

# Pesquisa Nacional de Consórcios Públicos de Saúde



## Série de Relatórios Executivos

### CONSÓRCIOS PÚBLICOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE NO BRASIL

**Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade**

**Luciana Dias de Lima**



PROGRAMA  
INOVA FIOCRUZ

  
Escola Nacional de Saúde Pública  
Sergio Arouca  
ENSP



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz

**Relatório IV– Consórcios Públicos  
Intermunicipais de Saúde no Brasil:  
estrutura e produção de serviços**

## **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**

**Mário Santos Moreira**

Presidente da Fiocruz

**Maria de Lourdes Aguiar Oliveira**

Vice-Presidente de Pesquisa e Coleções Biológicas

**Claude Pirmez**

**Márcia Teixeira**

**Marcio Rodrigues**

Coordenação do Programa Fiocruz de Fomento à Inovação - Inova Fiocruz

## **ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA**

**Marco Antônio Carneiro Menezes**

Diretor da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

**Enirtes Caetano Prates Melo**

Vice-Diretora de Ensino

**Luciana Dias de Lima**

Vice-Diretora de Pesquisa e Inovação

**Rondineli Mendes da Silva**

**Liana Wernersbach Pinto**

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

## **EQUIPE DE PESQUISA**

**Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade** (Coordenadora)

**Luciana Dias de Lima**

Colaboração:

**Ana Camila Ribeiro Pereira**

**Pedro Gomes Andrade**

Assessoria Técnica de Dados

## Série de Relatórios Executivos

### CONSÓRCIOS PÚBLICOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE NO BRASIL

#### Relatório IV– Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: estrutura e produção de serviços

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade de suas autoras, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca ou da Fiocruz.

Esta série de relatórios foi publicada de acordo com a Política de Acesso Aberto ao Conhecimento da Fiocruz. Os textos constantes nesta publicação podem ser copiados e compartilhados desde que: não sejam utilizados para fins comerciais e que seja citada a fonte e atribuídos os devidos créditos. Distribuição gratuita.

Catálogo na fonte  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde  
Biblioteca de Saúde Pública

A554p Andrade, Silvia Karla Azevedo Vieira.  
Pesquisa Nacional de Consórcios Públicos de Saúde. Série de Relatórios Executivos. Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil. / Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade e Luciana Dias de Lima. — Rio de Janeiro, RJ : Fiocruz, ENSP, Programa Inova Fiocruz, 2023.  
55 p. : il. color. ; graf. ; mapas ; tab.

ISBN: 978-65-89501-51-0

Inclui Bibliografia.

Relatório IV – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: estrutura e produção de serviços.

1. Consórcios de Saúde. 2. Política de Saúde. 3. Regionalização da Saúde. 4. Governança em Saúde. 5. Administração Pública. I. Lima, Luciana Dias de. II. Título.

CDD – 22.ed. – 362.10425

## APRESENTAÇÃO

O objetivo desta série de relatórios executivos é apresentar de forma sistematizada os resultados da ‘Pesquisa Nacional de Consórcios Públicos de Saúde’, que tem como propósito mapear as principais características dos consórcios públicos intermunicipais de saúde, suas potencialidades e limitações para a organização regional do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este estudo contou com apoio financeiro do Programa Fiocruz de Fomento à Inovação – INOVA FIOCRUZ<sup>1</sup> [Chamada n.º 02/2022 - Pós Doutorado Júnior; Projeto n.º 31081355588818/2022] e da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – FAPERJ [Programa Cientista do Nosso Estado – 2020; Processo n. E-26/201.123/2021], tendo sido desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)/Fiocruz.

Os relatórios estão estruturados, inicialmente, com uma parte introdutória, onde são apresentados os objetivos do estudo, sua justificativa, bem como os aspectos metodológicos que orientaram a coleta, sistematização e análise de dados. Na sequência são descritos os resultados em quatro relatórios individualizados, sendo:

Relatório I – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: localização e características gerais

Relatório II – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: organização e funcionamento

Relatório III – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: configuração após a Lei dos Consórcios

Relatório IV – Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: estrutura e produção de serviços

---

<sup>1</sup> Este programa tem como objetivo geral incentivar ambientes favoráveis à Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde e a referida chamada selecionou propostas para concessão de bolsas a Pós-Doutores Juniores. O objetivo da chamada foi ampliar e dar qualidade às atividades de pesquisa básica, aplicada, assistencial, clínica e/ou de Saúde Pública articulada com o ensino, para todas as unidades e escritórios da Fiocruz, proporcionando suporte técnico-científico e acadêmico para aumentar a capacidade de geração de conhecimento e desenvolvimento científico e tecnológico.

O Relatório I apresenta a distribuição e as características geográficas da localização dos CPIS segundo seu município-sede e mostra o perfil desses municípios, considerando o Porte Municipal e a Faixa Populacional. Além disso, trata das características dos municípios consorciados e dos consorciamentos: porte municipal, faixa populacional, grau de urbanização, tipologia e classe de hierarquia, entre outros.

O Relatório II tem como foco os participantes do *websurvey* da pesquisa e caracteriza esses CPIS, apresentando informações organizativas, tais como a natureza jurídica, finalidade, composição e página oficial. Além disso, mostra informações sobre seu funcionamento interno e sua participação nas instâncias de deliberação do SUS.

O Relatório III, por sua vez, também se refere aos participantes do *websurvey* e apresenta as mudanças nos CPIS após a Lei Federal N.º 11.107/2005 e o Decreto Federal N.º 6.017/2007. Além disso, traz informações sobre o contrato de rateio, despesas e provimento de pessoal dos CPIS.

Por fim, o Relatório IV demonstra as características da estrutura física e da produção dos serviços dos CPIS, além de informações sobre o cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), programas e projeto/atividades executados.

## **Sumário**

1. Introdução .....	11
2. Aspectos Metodológicos .....	12
3. Resultados.....	15
Seção 1. Cadastro de estabelecimentos e estrutura de prestação de serviços.....	15
Seção 2. Características da produção de serviços de saúde .....	27
Referências .....	52
Apêndices .....	53

## Lista de Ilustrações

Gráfico 1. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo cadastros de estabelecimentos no SCNES. Brasil, 2023.....	16
Gráfico 2. Distribuição do número de cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por Macrorregião segundo período de cadastramento. Brasil. 2023. ....	18
Gráfico 3. Distribuição proporcional de cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por Macrorregião. Brasil. 2023.. Brasil. 2023. ....	18
Gráfico 4. Distribuição proporcional dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES segundo tipo de estabelecimento. Brasil. 2023.....	21
Gráfico 5. Distribuição do número de cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES segundo características cadastrais. Brasil. 2023.....	23
Gráfico 6. Distribuição do número de cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por Macrorregião segundo Tipo de Gestão do SUS. Brasil. 2023.....	25
Gráfico 7. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo apresentação da produção ambulatorial no SIA/SUS. Brasil. 2023.....	28
Gráfico 8. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo apresentação no SIA/SUS em CNES próprio ou outro. Brasil. 2023. ....	29
Gráfico 9. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo existência de produção hospitalar. Brasil. 2023.....	30
Gráfico 10. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo a característica de existência de tabela própria de valores. Brasil. 2023. ....	32
Gráfico 11. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo disponibilidade de teleatendimento. Brasil. 2023.....	51



