

GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA E O PROFISSIONAL NUTRICIONISTA

26 de junho de 2024



Gestão do SUS em números



CADASTRO SUS

e a relação com o financiamento

cartaodosus.info



Informações do SCNES

- O sistema de cadastro do SUS, conhecido como Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), também se inclui dentre os sistemas de alimentação obrigatória. Ele reúne informações sobre as equipes, profissionais e unidades de saúde, incluindo infraestrutura, leitos disponíveis, tipo de atendimento prestado, entre outras
- O **cadastro e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios** para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional, devendo preceder aos licenciamentos necessários ao exercício de suas atividades, bem como às suas renovações
- **Portaria de Consolidação 1/2017 - a partir do art. 358**

Informações do SCNES

O CNES se constitui como **documento público e sistema de informação oficial** de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no País, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o SUS, e possui as seguintes finalidades:

- Cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços
- Disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação
- Ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento
- Fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação ...

A produção ambulatorial e hospitalar do Nutricionista como fonte de receita



Produção de MAC

- A produção de estudos e pesquisas sobre a rede de MAC ainda deixa a desejar, mas vale destacar que a atenção especializada não é apenas uma rede produtora de procedimentos e serviços, ela é uma área da atenção à saúde, de cuidado especializado ao usuário do SUS, como muito bem descrita na dissertação de CARMO (2017)
- Por outro lado, a **produção de ações e serviços de saúde está ligada diretamente com os recursos financeiros** destinados às ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospital, uma vez que os procedimentos estão relacionados na Tabela SUS e em sua maioria existem valores agregados a esses procedimentos

Produção de MAC

- O **Pacto pela Saúde de 2006** ratifica a necessidade de um olhar diferenciado para a atenção especializada e suas linhas de cuidado, além da pactuação das ações e serviços por nível de complexidade, com **alocação dos recursos financeiros federais** previstos na Programação Pactuada da Assistência à Saúde
- De acordo com os dados do SISMAC, a maioria dos Entes possuem a **produtividade anual inferior ao seu Teto financeiro de MAC**
- Informar e manter a produtividade real das ações e serviços de média e alta complexidade, além de se constituir como uma fonte riquíssima de informações para a gestão do SUS, torna-se um **potencial de captação de recursos financeiros federais** (Teto Financeiro de MAC e Limite de Incremento de MAC)

Teto Financeiro e Produção de MAC São Paulo

Teto MAC - Sem Incentivos - GE (R\$)	Incentivos - GE (R\$)	Teto MAC - Com Incentivos - GE (R\$)
3.673.653.950,21	983.504.961,08	4.657.158.911,29

PRODUÇÃO MAC	2023
SIH	2.581.554.165,40
SIA	627.567.285,00
TOTAL	3.209.121.450,40

A produção de MAC do Estado de São Paulo equivale a 69% do Teto Financeiro de MAC anual repassado pelo FNS

Isso significa um déficit de 31%

Produção de MAC e dos Nutricionistas – GE São Paulo

Produção 1.855
Nutricionistas
equivale a
0,35% do total
no período

PRODUÇÃO MAC	2023/Jan	2023/Fev	2023/Mar	2023/Abr	2023/Mai	2023/Jun	2023/Jul	2023/Ago	2023/Set	2023/Out	2023/Nov	2023/Dez
SIH	205.300.214,43	193.175.240,76	216.449.928,23	202.119.067,54	204.466.110,92	227.875.609,89	222.324.186,38	234.614.008,67	218.174.529,03	224.554.263,51	212.710.168,22	219.790.837,82
SIA	51.471.718,00	49.979.487,00	51.101.118,00	49.862.311,00	52.980.775,00	52.643.371,00	51.929.768,00	52.146.101,00	53.876.430,00	54.938.745,00	52.808.210,00	53.829.251,00
TOTAL	256.771.932,43	243.154.727,76	267.551.046,23	251.981.378,54	257.446.885,92	280.518.980,89	274.253.954,38	286.760.109,67	272.050.959,03	279.493.008,51	265.518.378,22	273.620.088,82

Profissional - CBO	2023/Jan	2023/Fev	2023/Mar	2023/Abr	2023/Mai	2023/Jun	2023/Jul	2023/Ago	2023/Set	2023/Out	2023/Nov	2023/Dez
223710 Nutricionista	166.028,04	186.386,30	195.103,70	178.007,01	187.647,71	175.695,41	172.487,00	212.025,29	177.714,64	185.763,18	179.634,89	175.445,63
% da Produção SIA	0,32%	0,37%	0,38%	0,36%	0,35%	0,33%	0,33%	0,41%	0,33%	0,34%	0,34%	0,33%
Valor Profissional	89,50	100,48	105,18	95,96	101,16	94,71	92,98	114,30	95,80	100,14	96,84	94,58
010104 Alimentação e nutrição	2.192	1.955	2.856	2.300	2.453	2.758	2.454	2.613	2.560	2.591	1.927	2.191
Quantidade Profissional	1,2	1,1	1,5	1,2	1,3	1,5	1,3	1,4	1,4	1,4	1,0	1,2

Piso Salarial Sindnutri-SP

Gestão Municipal: 645

NUTRICIONISTA	PROFESSOR DE NUTRICAÇÃO	TECNICO EM NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA
4.645	2	161

- 4.808 profissionais
- 92 Municípios (não possui)
- Representam 14,3%

Categorias / áreas	Ano 2018/2019	Ano 2019/2020	Ano 2020/2021	Ano 2021/2022	Ano 2022/2023	Ano 2023/2024	Ano 2024/2025
SINDHOSFIL Pres. Prudente	R\$ 2.609,00	R\$ 2.710,00	R\$ 2.773,68	julho/21: R\$ 2.912,36 e janeiro/22: R\$ 3.029,41	julho/22: R\$ 3.180,88 e dezembro/22: R\$ 3.390,51		R\$ 3.492,23
SINDHOSFIL Vale do Paraíba e Região	R\$ 2.594,92	R\$ 2.680,64	R\$ 2.743,36	julho/21: R\$ 2.825,66, outubro/21: R\$ 2.880,52 e janeiro/22: R\$ 2.996,30	julho/22: R\$ 3.086,19, outubro/22: R\$ 3.236,00 e janeiro/23: R\$ 3.325,89		R\$ 3.425,66
SINDHOSFIL Rib.Preto	R\$ 2.557,87	R\$ 2.642,65	R\$ 2.669,08 a partir de 01/07/20; e R\$ 2.695,50 a partir de 01/11/20	R\$ 2.803,32 a partir de 01/07/21; e R\$ 2.944,02 a partir de 01/04/22	R\$ 3.238,42		R\$ 3.286,99 a partir de julho/23; e R\$ 3.335,57 a partir de dezembro/23
SINDHOSFIL LINOSESP - Baixada Santista	R\$ 2.495,00	R\$ 2.578,00	R\$ 2.638,58	R\$ 2.881,86	R\$ 3.225,38		R\$ 3.322,14
Hospital e Clínica (SINDHOSP)	R\$ 2.947,50	R\$ 3.096,94	R\$ 3.169,41	julho/21: R\$ 3.296,19 e janeiro/22: R\$ 3.461,63	A partir de julho/22: R\$ 3.600,10 A partir de dez/22: R\$ 3.738,56		R\$ 3.990,49

