/01/2020	117.282	0
jan/20	151603	20/03/2020	151.603	0
fev/20	138938	30/04/2020	138.938	0
mar/20	127798	25/05/2020	127.798	0
abr/20	56229	10/06/2020	56.229	0
mai/20	68828	26/06/2020	68.828	0
jun/20	71477	10/08/2020	71.477	0
jul/20	76396	25/08/2020	76.396	0
ago/20	92138	13/10/2020	92.138	0
set/20	89536	21/10/2020	89.536	0
out/20	107801	23/12/2020	107.801	0
nov/20	114077	29/12/2020	114.077	0
dez/20	84157	18/03/2021	84.157	0



## Anexo III – Relatório FNS - Município de Aracruz

<b>Mês</b>	<b>Valor Líquido</b>
jan/15	R\$ 2 165 031,19
fev/15	R\$ 1 411 206,05
mar/15	R\$ 1 700 346,36
abr/15	R\$ 1 565 137,51
mai/15	R\$ 3 943 378,89
jun/15	R\$ 1 396 009,30
jul/15	R\$ 1 592 959,35
ago/15	R\$ 1 314 746,52
set/15	R\$ 1 478 480,50
out/15	R\$ 1 679 157,71
nov/15	R\$ 1 385 366,10
dez/15	R\$ 1 739 113,51
jan/16	R\$ 1 197 440,44
fev/16	R\$ 1 297 140,25
mar/16	R\$ 1 605 481,00
abr/16	R\$ 1 508 442,75
mai/16	R\$ 1 468 803,45
jun/16	R\$ 2 927 341,75
jul/16	R\$ 1 591 509,60
ago/16	R\$ 1 465 180,70
set/16	R\$ 1 736 404,77
out/16	R\$ 1 469 141,72
nov/16	R\$ 1 706 391,52
dez/16	R\$ 4 077 012,53
jan/17	R\$ 1 478 837,23
fev/17	R\$ 1 565 823,80
mar/17	R\$ 1 689 497,10
abr/17	R\$ 1 611 420,66
mai/17	R\$ 1 654 362,79
jun/17	R\$ 1 686 585,01
jul/17	R\$ 1 521 872,11
ago/17	R\$ 1 600 118,63
set/17	R\$ 1 514 616,60
out/17	R\$ 1 588 920,60
nov/17	R\$ 1 518 620,91
dez/17	R\$ 1 707 961,53





jan/18	R\$ 1 415 003,56
fev/18	R\$ 1 621 907,16
mar/18	R\$ 2 207 766,87
abr/18	R\$ 1 568 429,34
mai/18	R\$ 1 920 583,45
jun/18	R\$ 2 165 386,45
jul/18	R\$ 1 611 730,34
ago/18	R\$ 1 599 747,54
set/18	R\$ 1 556 447,45
out/18	R\$ 1 646 921,02
nov/18	R\$ 1 561 710,13
dez/18	R\$ 3 624 174,51
jan/19	R\$ 1 135 247,48
fev/19	R\$ 1 448 476,03
mar/19	R\$ 1 186 309,23
abr/19	R\$ 1 487 748,95
mai/19	R\$ 1 448 282,67
jun/19	R\$ 1 460 917,18
jul/19	R\$ 2 140 290,32
ago/19	R\$ 1 636 384,61
set/19	R\$ 1 821 631,76
out/19	R\$ 1 731 388,15
nov/19	R\$ 1 532 627,35
dez/19	R\$ 3 200 606,16
jan/20	R\$ 1 050 003,22
fev/20	R\$ 1 743 381,85
mar/20	R\$ 2 058 256,58
abr/20	R\$ 2 941 771,24
mai/20	R\$ 2 300 655,78
jun/20	R\$ 6 556 160,22
jul/20	R\$ 4 793 089,96
ago/20	R\$ 4 002 736,96
set/20	R\$ 2 812 224,29
out/20	R\$ 2 230 236,75
nov/20	R\$ 3 001 710,08
dez/20	R\$ 4 413 565,26
jan/21	R\$ 1 307 603,16
fev/21	R\$ 1 832 674,19
mar/21	R\$ 2 028 367,48
abr/21	R\$ 2 573 896,14