## Lista de Tabelas

Tabela 1. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo cadastros de estabelecimentos no SCNES. Brasil. 2023. ....	15
Tabela 2. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por estado e Macrorregião segundo ano de cadastramento. Brasil. 2023. ....	17
Tabela 3. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES segundo tipo de estabelecimento. Brasil. 2023. ....	19
Tabela 4. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por estado e Macrorregião segundo tipo de estabelecimento*. Brasil. 2023. ....	20
Tabela 5. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por estado e Macrorregião segundo características cadastrais. Brasil. 2023. ....	22
Tabela 6. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por Macrorregião segundo Tipo de Gestão do SUS. Brasil. 2023. ....	24
Tabela 7. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES segundo tempo (em anos) decorrido entre a criação do CPIS e o cadastro. Brasil. 2023. ....	26
Tabela 8. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo apresentação da produção ambulatorial no SIA/SUS. Brasil. 2023. ....	27
Tabela 9. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo apresentação no SIA/SUS em CNES próprio ou outro. Brasil. 2023. ....	28
Tabela 10. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo existência de produção hospitalar. Brasil. 2023. ....	29
Tabela 11. Distribuição de CPIS por Macrorregião segundo existência de tabela própria de valores. Brasil. 2023. ....	31
Tabela 12. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo programas desenvolvidos e local de execução. Brasil. 2023. ....	33
Tabela 13. Distribuição dos CPIS segundo programas desenvolvidos por local de execução. Brasil. 2023. ....	36
Tabela 14. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa de Atenção Ambulatorial Especializada. Brasil. 2023. ....	39
Tabela 15. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa de Atenção à Urgência e Emergência. Brasil. 2023. ....	41
Tabela 16. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa de Apoio Complementar à Atenção Básica. Brasil. 2023. ....	42

Tabela 17. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa de Atenção Hospitalar. Brasil. 2023. ....	44
Tabela 18. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa Atividades de Apoio à Gestão em Saúde. Brasil. 2023. ....	45
Tabela 19. Distribuição de CPIS por Macrorregião segundo local de atendimento em saúde. Brasil. 2023.....	47
Tabela 20. Distribuição de CPIS por Macrorregião segundo local de atendimento em saúde. Brasil. 2023.....	48
Tabela 21. Distribuição de CPIS segundo local de atendimento em saúde que inclui sede de empresa contratada pelo ente consorciado para prestação de serviços. Brasil. 2023.....	49
Tabela 22. Distribuição de CPIS por Macrorregião segundo disponibilidade de teleatendimento. Brasil. 2023.....	50

## 1. Introdução

Os Consórcios Públicos são arranjos organizativos de caráter voluntário e de natureza associativa e autárquica entre entes da federação, que se constituem como um instrumento de apoio ao desenvolvimento de políticas e ações de interesse comum, por meio de contratos compartilhados.

Os consórcios de saúde tiveram início em meados dos anos de 1980 e se expandiram e diversificaram nas décadas seguintes. A Constituição Federal de 1988 previu a estruturação de consórcios para a execução de políticas públicas, porém, sua regulamentação ocorreu apenas em meados dos anos 2000, por meio da Lei Federal nº 11.107/2005 (Lei dos Consórcios Públicos) (BRASIL, 2005) e do Decreto Federal nº 6.017/2007 (BRASIL, 2007).

O processo de descentralização no SUS impulsionou a organização dos consórcios entre os municípios que possuem abrangência e áreas de atuação diversa nos territórios regionais. Na atualidade, parte da contribuição das municipalidades no orçamento da saúde é executada por meio de diversos programas de interesse comum através da ação pública consorciada em todo território nacional.

Diante do crescimento dos consórcios no SUS e sua diversidade de atuação, surgem algumas questões de investigação: como os consórcios se distribuem nas diferentes regiões e estados do Brasil? Quais as principais características dos municípios consorciados e das localidades onde os consórcios estão sediados? Ocorreram mudanças organizacionais e de atuação dos consórcios após a regulamentação de 2005? Qual o escopo dos programas de interesse comum executados por meio dos consórcios públicos de saúde no Brasil?

O objetivo geral do estudo é identificar as características da distribuição territorial, da organização e da atuação dos consórcios públicos de saúde no Brasil. Os objetivos específicos são: a) mapear os consórcios públicos intermunicipais atuantes na saúde; b) identificar características organizativas e de atuação dos consórcios públicos intermunicipais de saúde nas diferentes macrorregiões do país, e; c) Apresentar informações para análise comparativa entre consórcios de diferentes localidades.

## 2. Aspectos Metodológicos

Trata-se de estudo exploratório e descritivo apoiado em dados secundários e realização de *websurvey*. Os dados secundários sobre os consórcios públicos intermunicipais de saúde foram obtidos das seguintes fontes:

1. Base de dados cadastrais de uso restrito confeccionada pelo Departamento de Gestão Interfederativa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (DGIP/SE/MS), contendo 35 variáveis e contemplando 221 consórcios públicos intermunicipais. Esta confecção foi realizada a partir da busca telefônica e preenchimento de uma ficha cadastral dos consórcios em 2014 e disponibilizada mediante Termo de Autorização de Uso de Dados (TAUD) pelo DGIP/SE/MS para este estudo.
2. Base de dados cadastrais de acesso público estruturada pelo Observatório Municipalista de Consórcios da Confederação Nacional de Municípios (CNM), contendo 6 variáveis e contemplando 291 consórcios públicos intermunicipais de saúde. Esta base de dados foi estruturada por meio da manifestação voluntária dos consórcios em 2019 e disponibilizada pela Presidência da CNM para este estudo.

Os dados obtidos nestas duas fontes totalizaram 512 consórcios e foram unificados utilizando-se o Microsoft Access 2016 (versão 16.0) para integração de múltiplas bases de dados (Microsoft Corporation, 2015). A esta base de dados unificada foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: a) registros duplicados e consórcios públicos com CNPJ e/ou razão social coincidentes; b) consórcios públicos inativos; c) consórcios públicos que não dispõem de finalidade de saúde.

Para aplicação desses critérios foram consultadas fontes de dados secundárias públicas oficiais da Receita Federal do Brasil, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde, Associações de Consórcios nos estados e as páginas oficiais dos consórcios públicos listados nas bases secundárias, resultando na identificação inicial de 315 consórcios intermunicipais de saúde.

Observa-se que os consórcios intermunicipais apresentados nas bases de dados secundários como consórcios públicos e que tinham natureza jurídica privada por associação administrativa (que, portanto, que não se adequaram à legislação federal) não foram excluídos desse estudo, considerando sua convergência aos seus objetivos.

A coleta de dados primários foi realizada a partir de questionário online (websurvey), confeccionado por meio do Google Forms (Google LLC, 2023), aplicado no período de novembro/2022 a janeiro/2023 e direcionado aos dirigentes dos 315 consórcios identificados nas fontes secundárias.

O questionário foi composto de 82 perguntas, sendo 53 abertas (no formato textual, numérico ou anexação de arquivos) e 29 fechadas (opções de múltipla escolha com uma ou mais opções simultaneamente) e contemplou as seguintes dimensões:

- Composição dos entes consorciados e localização territorial.
- Características organizacionais e administrativas.
- Informações orçamentárias e financeiras.
- Mudanças após a adequação à regulamentação legislativa.
- Programas e projeto/atividades em execução.
- Composição e características da força de trabalho e do provimento de pessoal e produção de serviços.

As questões para anexação de arquivos contemplaram: ato de nomeação do respondente (Secretário Executivo); Contrato de Consórcio ou Estatuto (versão mais atual); Plano de Ação Conjunta de Interesse Comum (PLACIC) (último aprovado); Plano de Aplicação Anual (PAA) (último aprovado).