Fonte: <https://sindinutrisp.org.br/piso-salarial-e-tabela-de-honorarios>

Teto Financeiro e Produção de MAC Mato Grosso do Sul

Teto MAC - Sem Incentivos - GE (R\$)	Incentivos - GE (R\$)	Teto MAC - Com Incentivos - GE (R\$)
165.420.783,24	10.562.850,24	175.983.633,48

PRODUÇÃO MAC	2023
SIH	23.317.789,98
SIA	41.032.571,12
TOTAL	64.350.361,10

A produção de MAC do Estado de Mato Grosso do Sul equivale a 36,6% do Teto Financeiro de MAC anual repassado pelo FNS

Isso significa um déficit de 63,4%

Produção de MAC e dos Nutricionistas – GE / MS

Produção 17
Nutricionistas
equivale a
0,03% do total
no período

PRODUÇÃO MAC	2023/Jan	2023/Fev	2023/Mar	2023/Abr	2023/Mai	2023/Jun	2023/Jul	2023/Ago	2023/Set	2023/Out	2023/Nov	2023/Dez
SIH	1.374.082,41	1.633.254,35	1.721.349,21	1.767.047,44	2.073.656,33	2.142.908,12	2.213.701,31	2.418.947,04	2.071.368,44	2.272.052,79	1.812.358,79	1.817.063,75
SIA	3.064.389,68	3.139.819,22	3.568.108,50	3.613.917,10	3.641.757,03	3.261.395,47	3.033.762,49	3.835.374,22	3.184.387,88	3.456.940,60	3.259.779,18	3.972.939,75
TOTAL	4.438.472,09	4.773.073,57	5.289.457,71	5.380.964,54	5.715.413,36	5.404.303,59	5.247.463,80	6.254.321,26	5.255.756,32	5.728.993,39	5.072.137,97	5.790.003,50

Profissional - CBO	2023/Jan	2023/Fev	2023/Mar	2023/Abr	2023/Mai	2023/Jun	2023/Jul	2023/Ago	2023/Set	2023/Out	2023/Nov	2023/Dez
223710 Nutricionista	970,2	1.033,20	907,2	787,5	888,3	856,8	976,5	894,6	819	882	894,6	762,3
% da Produção SIA	0,03%	0,03%	0,03%	0,02%	0,02%	0,03%	0,03%	0,02%	0,03%	0,03%	0,03%	0,02%
Valor Profissional	57,07	60,78	53,36	46,32	52,25	50,40	57,44	52,62	48,18	51,88	52,62	44,84
010104 Alimentação e nutrição	2.192	1.955	2.856	2.300	2.453	2.758	2.454	2.613	2.560	2.591	1.927	2.191
Quantidade Profissional	129	115	168	135	144	162	144	154	151	152	113	129

Piso Salarial Sindnutri-MS



Sindicato de Nutricionistas no Estado de Mato Grosso do Sul

TABELA DE HONORÁRIOS 2024 | 2025

Assembleia Geral Extraordinária(A.G.E): 06 de abril de 2024

VALORES MÍNIMOS:

Gestão Municipal: 79

NUTRICIONISTA	TECNICO EM NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA
724	26

- 750 profissionais
- 2 Municípios (não possui)
- Representam 2,5%



• PISO DE REFERÊNCIA PARA ESTADO DE MS:

R\$ 4.807,00 (Quatro mil e oitocentos e sete reais | mensal) | para 40 horas semanais

• PISO COM RESPONSABILIDADE TÉCNICA (RT)

adicionar 10% ao piso de referência

• CONSULTA CONVÊNIO (PLANOS VALOR NACIONAL)

R\$ 103,00 (Cento e três reais)

MANUAL DE BOAS PRÁTICAS

- Empresa até 5 funcionários
Mínimo de R\$ 1.670,00
- Empresa até 15 funcionários
Mínimo de R\$ 3.270,00
- Empresa acima de 15 funcionários
Mínimo de R\$ 4.230,00

• ELABORAÇÃO DE RÓTULOS DE ALIMENTOS

R\$ 270,00 (por rótulo)

Fonte: <https://www.sindnutrims.com/institucional>



**A informação em saúde, o
financiamento e a tomada de decisão**

Sistemas de Informações Cadastrais e Gestão

- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ([CNES](#))
- Gestão do Financiamento Federal do SUS ([InvestSUS](#))
- Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde ([SAIPS](#))
- Sistema de Cadastro e Permissões de Acesso ([SCPA](#))

Sistemas de Informações Epidemiológicas

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação ([Sinan](#))
- Estado nutricional da população atendida na atenção básica ocorre por meio do [SISVAN Web](#)
- [Siscolo/Sismam](#)
- Programa Nacional de Imunização ([SI-PNI](#))
- [SIM](#)
- [SINASC](#)

Sistemas de Informações APS

- Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica ([SISAB](#))
- Estratégia e-SUS Atenção Primária ([e-SUS APS](#))
- Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS APS ([PEC-SUS](#))

Sistemas de Produção de MAC

- Sistema de Informação Ambulatorial ([SIA/SUS](#))
- Sistema de Informação Hospitalar ([SIH/SUS](#))
- Boletim de Produção Ambulatorial ([BPA](#))



Potencializando o Ente ou Instituição para captar recursos financeiros federais



Captação ou mobilização de recursos

- É um termo utilizado para descrever um leque de atividades de geração de recursos, realizadas por organizações sem fins lucrativos em apoio à sua finalidade principal, independente da fonte ou do método utilizado para gerá-los. (GETS, 2002)

Mobilização de recursos

- Nos últimos anos, vem ganhando força a expressão “**mobilização de recursos**”, que tem um sentido mais amplo do que “**captação de recursos**”.
- “**Mobilizar recursos**” não diz respeito apenas a assegurar recursos novos ou adicionais, mas também à otimização (como fazer melhor uso) dos recursos existentes (aumento da eficácia e eficiência dos planos); à conquista de novas parcerias e à obtenção de fontes alternativas de recursos financeiros.
- É importante lembrar que o termo “**recursos**” refere-se a recursos financeiros ou “fundos” mas também a pessoas (recursos humanos), materiais e serviços. (GETS, 2002).