Controladoria



PREFEITURA  
**ARACRUZ**

mai/21	R\$ 3 745 941,62
jun/21	R\$ 1 924 416,30

Controladoria



PREFEITURA  
**ARACRUZ**

Anexo IV – Estab. de Saúde	Coordenador	BC	MC ou AC	Acesso a net?	MV consulfarma	Agente Adm que lança procedimentos?	Quem lança o procedimento?	Treinamento
Barra do Riacho	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim
Barra do Sahy	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Não
Bela Vista	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim
CAIC	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim
Coqueiral	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Não
Guaraná	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim
Guaxindiba	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim
Jacupemba	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Não
Jequitibá	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Não
Mambrini	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Agente Administrativo	Não
Santa Cruz	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Não
Santa Rosa	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Coordenador da UBS	Sim
Vila do Riacho	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Agente Administrativo	Sim
Vila Rica	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim
Morobá	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim
Caieiras Velhas (indígena)	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim (SESAI)
Comboios (indígena)	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim (SESAI)
Boa Esperança (indígena)	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim (SESAI)
Pau Brasil (indígena)	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim (SESAI)
Novo Irajá (indígena)	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Sim (SESAI)
Mar Azul (apoio)	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Profissionais de Saúde	Não
Upa Vila Rica	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	----	----
Biriricas	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	----	Sim
(UPA) -Barra do Riacho	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Profissionais de Saúde	Sim
Caps	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Profissionais de Saúde	não

Controladoria



PREFEITURA  
**ARACRUZ**

UBS	Observação (Problemas apontados):
Barra do Riacho	Não possuem computadores suficientes
Barra do Sahy	Falta de Treinamento e profissional administrativo
Bela Vista	Dificuldades encontradas de acesso à internet
CAIC	Não possuem computadores suficientes
Coqueiral	Falta de Treinamento
Guaraná	
Guaxindiba	Não possuem computadores suficientes e não dispõe de agentes administrativos
Jacupemba	
Jequitibá	Carece de espaço físico + treinamento do sistema
Mambrini	Falta treinamento (já foi prometido que irão dar o treinamento em breve) e computadores estão um pouco ultrapassados, muitas informações não são repassadas ao sistema MV Consulfarma
Santa Cruz	Dificuldades encontradas de acesso à internet, computadores antigos e falta treinamento
Santa Rosa	Lança pouco no sistema MV Consulfarma, pois dispõe de apenas um computador
Vila do Riacho	
Vila Rica	
Morobá	Técnica de enfermagem está fazendo função administrativa
Caieiras Velhas	Problemas com internet e computador, Servidora da SESAI (Eline) que lança todos os procedimentos da Unidades indígenas
Comboios	Problemas com internet e computador, Servidora da SESAI (Eline) que lança todos os procedimentos da Unidades indígenas
Boa Esperança	Problemas com internet e computador, Servidora da SESAI (Eline) que lança todos os procedimentos da Unidades indígenas
Pau Brasil	Problemas com internet e computador, Servidora da SESAI (Eline) que lança todos os procedimentos da Unidades indígenas
Novo Irajá	Problemas com internet e computador, Servidora da SESAI (Eline) que lança todos os procedimentos da Unidades indígenas
Mar Azul	Falta de treinamento
Upa Vila Rica	Não possuem computadores suficientes e faltam profissionais e local para lançamento dos procedimentos.
Biriricas	Não lançam procedimentos. Relatou que seria necessário computadores, internet e treinamento. Não é necessário mais pessoal.
(UPA) -Barra do Riacho	Internet oscila um pouco e por vezes falta algum computador
Caps	

Controladoria



PREFEITURA  
**ARACRUZ**

Notas da tabela anterior:

<b>BC</b>	<b>Baixa Complexidade</b>
<b>MC</b>	<b>Média Complexidade</b>
<b>AC</b>	<b>Alta Complexidade</b>

**Profissionais de Saúde**

Médico

Enfermeiro

Técnico de Enfermagem

Assistente Social

Agente Comunitário de Saúde



## Anexo V – Reunião com Gerente de faturamento e gerente de atenção básica da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Teresa

Para identificar os procedimentos de comunicação da PMA junto ao SUS, foi realizado uma entrevista com a gerente de faturamento e gerente de atenção básica da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Teresa, a qual está transcrita em seguida:

### **1 – Qual o sistema utilizado atualmente pela Prefeitura para informar/cadastrar os procedimentos realizados? É realizado pelo DATASUS?**

O sistema utilizado para o lançamento de procedimentos é o MV Consulfarma e o SIGSS | Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde.