O link de acesso do questionário online foi enviado por meio do endereço eletrônico dos consórcios participantes, contendo uma carta de apresentação da pesquisa. À mensagem, foram anexados o projeto completo da pesquisa em formato documental e o arquivo de apresentação de seus objetivos em slides. Todos os participantes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O impulsionamento das respostas ao questionário foi realizado por meio da confecção de cards distribuídos nas redes sociais e nas redes de contatos de organismos interlocutores da pesquisa nos estados, tais como: Seções de Apoio Institucional e Articulação Interfederativa das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEIMP/SEMS/MS); Coordenadores e facilitadores do projeto Rede Colaborativa-Proadi/SUS da Rede CONASEMS-COSEMS; Secretarias Estaduais de Saúde (SES), Consórcios e Associações de Consórcios vinculados à Rede Nacional de Consórcios Públicos (RNCP).

Destaca-se que, ao longo da coleta, 26 consórcios foram excluídos após aplicação dos mesmos critérios de exclusão e oito (8) consórcios que não constavam na base de dados do Ministério da Saúde e da CNM foram identificados e inseridos na base unificada. Com isso, a coleta de dados reuniu o universo de 297 consórcios públicos intermunicipais de saúde, considerados nesse estudo. Destes, foram respondidos 167 questionários (56,2%) ao final da coleta.

Os dados primários foram acrescentados à base de dados unificada, contemplando a organização de 49 tabelas com campos (variáveis) vinculados entre si. Além disso, foram associados outros dados secundários, oriundos de fontes oficiais, dentre elas: IBGE, Secretaria do Tesouro Nacional (STN) e sistemas do Ministério da Saúde (Tabnet/SUS, SISAB/SUS, SIA/SUS, SIH/SUS, SAGE/SUS, SISMAC/SUS, FNS/SUS e SCNES/SUS). Com isso, a base de dados final contemplou 336 variáveis.

O conjunto de dados primários e secundários foi analisado por meio da plataforma R (R Core Team, 2021), sob direcionamento de uma matriz de análise contendo 36 indicadores (Apêndice 1).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/Fiocruz e aprovado sob CAAE nº 63106022.9.0000.5240.

### 3. Resultados

Este *Relatório IV - Consórcios Públicos Intermunicipais de Saúde no Brasil: estrutura e produção de serviços* apresenta os CPIS a partir do cadastro de seus estabelecimentos e da estrutura e produção de serviços.

Os resultados são organizados em duas seções. A primeira trata do cadastro de estabelecimentos e estrutura da produção de serviços, a partir dos seguintes elementos: a) cadastramento dos estabelecimentos mantidos pelos CPIS no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); b) estrutura física de atendimento em saúde (própria ou contratada); c) uso de tabela pública de valores; d) apresentação das ações e serviços públicos de saúde nos sistemas de informação do Ministério da Saúde; e) rol de programas e projeto/atividades executados; f) informações sobre sua produção de serviços de saúde. A segunda seção apresenta as características da produção de serviços de saúde.

Os dados do SCNES se referem ao universo total de CPIS (297) e as demais informações são referentes aos participantes do *websurvey* (167; 56,2% do total).

#### Seção 1. Cadastro de estabelecimentos e estrutura de prestação de serviços

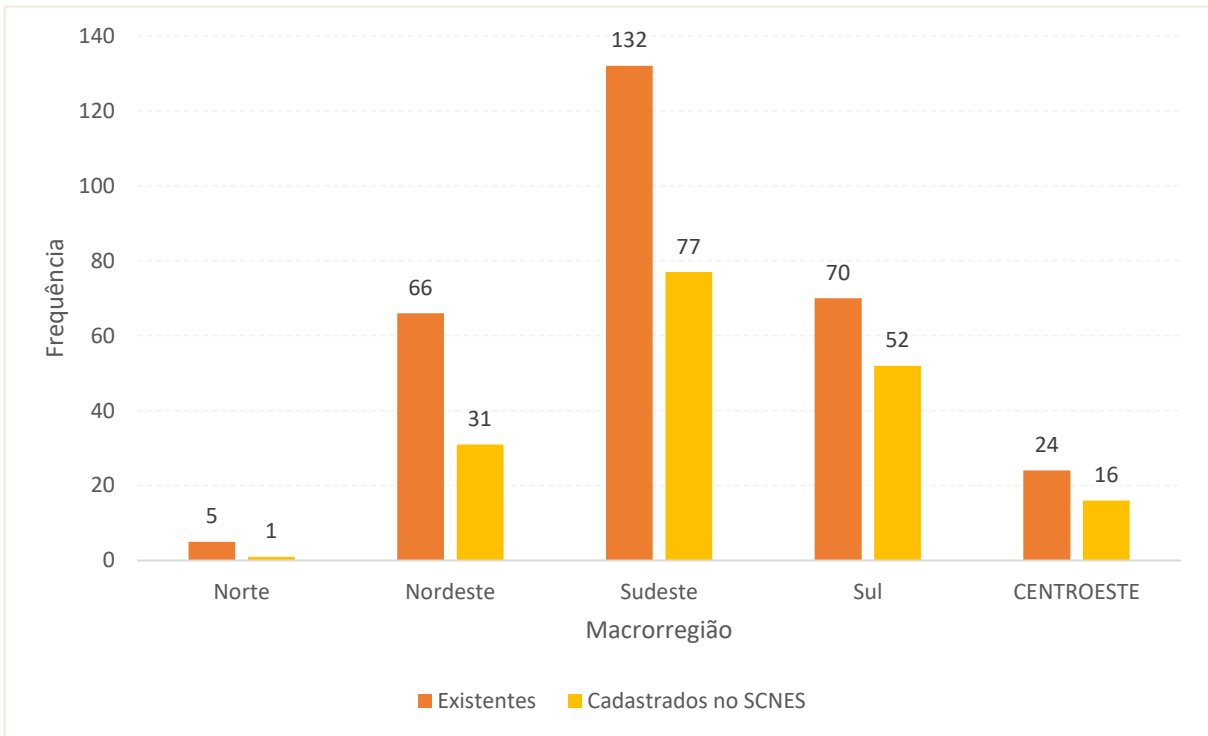
Os cadastros dos estabelecimentos de saúde no SCNES/Datasus/MS são realizados mensalmente pelos gestores municipais e estaduais do SUS. A Tabela 1 e o Gráfico 1 mostram os CPIS existentes no Brasil e aqueles com cadastros de estabelecimentos mantidos pelos CPIS no SCNES. Dentre os 297 CPIS existentes no Brasil, 177 possuem algum cadastro no SCNES (59,6%).

Tabela 1. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo cadastros de estabelecimentos no SCNES. Brasil. 2023.

Macrorregião	Existentes	N. CPIS Cadastrados no SCNES	%
Norte	5	1	20,0
Nordeste	66	31	47,0
Sudeste	132	77	58,3
Sul	70	52	74,3
Centro-Oeste	24	16	66,7
<b>Total</b>	<b>297</b>	<b>177</b>	<b>59,6</b>

Fonte: elaboração própria.. Dados: SCNES/Datasus/MS.

Gráfico 1. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo cadastros de estabelecimentos no SCNES. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.. Dados: SCNES/Datasus/MS.

A Tabela 2 e os Gráficos 2 e 3 mostram a distribuição dos cadastros de estabelecimentos mantidos por CPIS no SCNES, por ano de cadastramento. Atualmente, são 529 os estabelecimentos e serviços vinculados aos CPIS cadastrados no SCNES, o que equivale a 3 estabelecimentos cadastrados por CPIS, em média.