Captação ou mobilização de recursos

Apoio técnico	Recursos financeiros	Apoio logístico
Oferta de serviços	Certificação	Premiação
Parcerias	Concessão	Outras possibilidades





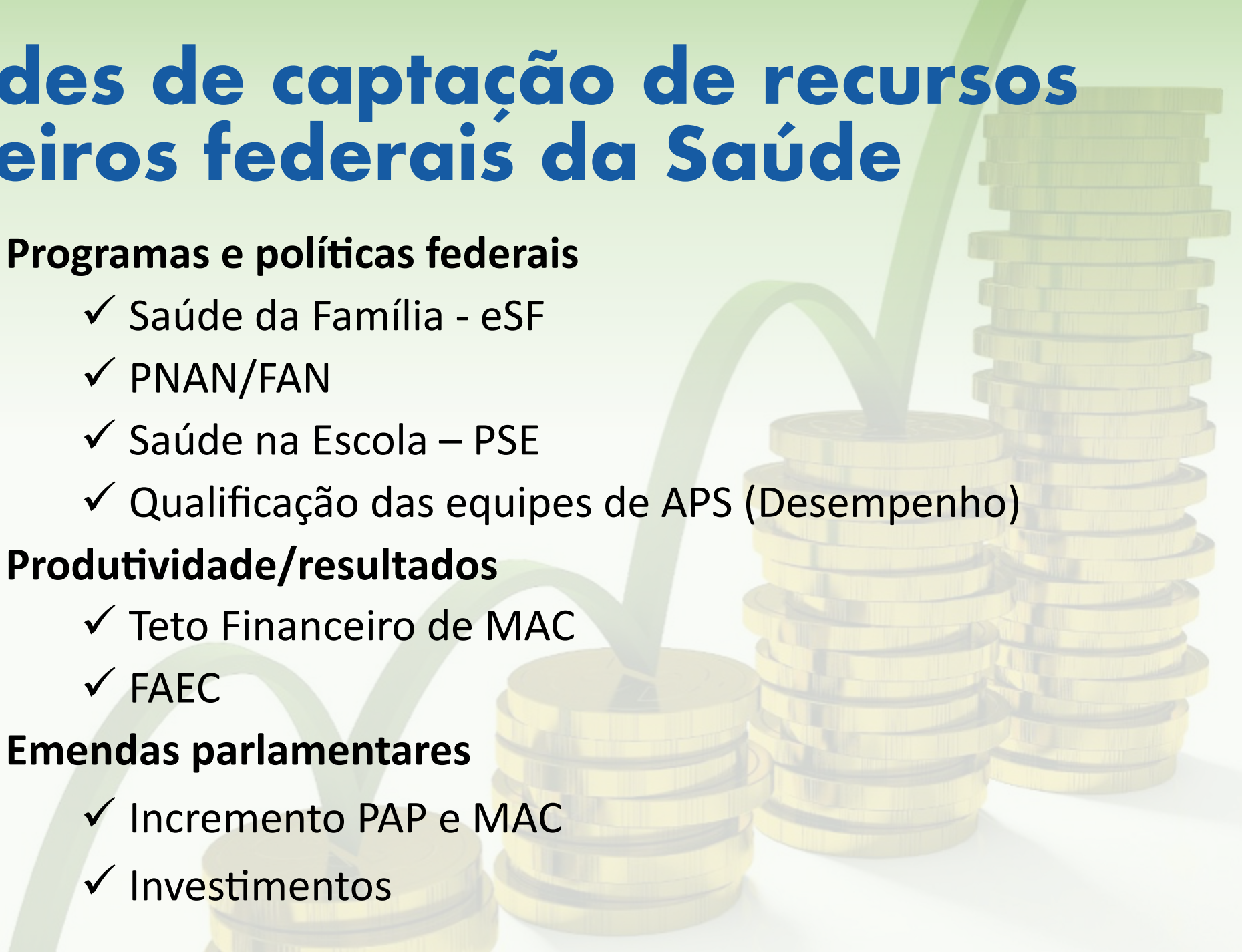
**Captação de recursos financeiros e o
profissional Nutricionista**

Detalhe melhor as suas necessidades

- Quais os serviços precisam ser melhorados, ampliados ou implantados?
- O que é realmente necessário para melhorar esses serviços?
- Qual o custo real/local dessas iniciativas?
- Qual o custo de manutenção desses serviços?
- Quais as prioridades do seu Ente ou Instituição?

Possibilidades de captação de recursos financeiros federais da Saúde

- **Programas e políticas federais**
 - ✓ Saúde da Família - eSF
 - ✓ PNAN/FAN
 - ✓ Saúde na Escola – PSE
 - ✓ Qualificação das equipes de APS (Desempenho)
- **Produtividade/resultados**
 - ✓ Teto Financeiro de MAC
 - ✓ FAEC
- **Emendas parlamentares**
 - ✓ Incremento PAP e MAC
 - ✓ Investimentos



Portaria GM/MS 544/2023



DISQUE SAÚDE **136**

**PORTARIA
GM/MS nº 544
de 3 de maio de 2023**

**Estabelece critérios e
procedimentos para a
execução dos recursos
destinados ao SUS**

FNS SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL **BRASIL**
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Portaria GM/MS 544 - Estruturação

ATENÇÃO PRIMÁRIA (Art. 3º)

- Equipamentos médico-assistenciais
- Equipamentos de consultório odontológico
- Unidades odontológicas móveis
- Cadeira odontológica portátil
- Computadores e demais equipamentos de informática
- Reforma de unidades básicas de saúde
- Transporte sanitário eletivo

ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Art. 5º)

- construção, reforma e ampliação de CAPS
- construção, reforma e ampliação de CER
- aquisição de acelerador linear para renovação dos serviços de radioterapia
- construção, reforma e ampliação de oficinas ortopédicas
- renovação de frota SAMU 192
- transporte sanitário adaptado

Portaria GM/MS 544 - Manutenção

ASSISTÊNCIA FINANCEIRA EMERGENCIAL PARA CUSTEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
(Art. 7º)

- de Equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde
- de Equipes de saúde da família
- de Equipes de saúde bucal
- de Centros de Especialidades Odontológicas



ASSISTÊNCIA FINANCEIRA EMERGENCIAL PARA CUSTEIO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Art. 9º)

- Serão priorizadas propostas aprovadas em Comissão Intergestores Bipartite – CIB
- custeio de unidades públicas sob gestão de Estados, Distrito Federal e Municípios
- custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratadas, conveniadas ou com instrumento congênere firmado com o ente beneficiado

Novo PAC Saúde



SELEÇÕES



RESULTADOS

Saúde Digital



 **SUS Digital**

**Iniciada
a etapa
de adesão
ao Programa
SUS Digital**

O programa tem como objetivo a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde e a transformação digital no SUS.