### **2- Existe alguma segregação feita no envio dos procedimentos que são cadastrados?**

O lançamento dos procedimentos é realizado seguindo as diretrizes da tabela SIGTAP. Os procedimentos são feitos de acordo com cada habilitação e de acordo com cada CBO (Cadastro Brasileiro de Ocupação). Cada profissional realiza o lançamento de procedimentos que está no âmbito de sua competência. Segundo a entrevistada, é obrigatório que seja o profissional de saúde (Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social e Agente Comunitário de Saúde) o responsável por lançar os procedimentos no sistema. Os profissionais de saúde são responsáveis pelos eventuais vícios ocorridos no lançamento.

### **3 – Existe algum controle em relação ao número de internações hospitalares informadas pelo Hospital?**

Para o lançamento de procedimentos realizados no âmbito hospitalar, é utilizado o MV Hospitalar. Para o lançamento de internações, o hospital utiliza o



programa SISA-1 e o setor de faturamento da Prefeitura fatura as internações utilizando o programa SIHD2. Esses dois programas são parte de um sistema denominado SIH (Sistema de Informações Hospitalares). O acompanhamento da produção hospitalar é realizado conforme diretrizes estabelecidas no POA (Plano Operativo Anual). Uma comissão é designada para avaliar as metas hospitalares.

**4 – Existe algum controle das informações enviadas? Por exemplo, comparação do número de procedimentos realizados com o número de procedimentos informados ao SUS. Qual o setor responsável pelo controle?**

O Município realiza o controle das informações enviadas por meio de monitoramento contínuo. Atualmente, todas as informações são lançadas devido ao treinamento individualizado que vem sendo promovido pela Secretaria de Saúde por meio da atenção básica e secundária. Existe uma equipe de coordenação denominada de “multiplicadores”. Essa equipe é composta por profissionais responsáveis por monitorar o lançamento dos procedimentos, além de oferecer orientação constante aos profissionais lotados nos estabelecimentos de Saúde.

**6- É feita alguma avaliação regular nos procedimentos de envio de informações ao SUS? Qual o setor/profissional responsável?**

A avaliação é realizada pelo gerente de atenção básica. O faturamento identifica inconsistências e encaminha essas informações para gerência de atenção básica. Existem métricas para as Unidades de Saúde baseadas nos sete indicadores do Previner Brasil. Além disso, a secretaria já está se preparando para a inserção dos outros três indicadores do Previner Brasil que serão implementados.

**7 – Os profissionais de saúde possuem uma meta para lançar/cadastrar os procedimentos? Recebem treinamentos regulares?**

Todos os procedimentos realizados nos pacientes devem ser lançados com base na tabela SIGTAP. A secretaria de saúde realiza a definição de metas por



estabelecimentos de saúde baseadas em indicadores e séries históricas (nº da população, visitas).

**8. Quais propostas de melhorias o setor responsável pelo de informações ao SUS poderia sugerir para tornar o lançamento de dados mais efetivo?**

- Acompanhamento e treinamento em cada unidade de forma individualizada (deve-se focar na evolução dos procedimentos)
- Verificar incentivos para novas habilitações
- Treinar multiplicadores para realização de acompanhamento das Unidades
- Conferência do CNES e correção de inconsistências antes do fechamento da competência para envio ao DATASUS
- Informatização de todas os Estabelecimentos de Saúde
- Os profissionais de Saúde deverão ter uma formação prévia acerca do SIGTAP no momento da contratação.

**Sugestão de Novas Habilitações para o Município de Aracruz.**

1. Habilitar a Saúde Mental do Bela Vista para CAPES
2. Habilitar a Policlínica de Coqueiral
3. Habilitar o Centro de Hemodiálise de Guaxindiba





## REFERÊNCIAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Calculadora do IPCA. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/inflacao.php> Acesso em: 17 de agosto de 2021.

Ministério da Saúde - DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/> Acesso em: 03 de setembro de 2021

Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde – CONASEMS. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/> Acesso em: 03 de setembro de 2021.

Fundo Nacional de Saúde. <https://consultafns.saude.gov.br/> Acesso em: 03 de setembro de 2021.