Em outubro de 2001 foi cadastrado o primeiro estabelecimento de saúde vinculado a consórcios (CISAMAPI - Minas Gerais). O Tipo de Estabelecimento cadastrado foi de serviço de atenção ambulatorial especializada. No ano seguinte, Minas Gerais teve outros quatro (4) cadastros realizados, o Paraná cadastrou dois (2) estabelecimentos e o Mato Grosso, um (1) estabelecimento vinculado à ação consorciada foi cadastrado, todos sob gestão municipal, totalizando sete (7) cadastros naquele ano.

No período de 2003 a 2010, outros 87 registros de estabelecimentos de saúde mantidos por consórcios foram realizados no SCNES. No período compreendido entre 2011 e 2020, foram cadastrados 313 novos estabelecimentos semelhantes e a partir de 2021 até a apuração desta pesquisa<sup>2</sup> foram realizados 121 cadastros. Atualmente, 68,8% dos estabelecimentos mantidos por CPIS cadastrados são do Sudeste, 19,5% do Sul, 8,1% do Nordeste, 3,4% do Centro-Oeste e 0,2% do Norte.

<sup>2</sup> A coleta de dados referente ao SCNES foi concluída no mês de janeiro de 2023.

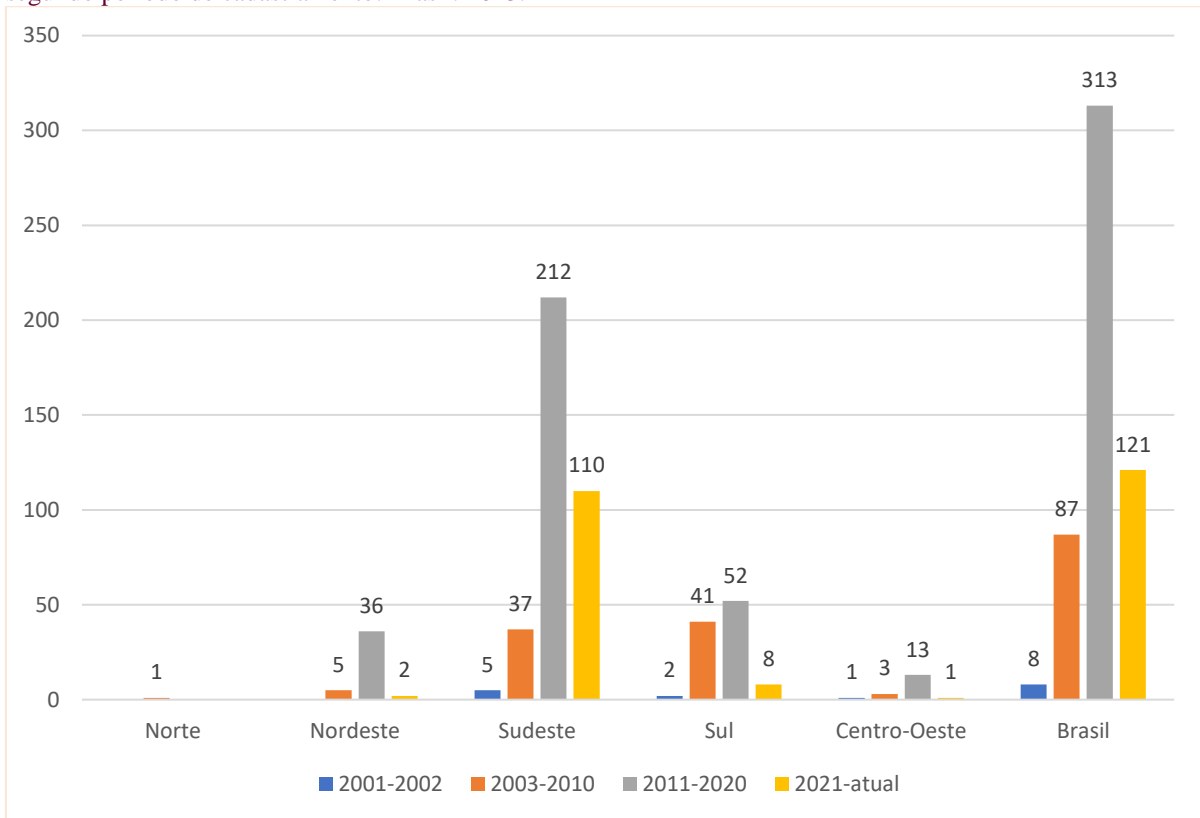


Tabela 2. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por estado e Macrorregião segundo ano de cadastramento. Brasil. 2023.

UF/ Macrorregião	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	
RO										1													1	
<b>Norte</b>										<b>1</b>													<b>1</b>	
BA												8								2			10	
CE										4	2	5	6	5						1		1	24	
PB			1								1				2								4	
PE													1									1	2	
RN														2									2	
SE																			1				1	
<b>Nordeste</b>			<b>1</b>							<b>4</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>2</b>				<b>1</b>	<b>3</b>		<b>2</b>	<b>43</b>	
ES																	1	1	1	1	61	5	70	
MG	1	4	1		3	3	2	4	4	3	4	34	4	21	48	6	38	25	21	3	7	35	271	
RJ												1				1						1	3	
SP			8	4	2	1	2							1				1				1	20	
<b>Sudeste</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>22</b>	<b>48</b>	<b>7</b>	<b>39</b>	<b>27</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>68</b>	<b>42</b>	<b>364</b>	
PR		2	14	1	1	4	2		1			3	3	25		3	2	1	2	2		6	72	
RS			1	1		2			2	2		1	4	2									15	
SC			1		1	1	2	1	3	1			1	1			2					1	1	16
<b>Sul</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>		<b>4</b>	<b>8</b>	<b>28</b>		<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>103</b>	
GO																	1	1					2	
MT		1	1					2			1	1	3	2		1			2	1	1		16	
<b>Centro-Oeste</b>		<b>1</b>	<b>1</b>					<b>2</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>18</b>	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>53</b>	<b>22</b>	<b>59</b>	<b>50</b>	<b>11</b>	<b>44</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>10</b>	<b>70</b>	<b>51</b>	<b>529</b>	