Saúde Digital

- Por meio da [Portaria GM/MS nº 3.232/2024](#), o Ministério da Saúde instituiu o **Programa SUS Digital**, com o objetivo primordial de impulsionar a transformação digital no âmbito do SUS, para ampliar o acesso da população às suas ações e serviços, com vistas à integralidade e resolubilidade da atenção à saúde.
- A **transformação digital** no SUS aplica-se ao campo da saúde como um todo, incluindo a atenção integral à saúde, a vigilância em saúde, a formação e educação permanente dos trabalhadores e profissionais de saúde, a gestão do SUS em seus diversos níveis e esferas, e o planejamento, monitoramento, avaliação, pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde, mas sem se restringir a estes.

Saúde Digital - Financiamento

O método de cálculo para estabelecimento dos valores previstos na Portaria, considerou:

- piso per capita de R\$ 1,00 (um real) por habitante
- aplicação do Índice de Critérios para a Distribuição de Recursos Financeiros para o Programa SUS Digital - ICSD, que agrega a base de tipologia rural-urbana para recorte municipal do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e o Índice de Vulnerabilidade Social - IVS do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA visando à garantia da equidade por meio da ponderação dos atributos sociodemográficos

Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)

FAN (Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição)

- O incentivo financeiro foi estabelecido em 2006
- Segue critérios populacionais, com base nos dados do IBGE
- Portaria GM/MS nº 1.723/2023 – habilita Estados, Distrito Federal e Municípios (> 30 mil hab.) a receberem o incentivo à implementação das ações de alimentação e nutrição da PNAN

Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)

Estado do Mato Grosso do Sul

* 26 Municípios beneficiados

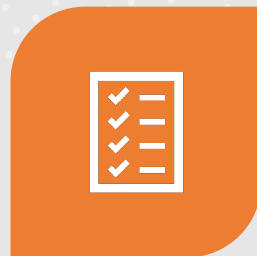
Estado de São Paulo

* 227 Municípios beneficiados

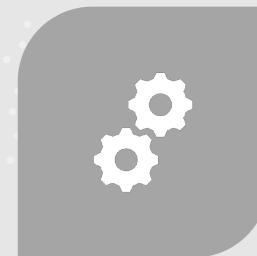
* Valor Total ano: R\$ 5 milhões

MUNICÍPIO	VALOR FAN (R\$)
AMAMBAI	13.800,00
ANGELICA	32.558,85
ANTONIO JOAO	35.794,55
APARECIDA DO TABOADO	35.139,60
AQUIDAUANA	13.800,00
CAARAPO	13.800,00
CAMPO GRANDE	195.500,00
CHAPADAO DO SUL	75.248,25
CORUMBA	14.950,00
COXIM	13.800,00
DOURADOS	34.500,00
FATIMA DO SUL	26.346,60
IGUATEMI	27.598,05
JAPORA	23.451,83
LAGUNA CARAPA	9.300,95
MARACAJU	13.800,00
NAVIRAI	14.950,00
NOVA ANDRADINA	14.950,00
PARANAIBA	13.800,00
PARANHOS	24.913,70
PONTA PORA	14.950,00
RIO BRILHANTE	13.800,00
SAO GABRIEL DO OESTE	13.800,00
SIDROLANDIA	14.950,00
TACURU	46.546,45
TRES LAGOAS	18.400,00
Total Geral	770.448,83

Processo anual de planejamento e captação de recursos



PLANO DE CAPTAÇÃO



**INSTRUMENTOS DE
PLANEJAMENTO**



**DIAGNÓSTICO
SITUACIONAL**



**PADRONIZAÇÃO DOS
PROCESSOS DE
TRABALHO**



**IDENTIFICAÇÃO E
DEFINIÇÃO DAS
PRIORIDADES**



**EXECUÇÃO E
PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A execução financeira e utilização dos saldos



Diretrizes do SUS

LC 141/2012

- sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito
- estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação
- sejam de responsabilidade específica do setor da saúde
- as despesas com ações e serviços públicos de saúde devem ser financiadas com recursos movimentados por meio dos fundos de saúde

Quais são as despesas em saúde

Lei Complementar 141/2012, art. 3º

- Vigilância em saúde
- Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade
- Capacitação do pessoal de saúde do SUS
- Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade
- Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos do SUS
- Saneamento básico de domicílios, aprovado pelo Conselho de Saúde do Ente financeiro.
- Saneamento básico dos distritos indígenas e de comunidades quilombos
- Manejo ambiental para o controle de vetores de doenças
- Obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde
- Remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade no SUS , incluindo os encargos sociais
- Apoio administrativo de instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde
- Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde



O que não pode ser declarado como despesas em saúde

(Lei Comp. 141/2012, art. 4º)



- Pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde
- Pessoal ativo da área de saúde em atividade alheia à referida área
- Assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade
- Merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, com ressalvas previstas na lei
- Saneamento básico
- Limpeza urbana e remoção de resíduos
- Preservação e correção do meio ambiente
- Ações de assistência social
- Obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde
- Ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida a Lei Complementar 141/2012 ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde

Vedações

PRC 06/2017

- **Recursos de Manutenção**

É **VEDADA** a utilização para o pagamento de servidores inativos; servidores ativos e gratificação de função de cargos comissionados que não desempenhem funções relacionadas aos serviços de saúde; assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou do Estado; obras de construções novas e ampliações de estabelecimentos de saúde existentes na rede SUS

- **Recursos de Estruturação**

É **VEDADA** a utilização desses recursos financeiros para despesas em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas

Vedações na CF/1988

- **Art. 167 – SÃO VEDAÇÕES**

...

X - a transferência voluntária de recursos e a concessão de empréstimos, inclusive por antecipação de receita, pelos Governos Federal e Estaduais e suas instituições financeiras, para pagamento de despesas com pessoal ativo, inativo e pensionista, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios

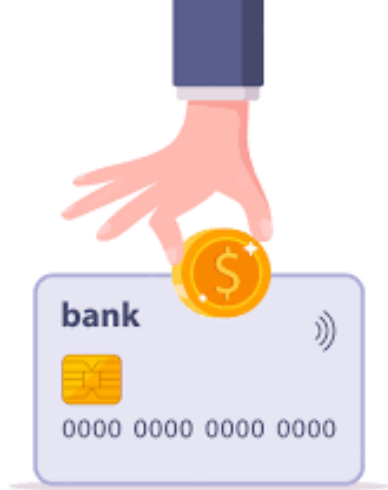
Utilização dos saldos





Utilização dos saldos

A [Portaria de Consolidação nº 06/2017, em seu Título VII, Capítulo I, a partir do art. 653](#), prevê que nos casos em que a aquisição dos equipamentos e materiais permanentes for inferior ao valor da transferência federal de recurso financeiro, o Ente beneficiário poderá reprogramar o valor remanescente existente para a aquisição de outros equipamentos e materiais permanentes previstos na RENEM, preferencialmente para o mesmo estabelecimento de saúde contemplado na proposta inicial e para outro estabelecimento do Município, no mesmo nível de complexidade



Utilização dos saldos

PCR 6/2017, art. 659

§ 8º O gestor de saúde estadual, do Distrito Federal ou municipal encaminhará a proposta aprovada e as ações realizadas conforme o previsto nos §§ 3º, 4º, 5º e 6º, para conhecimento, à Comissão Intergestores Regional (CIR), se houver, e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB)



Utilização dos saldos

Resolução nº 22, de 27 de julho de 2017

- Dispõe complementarmente sobre a execução dos recursos financeiros transferidos pelo Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, no âmbito da Portaria GM/MS 3.134, de 17 de dezembro de 2013.