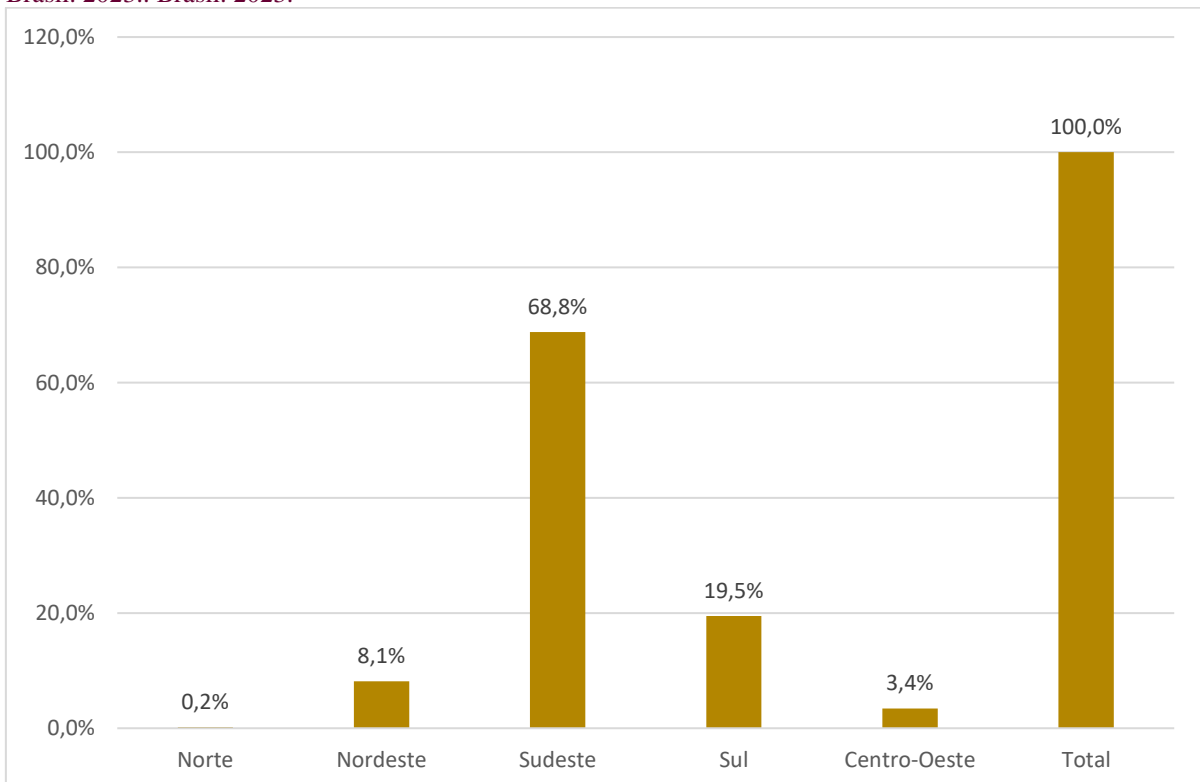
Fonte: elaboração própria.. Dados: SCNES/Datasus/MS.

Gráfico 2. Distribuição do número de cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por Macrorregião segundo período de cadastramento. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.. Dados: SCNES/Datasus/MS.

Gráfico 3. Distribuição proporcional de cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por Macrorregião. Brasil. 2023.. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria. Dados: SCNES/Datasus/MS.

Quanto aos tipos de estabelecimentos, as Tabelas 3 e 4 e o Gráfico 4 mostram os estabelecimentos cadastrados por tipo de estabelecimento. As Bases Descentralizadas de SAMU/Básica são 301 (56,9%) e os Ambulatórios, Centro de Especialidades ou Policlínicas somam 144 (27,2%). As Bases Avançadas de SAMU, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico/SADT, Centrais de Regulação do SAMU, Centrais de Gestão em Saúde – sede do CPIS são, respectivamente 19 (3,6%), 17 (3,2%), 17 (3,2%) e 11 (2,1%). Os demais tipos representam menos de 1%/cada um.

Tabela 3. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES segundo tipo de estabelecimento. Brasil. 2023.

Variável	N.º	Acumulado	%	% Acumulado
1. Base Descentralizada SAMU Básica	301	301	56,9	56,9
2. Ambulatório especializado/Centro de especialidades/Policlínica	144	445	27,2	84,1
3. Base Descentralizada SAMU Avançado	19	464	3,6	87,7
4. Central de Regulação SAMU	17	481	3,2	90,9
5. SADT isolado	17	498	3,2	94,1
6. Central de Gestão em Saúde - sede de consórcio	11	509	2,1	96,2
7. CAPS	5	514	0,9	97,2
8. CEO	4	518	0,8	97,9
9. Unidade Hospitalar	2	520	0,4	98,3
10. Laboratório de Prótese Dentária	2	522	0,4	98,7
11. Consórcio Público de Saúde	1	523	0,2	98,9
12. Pronto Atendimento	1	524	0,2	99,0
13. Farmácia	1	525	0,2	99,2
14. CTA	1	526	0,2	99,4
15. Serviço HIV/AIDS	1	527	0,2	99,6
16. Central de Regulação do Acesso	1	528	0,2	99,8
17. Ambulatório móvel	1	529	0,2	100,0
<b>Total</b>	<b>529</b>		<b>100,0</b>	

Fonte: elaboração própria. Dados: SCNES/Datasus/MS.

Tabela 4. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por estado e Macrorregião segundo tipo de estabelecimento\*. Brasil. 2023.

UF/ Macrorregião	Tipo de estabelecimento																	Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
RO		1																1
<b>Norte</b>		<b>1</b>																<b>1</b>
BA	8					2												10
CE		22								2								24
PB		4																4
PE		1			1													2
RN		1			1													2
SE						1												1
<b>Nordeste</b>	<b>8</b>	<b>28</b>			<b>2</b>	<b>3</b>				<b>2</b>								<b>43</b>
ES	62	4	4															70
MG	193	44	15	9	6	2	1				1							271
RJ				1		2												3
SP		11		1	3		2					1				1	1	20
<b>Sudeste</b>	<b>255</b>	<b>59</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>3</b>				<b>1</b>	<b>1</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>364</b>
PR	34	26		4			2	4					1	1				72
RS	4	5			6													15
SC		14		1		1												16
<b>Sul</b>	<b>38</b>	<b>45</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>					<b>1</b>	<b>1</b>				<b>103</b>

(continua)

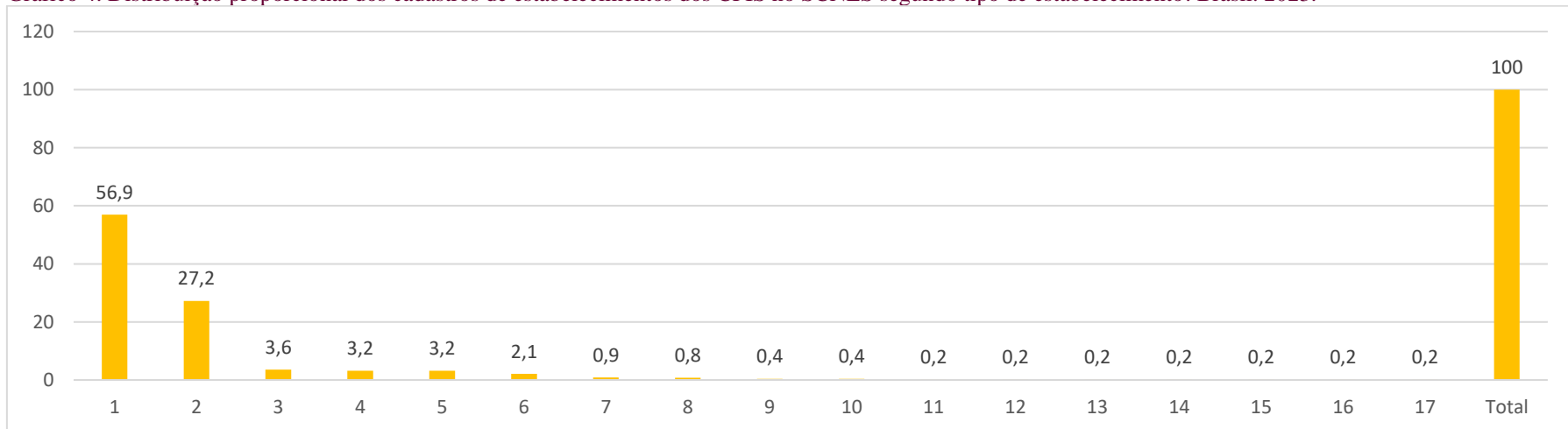
GO	1	1																	2
MT	10			3				2										1	16
<b>Centro-Oeste</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18</b>
<b>Total</b>	<b>301</b>	<b>144</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>529</b>

Fonte: elaboração própria. Dados: Adaptado de SCNES/Datasus/MS.