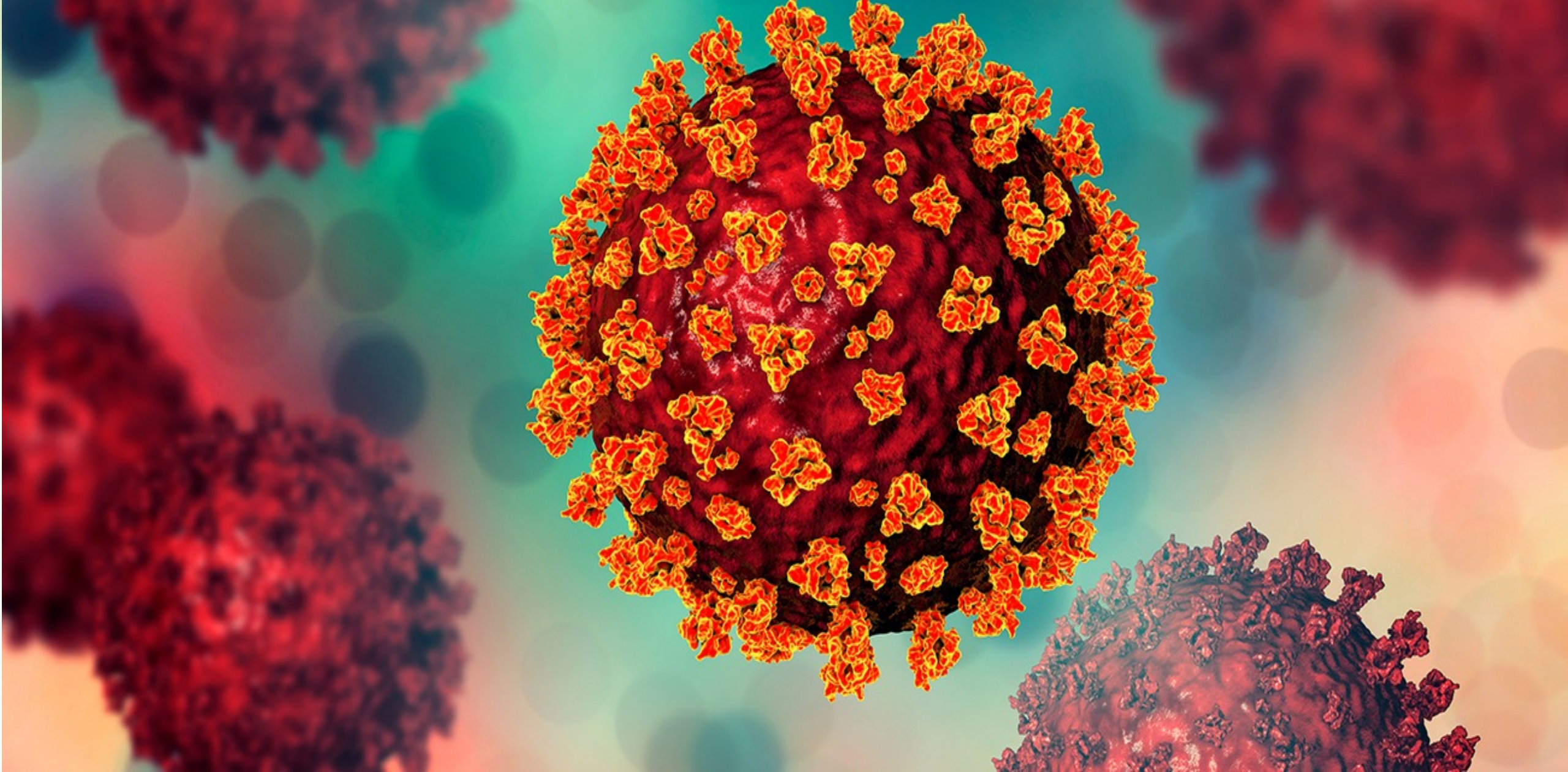
Utilização dos saldos

Lei Complementar nº 205, de 9 de maio de 2024

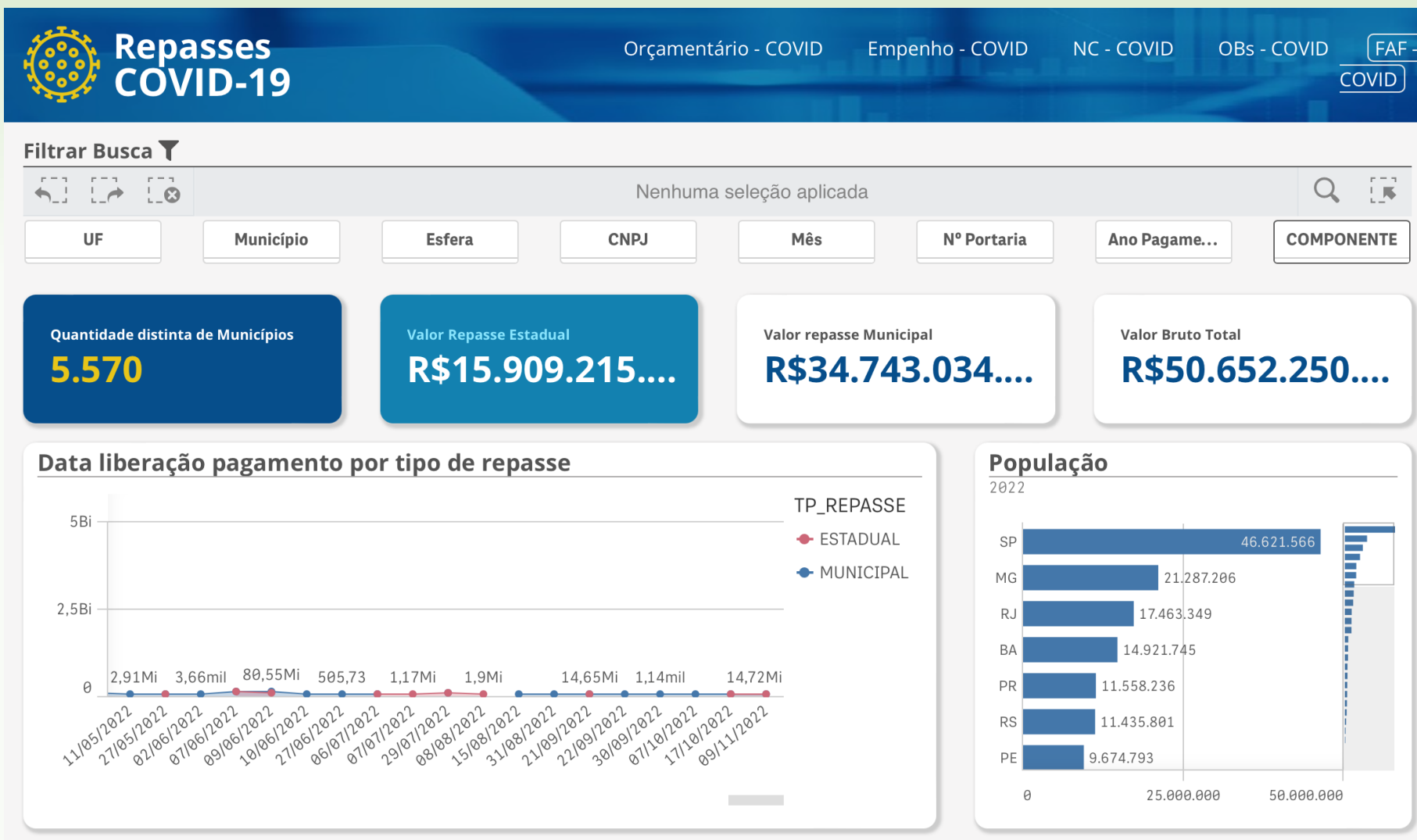
- Altera a Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020, a fim de conceder prazo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para executar atos de transposição e de transferência.

Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020, Dispõe sobre a **transposição e a transferência de saldos financeiros** constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais.

Recursos para enfrentamento à Covid-19



Saldos de recursos Covid-19



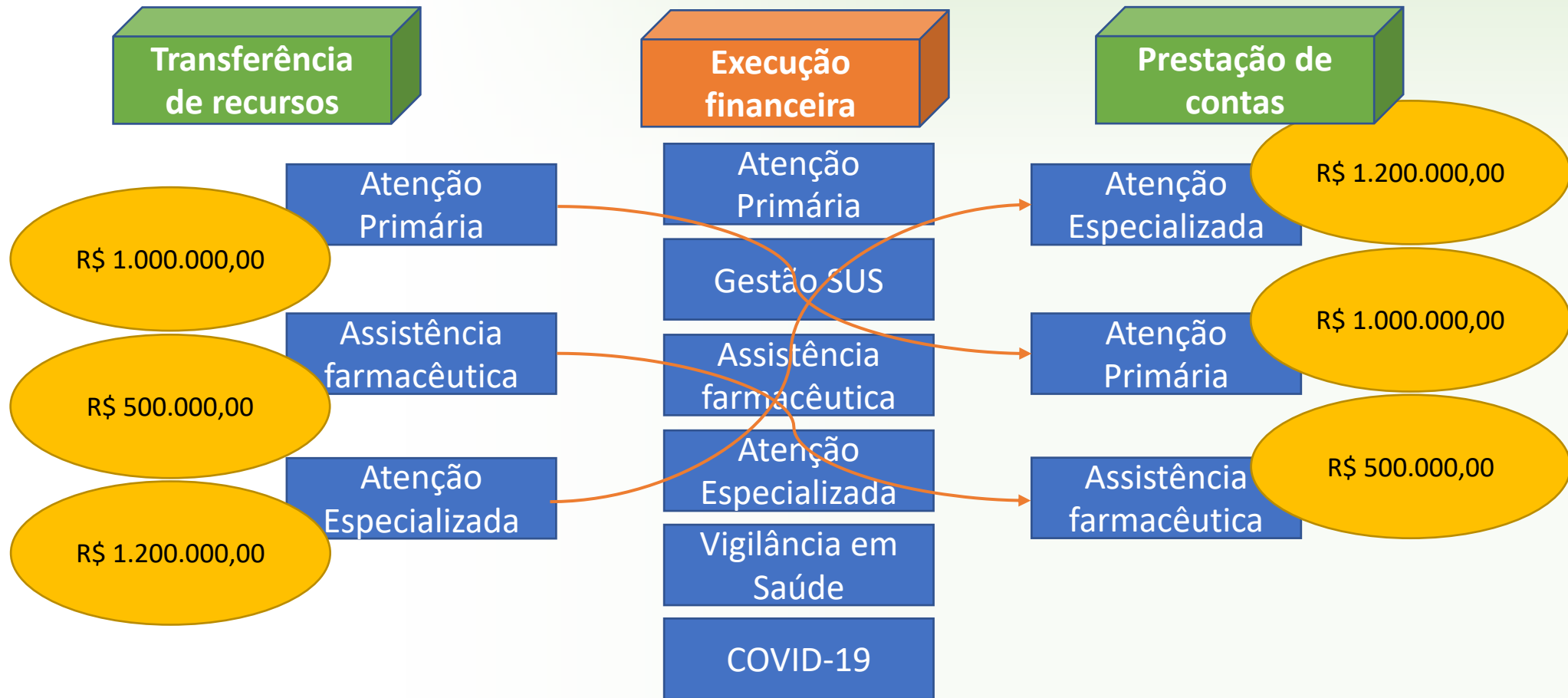
- Orçamento de Guerra
- [EC 106/2020](#)
- MPs
- Portarias
- [Decreto 10.579/2020](#)
- [EC 126/2022](#)
- [EC 132/2023](#)

PRESTAÇÃO DE CONTAS



Prestação de contas

Bloco de Manutenção e Grupos de Despesas



DigiSUS – Módulo Gestor/Planejamento

DIGITE SEU E-MAIL E SENHA PARA ACESSAR A ÁREA RESTRITA:

[Primeiro Acesso](#)[Esqueci minha Senha](#)

INFORMAÇÕES



Nota Informativa nº 8/2021 - CGFIP/DGIP/SE/MS

Sobre a inserção dos arquivos do Plano de Saúde (PS) e da Programação Anual de Saúde (PAS) no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP)



Nota Informativa nº 7/2021 - CGFIP/DGIP/SE/MS

Sobre procedimentos aplicáveis diante da ausência de instrumentos de planejamento em saúde.