\*Nota:

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 1. Base Descentralizada SAMU Básica                               | 10. Laboratório de Prótese Dentária |
| 2. Ambulatório especializado/Centro de especialidades/Policlínica | 11. Consórcio Público de Saúde      |
| 3. Base Descentralizada SAMU Avançado                             | 12. Pronto Atendimento              |
| 4. Central de Regulação SAMU                                      | 13. Farmácia                        |
| 5. SADT isolado   | 14. CTA                             |
| 6. Central de Gestão em Saúde - sede de consórcio                 | 15. Serviço HIV/AIDS                |
| 7. CAPS   | 16. Central de Regulação do Acesso  |
| 8. CEO  | 17. Ambulatório móvel               |
| 9. Unidade Hospitalar   |                                     |

Gráfico 4. Distribuição proporcional dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES segundo tipo de estabelecimento. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria. Dados: SCNES/Datasus/MS.

A partir do Tipo de Estabelecimento identificado no cadastro foram atribuídas características inerentes ao papel de Prestador ou de Mantenedor<sup>3</sup> dos CPIS. Desta forma, a Tabela 5 e o Gráfico 5 mostram a distribuição desses cadastros a partir de características da classificação atribuída como Mantenedor (30; 5,7%) e como Prestador (499; 94,3%). Os cadastros como Mantenedor são mais evidentes na região Sudeste (17; 56,1%) e apenas no Norte não houve cadastramento em tipos de estabelecimentos que sugerem essa característica.

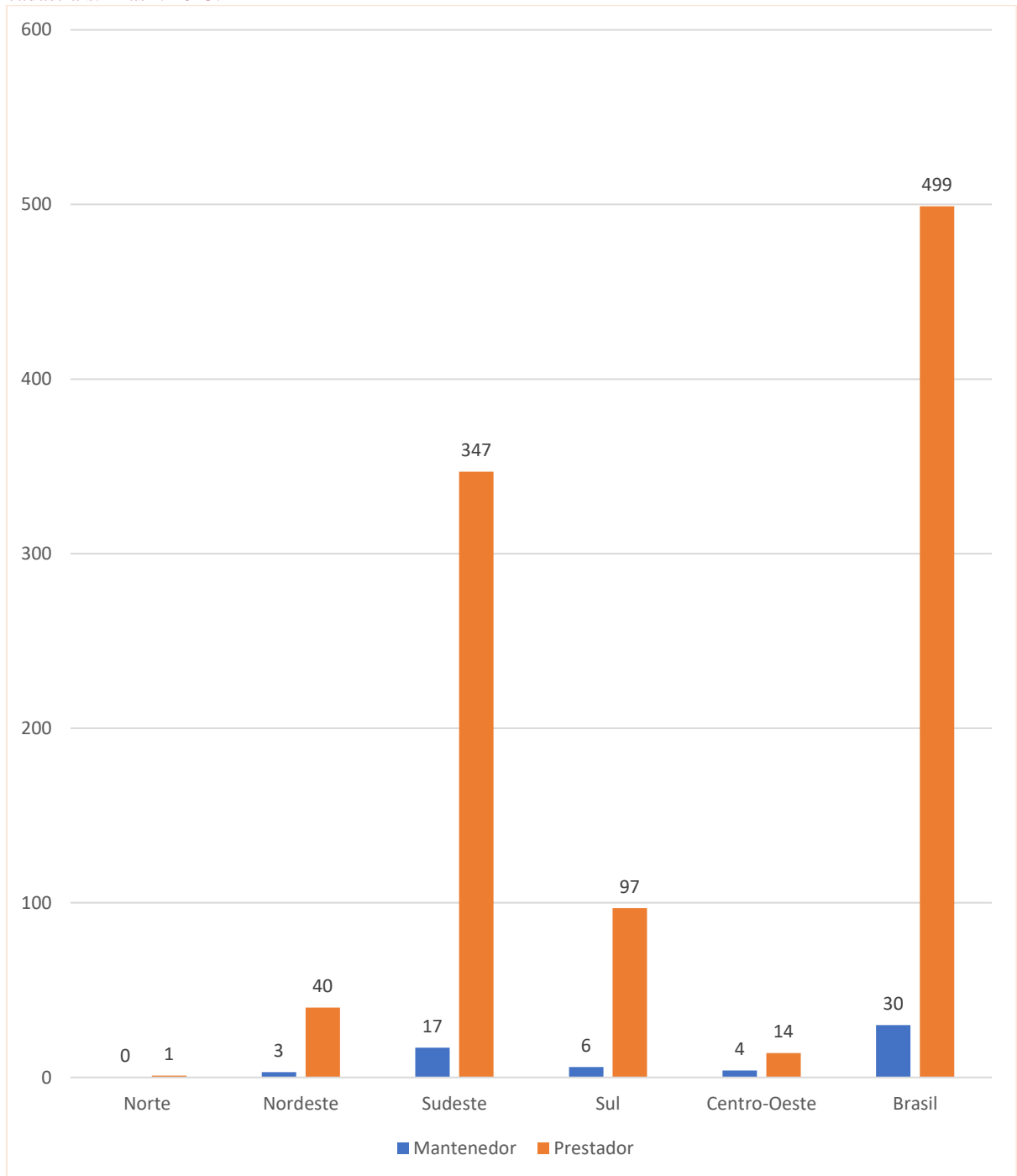
Tabela 5. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por estado e Macrorregião segundo características cadastrais. Brasil, 2023.

UF/ Macrorregião	Mantenedor		Prestador		Total	
	N.º CPIS	%	N.º CPIS	%	N.º CPIS	%
RO	0	0,0	1	100,0	1	100,0
<i>Norte</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>	<i>1</i>	<i>0,2</i>	<i>1</i>	<i>0,2</i>
BA	2	66,7	8	20,0	10	23,3
CE	0	0,0	24	60,0	24	55,8
PB	0	0,0	4	10,0	4	9,3
PE	0	0,0	2	5,0	2	4,7
RN	0	0,0	2	5,0	2	4,7
SE	1	33,3		0,0	1	2,3
<i>Nordeste</i>	<i>3</i>	<i>10,0</i>	<i>40</i>	<i>8,0</i>	<i>43</i>	<i>8,1</i>
ES	0	0,0	70	20,2	70	19,2
MG	12	70,6	259	74,6	271	74,5
RJ	3	17,6		0,0	3	0,8
SP	2	11,8	18	5,2	20	5,5
<i>Sudeste</i>	<i>17</i>	<i>56,7</i>	<i>347</i>	<i>69,5</i>	<i>364</i>	<i>68,8</i>
PR	4	66,7	68	70,1	72	69,9
RS	0	0,0	15	15,5	15	14,6
SC	2	33,3	14	14,4	16	15,5
<i>Sul</i>	<i>6</i>	<i>20,0</i>	<i>97</i>	<i>19,4</i>	<i>103</i>	<i>19,5</i>
GO	1	25,0	1	7,1	2	11,1
MT	3	75,0	13	92,9	16	88,9
<i>Centro-Oeste</i>	<i>4</i>	<i>13,3</i>	<i>14</i>	<i>2,8</i>	<i>18</i>	<i>3,4</i>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>5,7</b>	<b>499</b>	<b>94,3</b>	<b>529</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaboração própria. Dados: SCNES/Datasus/MS.

<sup>3</sup> As características foram apuradas a partir dos tipos de estabelecimento e refletem uma construção dos autores sobre essa forma de cadastramento. A característica 'Mantenedor' foi associada aos tipos de estabelecimento 4, 6, 11 e 16. Os demais estão associados à característica 'Prestador'.

Gráfico 5. Distribuição do número de cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES segundo características cadastrais. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria. Dados: SCNES/Datasus/MS.

A Tabela 6 e o Gráfico 6 apresentam o Tipo de Gestão ao qual o cadastro do estabelecimento está submetido: gestão municipal, estadual ou dupla. Cerca de 51% estão sob Gestão Estadual, 45% sob Gestão Municipal e 3,8%, Dupla. O Sudeste, que possui o maior número absoluto de cadastros e o maior número de cadastros com característica de Mantenedor, dispõe de 60,4% de gestão estadual.

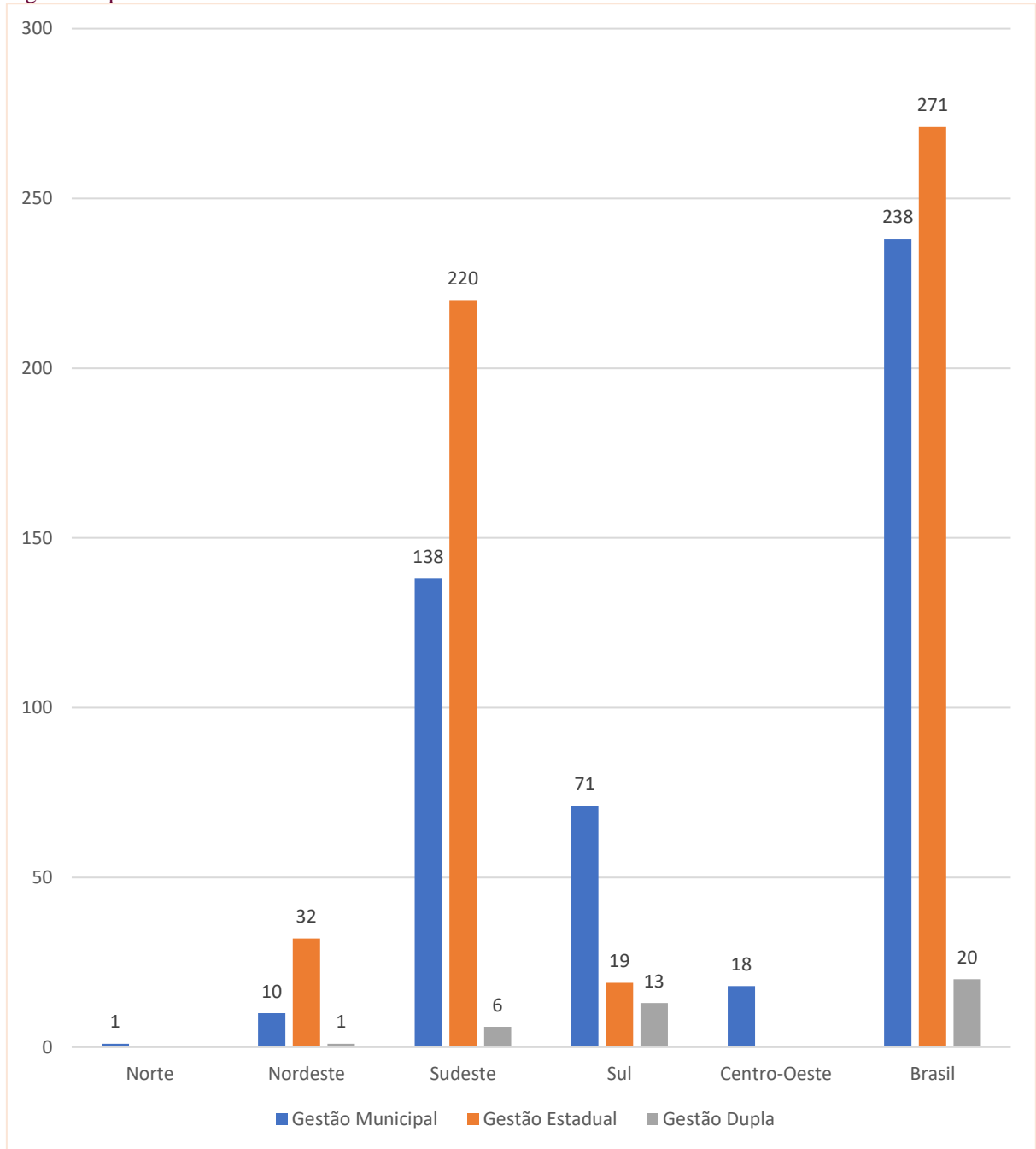
Tabela 6. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por Macrorregião segundo Tipo de Gestão do SUS. Brasil. 2023.

<b>Macrorregião</b>	<b>Variável</b>	<b>N.º CPIS</b>	<b>Acumulado</b>	<b>%</b>	<b>% Acumulado</b>
<b>Norte</b>	Gestão Municipal	1	1	100,0	100,0
	Gestão Estadual	0	1	0,0	100,0
	Gestão Dupla	0	1	0,0	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>1</b>		<b>0,2</b>	
<b>Nordeste</b>	Gestão Municipal	10	10	23,3	23,3
	Gestão Estadual	32	42	74,4	97,7
	Gestão Dupla	1	43	2,3	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>43</b>		<b>8,1</b>	
<b>Sudeste</b>	Gestão Municipal	138	138	37,9	37,9
	Gestão Estadual	220	358	60,4	98,4
	Gestão Dupla	6	364	1,6	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>364</b>		<b>68,8</b>	
<b>Sul</b>	Gestão Municipal	71	71	68,9	68,9
	Gestão Estadual	19	90	18,4	87,4
	Gestão Dupla	13	103	12,6	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>103</b>		<b>19,5</b>	
<b>Centro-Oeste</b>	Gestão Municipal	18	18	100,0	100,0
	Gestão Estadual	0	18	0,0	100,0
	Gestão Dupla	0	18	0,0	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>18</b>		<b>3,4</b>	
<b>Brasil</b>	Gestão Municipal	238	238	45,0	45,0
	Gestão Estadual	271	509	51,2	96,2
	Gestão Dupla	20	529	3,8	100,0
<b>Total</b>		<b>529</b>		<b>100</b>	

Fonte: elaboração própria. Dados: SCNES/Datasus/MS.



Gráfico 6. Distribuição do número de cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES por Macrorregião segundo Tipo de Gestão do SUS. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria. Dados: SCNES/Datasus/MS.

A Tabela 7 mostra o tempo (em anos) decorrido entre a data de criação do CPIS e a data do cadastro no SCNES. A maioria (57,59%) dos estabelecimentos foi cadastrada em até 8 anos após a criação do CPIS. Em destaque, cerca de 14% dos estabelecimentos de CPIS foram cadastrados no 23º e 24º anos após a criação e cerca de 4% recebeu o cadastro com até 30 anos após a criação do CPIS.

Tabela 7. Distribuição dos cadastros de estabelecimentos dos CPIS no SCNES segundo tempo (em anos) decorrido entre a criação do CPIS e o cadastro. Brasil. 2023.