Boletim Informativo - n. 19 | nov. 2021

Situação dos Instrumentos de Planejamento -
Novembro/2021



Nota Técnica nº 20/2021 - DGIP/SE/MS

Sobre a revogação da Resolução CIT nº 8/2016, que trata da Pactuação Interfederativa de Indicadores.



Nota Informativa nº 3/2021 - CGFIP/DGIP/SE/MS

Sobre a alimentação da Tabela 9.4 do RAG no DGMP.



Manual do usuário - 2021

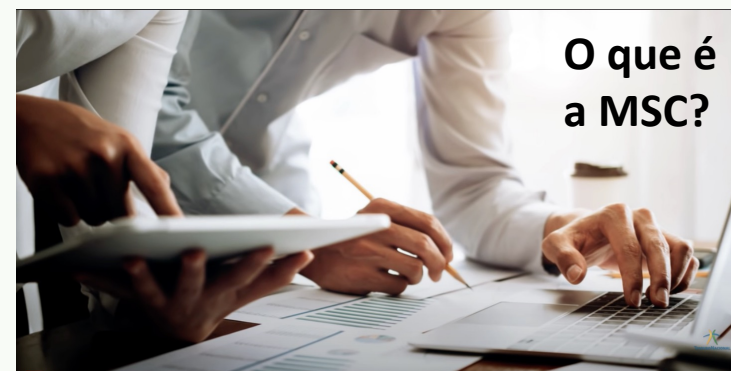
Manual do usuário do sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento

**O SIOPS é o sistema oficial de
declaração das despesas
realizadas na área da saúde**



Matriz de Saldos Contábeis - MSC

- Consiste em uma grande massa de dados que deve ser extraída pelos entes da federação diretamente dos seus sistemas contábil-financeiros e encaminhados ao Siconfi, sem a necessidade de digitação, podendo ser compartilhada com outros órgãos de governo, tais como Secretaria da Previdência Social, Tribunais de Contas, Ministério da Saúde, Ministério da Educação, dentre outros
- Base legal é a LRF, a Lei 4.320/1964 e Portarias da STN





O profissional Nutricionista e o SUS

**Legislações que asseguram a
inserção do Profissional
Nutricionista no SUS**

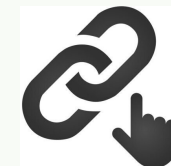
PRC 01/2017 – Direitos do Cidadão

Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS

- Art. 164. Para efeito do disposto no art. 148, **são consideradas ações e serviços de promoção da saúde as atividades voltadas para redução de risco à saúde**, desenvolvidas em áreas como:

I - **nutrição e alimentação saudável**: as ações e serviços de promoção da saúde devem considerar o padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos e de acordo com as fases do curso da vida, sendo consideradas, para fins de certificação, atividades como:

- a) promoção de ações relativas à **alimentação saudável visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional**, contribuindo com as ações e metas de redução da pobreza, a inclusão social e o cumprimento do direito humano à alimentação adequada
- b) aconselhamento individual e/ou coletivo com vistas a **disseminar a cultura da alimentação saudável** em consonância com os atributos e princípios do Guia Alimentar da População Brasileira
- c) aconselhamento continuado para grupos específicos, como por exemplo, **diabéticos, obesos, pessoas com excesso de peso, hipertensos, celíacos**
- d) desenvolver ações para a **promoção da alimentação saudável no ambiente escolar**
- e) implementar as ações de **vigilância alimentar e nutricional para a prevenção e controle dos agravos e doenças decorrentes da má alimentação**



PRC 01/2017 – Direitos do Cidadão

Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS

Do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)

- Art. 313. **Ficam instituídas e divulgadas as orientações básicas para a implementação das ações do SISVAN, no âmbito do SUS**, em todo o território nacional, com os seguintes objetivos:
 - I - fornecer informação contínua e atualizada sobre a **situação alimentar e nutricional dos municípios e dos estados**
 - II - identificar áreas geográficas, **segmentos sociais e grupos populacionais sob risco dos agravos nutricionais**
 - III - promover o **diagnóstico precoce dos agravos nutricionais**, seja de baixo peso ou sobrepeso e/ou obesidade, possibilitando ações preventivas às consequências desses agravos
 - IV - possibilitar o **acompanhamento e a avaliação do estado nutricional de famílias beneficiárias de programas sociais**
 - V - oferecer subsídios à formulação e à **avaliação de políticas públicas direcionadas a melhoria da situação alimentar e nutricional** da população brasileira



PRC 02/2017 – Políticas Nacionais

Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS

Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), Anexo I

Art. 6º A PNPS tem por objetivo geral **promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver**, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, **reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais**.

Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), Anexo III

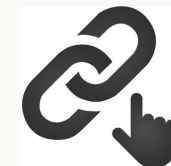
Art. 1º Fica aprovada a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, na forma do Anexo 1 do Anexo III

Art. 3º Fica instituída a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)

Art. 18. Fica definida a estrutura e a atuação dos Bancos de Leite Humano (BLH), Anexo 2 do Anexo III

Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), Anexo V

Art. 2º A PNEPS-SUS reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS



PRC 02/2017 – Políticas Nacionais

Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS

Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), Anexo IX

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS

Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, Anexo XIII

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, ..

Parágrafo Único. A aprovação de que trata este artigo tem como objetivo a **reabilitação da pessoa com deficiência, a proteção a sua saúde e a prevenção dos agravos que determinem o aparecimento de deficiências, mediante o desenvolvimento de um conjunto de ações articuladas** entre os diversos setores da sociedade e a efetiva participação da sociedade

Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, Anexo XIV

Art. 1º O modelo de gestão de saúde indígena segue as seguintes diretrizes:

I - integrante da Política Nacional de Saúde, deve ser compatibilizada com as determinações da Lei Orgânica da Saúde e com a Constituição Federal, que reconhecem as especificidades étnicas e culturais e os direitos sociais e territoriais dos povos indígenas

II - o objetivo é assegurar aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde



PRC 02/2017 – Políticas Nacionais

Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS

Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Anexo XV

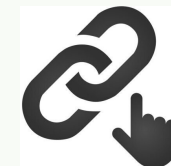
Art. 3º Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do SUS (PNAISP), Anexo XVIII

Art. 4º Os serviços de saúde de que trata o art. 3º serão prestados por **equipes multiprofissionais, denominadas Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP), ...**

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Anexo XXII

Art. 2º A Atenção Básica é o **conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas** que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, **realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido**, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária



PRC 03/2017 – Redes de Atenção

Consolidação das normas sobre redes do SUS

Rede Cegonha, Anexo II

Do Serviço de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

IV - recém-nascidos que necessitem de nutrição parenteral

Do Serviço de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo)

III - recém-nascido com peso superior a 1.000g e inferior a 1.500g, quando estáveis, sem acesso venoso central, em nutrição enteral plena, para acompanhamento clínico e ganho de peso

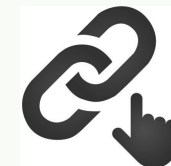
Do Serviço de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa)

Art. 84. As UCINCa serão responsáveis pelo cuidado de recém-nascidos com peso superior a 1.250g, clinicamente estável, **em nutrição enteral plena**, cujas mães manifestem o desejo de participar e tenham disponibilidade de tempo.

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, ANEXO IV

Art. 61. A organização e o funcionamento do cuidado à pessoa com Doença Renal Crônica na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas observará as seguintes **diretrizes**:

X - garantia da atenção nutricional às pessoas com Doença Renal Crônica, segundo a diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN



PRC 04/2017 – Sistemas do SUS

Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS

Sistema Nacional de Transplantes (SNT), ANEXO I

ANEXO 20 DO ANEXO I - NORMAS PARA AUTORIZAÇÃO DE EQUIPES ESPECIALIZADAS E ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

2.2.2 Para serviços que trabalham com Tecidos e Células:

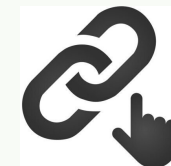
- **Serviço de Nutrição**

UBS, Polo Base e Casai:
Ações de Vigilância
Alimentar e Nutricional

Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, ANEXO VIII

Art. 60. A UBSI é o estabelecimento de saúde localizado em aldeia, destinado à execução direta dos serviços de atenção à saúde e saneamento com uma estrutura definida e adaptada a partir das necessidades das comunidades assistidas.

§ 3º A UBSI Tipo III será construída em aldeias que possuam população mínima de referência acima de 501 (quinhentos e um) indígenas e se situem a uma distância mínima entre unidades básicas de saúde tipo III ou de Sede de PB-I que possa ser percorrida em até 3 (três) horas por meio de acesso fluvial ou terrestre e **deverá ofertar atendimento de profissional de nível superior** (geralmente é médico, enfermeiro, **nutricionista**, psicólogo, farmacêutico ou dentista que integram as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena) de no mínimo 20 (vinte) dias mensais



PRC 05/2017 – Serviços do SUS

Consolidação das normas sobre as ações e os serviços do SUS

DA PROMOÇÃO DA SAÚDE, CAPÍTULO I - (art. 2º ao art. 42)

Do Programa Academia da Saúde (art. 2º ao art. 42)

Art. 4º São **diretrizes do Programa Academia da Saúde**:

...

II - referenciar-se como um **programa de promoção da saúde, prevenção e atenção das doenças crônicas não transmissíveis**

DA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, CAPÍTULO IV (art. 110 ao art. 127)

Do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) (art. 110 ao art. 116)

Do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (art. 117 ao art. 127)



PRC 05/2017 – Serviços do SUS

Consolidação das normas sobre as ações e os serviços do SUS

Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)

Do Comitê Nacional de Aleitamento Materno

...

IX - Conselho Federal de Nutricionistas

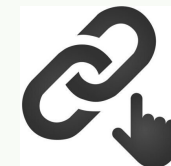
Programa Nacional de Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo (PRÓ-iodo)

Art. 303. São atribuições específicas da **Secretaria Estadual de Saúde**

III - participar do monitoramento do estado nutricional de iodo, que será promovido e coordenado pelo nível federal

Art. 306. São atribuições específicas da **Secretaria Municipal de Saúde**

IV - promover esforços intra e interinstitucionais para a confecção de materiais educativos e informativos, com vistas a fomentar a nutrição ótima de iodo na população local



PRC 05/2017 – Serviços do SUS

Consolidação das normas sobre as ações e os serviços do SUS

Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)

Do Comitê Nacional de Aleitamento Materno

...

IX - Conselho Federal de Nutricionistas

Programa Nacional de Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo (PRÓ-iodo)

Art. 303. São atribuições específicas da **Secretaria Estadual de Saúde**

III - participar do monitoramento do estado nutricional de iodo, que será promovido e coordenado pelo nível federal

Art. 306. São atribuições específicas da **Secretaria Municipal de Saúde**

IV - promover esforços intra e interinstitucionais para a confecção de materiais educativos e informativos, com vistas a fomentar a nutrição ótima de iodo na população local



PRC 05/2017 – Serviços do SUS

Consolidação das normas sobre as ações e os serviços do SUS

Estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (Estratégia AIDPI) e sua Implementação e Execução no Âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS)

Art. 371. São profissionais envolvidos na AIDPI

Parágrafo Único. Além dos multiplicadores/facilitadores, os demais profissionais de saúde, devidamente capacitados, a exemplo dos **nutricionistas** e farmacêuticos, poderão atuar de forma complementar para atenção integral às crianças

Atendimento e Internação Domiciliar

Art. 532. Para efeitos deste Capítulo considera-se

I - Atenção Domiciliar (AD): modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um **conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde**, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados

II - **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):** serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e **operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP)**



PRC 05/2017 – Serviços do SUS

Consolidação das normas sobre as ações e os serviços do SUS

Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional

Art. 704. Ficam instituídos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, mecanismos para a organização e implantação da **assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional**.

Parágrafo Único. A assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional será composta por:

I - Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional

II - Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional

Art. 705. As Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e os Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional **proporcionarão condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência hospitalar e especializada a pacientes em risco nutricional ou desnutridos**, incluindo, na sua solicitação de credenciamento, os critérios da **Política Nacional de Humanização**



ODM Serviços Especializados

odmservice@icloud.com

61 98319-2678

@odmservice



SAFISUS⁺
Saúde Financeira do SUS

Denilson Magalhães

@df.magalhaes