Variável	N.º de estabelecimentos	Acumulado	%	% Acumulado
Menos de 1 ano	20	20	4,5	4,5
1	8	28	1,8	6,3
2	64	92	14,3	20,5
3	40	132	8,9	29,5
4	22	154	4,9	34,4
5	51	205	11,4	45,8
6	7	212	1,6	47,3
7	9	221	2,0	49,3
8	37	258	8,3	57,6
9	24	282	5,4	62,9
10	12	294	2,7	65,6
11	6	300	1,3	67,0
12	15	315	3,3	70,3
13	11	326	2,5	72,8
14	2	328	0,4	73,2
15	8	336	1,8	75,0
16	5	341	1,1	76,1
17	4	345	0,9	77,0
18	2	347	0,4	77,5
19	6	353	1,3	78,8
20	3	356	0,7	79,5
21	7	363	1,6	81,0
22	1	364	0,2	81,3
23	26	390	5,8	87,1
24	38	428	8,5	95,5
25	5	433	1,1	96,7
26	1	434	0,2	96,9
28	1	435	0,2	97,1
29	1	436	0,2	97,3
30	1	437	0,2	97,5
Sem informação	11	448	2,5	100,0
<b>Total</b>	<b>448</b>		<b>100,0</b>	

Fonte: elaboração própria. Dados: SCNES/Datasus/MS.

## Seção 2. Características da produção de serviços de saúde

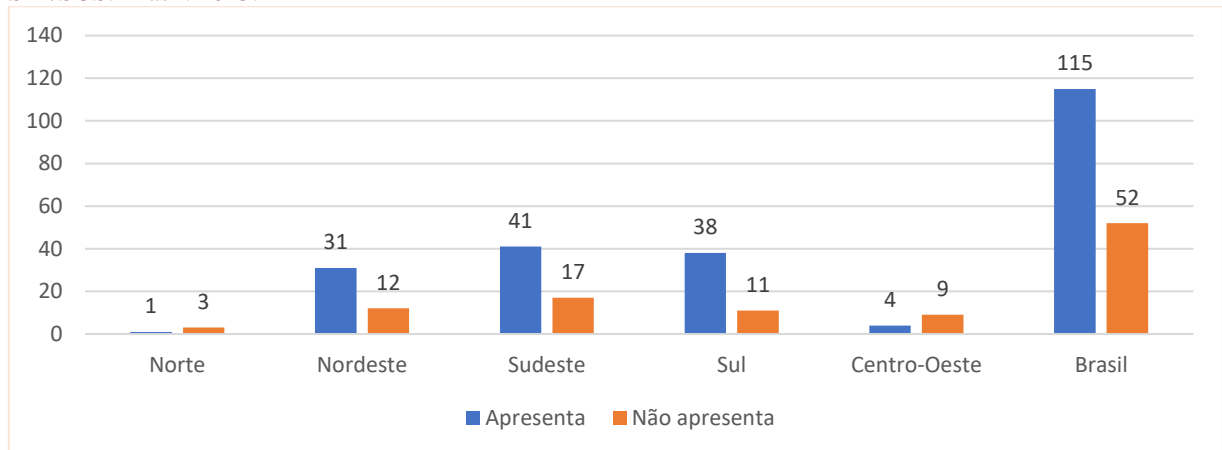
A Tabela 8 e o Gráfico 7 mostram a produção ambulatorial informada pelos CPIS, referente às competências do exercício de 2021 no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). A apresentação ocorreu em 69% dos CPIS participantes. O Centro-Oeste é a macrorregião que menos apresenta sua produção no SIA/SUS (30,7%).

Tabela 8. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo apresentação da produção ambulatorial no SIA/SUS. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Apresenta	1	1	25	25
	Não apresenta	3	4	75	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>4</b>		<b>2,4</b>	
<b>Nordeste</b>	Apresenta	31	31	72,1	72,1
	Não apresenta	12	43	27,9	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>43</b>		<b>25,7</b>	
<b>Sudeste</b>	Apresenta	41	41	70,7	70,7
	Não apresenta	17	58	29,3	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>58</b>		<b>34,7</b>	
<b>Sul</b>	Apresenta	38	38	77,6	77,6
	Não apresenta	11	49	22,4	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>49</b>		<b>29,3</b>	
<b>Centro-Oeste</b>	Apresenta	4	4	30,8	30,8
	Não apresenta	9	13	69,2	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>13</b>		<b>7,8</b>	
<b>Brasil</b>	Apresenta	115	115	68,9	68,9
	Não apresenta	52	167	31,1	100,0
<b>Total</b>		<b>167</b>		<b>100</b>	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 7. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo apresentação da produção ambulatorial no SIA/SUS. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

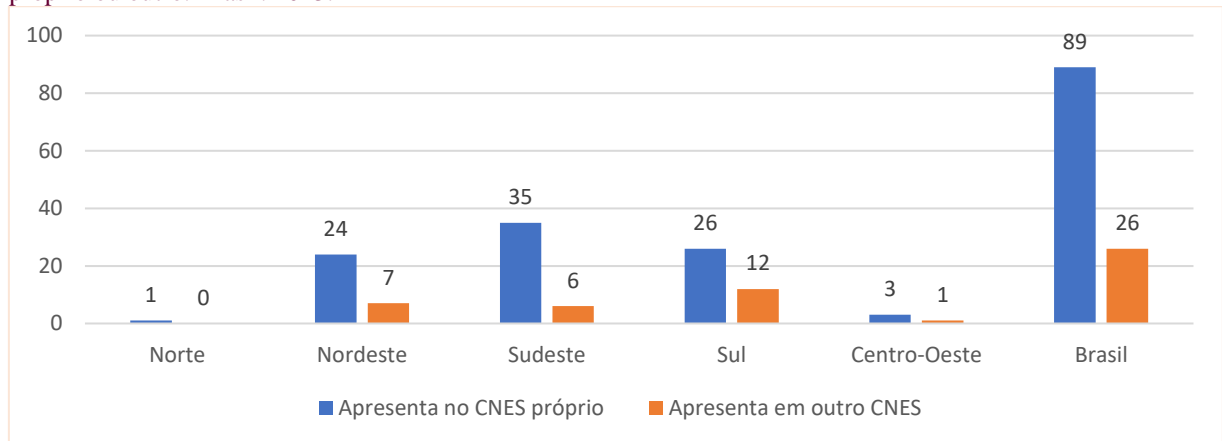
A Tabela 9 e o Gráfico 8 mostram essas apresentações, quando realizadas em CNES próprio. Cerca de 77% apresenta produção nessa condição.

Tabela 9. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo apresentação no SIA/SUS em CNES próprio ou outro. Brasil, 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Apresenta no CNES próprio	1	1	100,0	100,0
	Apresenta em outro CNES	0	4	0,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>1</i>		<i>0,9</i>	
<b>Nordeste</b>	Apresenta no CNES próprio	24	24	77,4	77,4
	Apresenta em outro CNES	7	43	22,6	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>31</i>		<i>27,0</i>	
<b>Sudeste</b>	Apresenta no CNES próprio	35	35	85,4	85,4
	Apresenta em outro CNES	6	58	14,6	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>41</i>		<i>35,7</i>	
<b>Sul</b>	Apresenta no CNES próprio	26	26	68,4	68,4
	Apresenta em outro CNES	12	49	31,6	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>38</i>		<i>33,0</i>	
<b>Centro-Oeste</b>	Apresenta no CNES próprio	3	3	75,0	75,0
	Apresenta em outro CNES	1	13	25,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>4</i>		<i>3,5</i>	
<b>Brasil</b>	Apresenta no CNES próprio	89	89	77,4	77,4
	Apresenta em outro CNES	26	167	22,6	100,0
<b>Total</b>		<b>115</b>		<b>100,0</b>	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 8. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo apresentação no SIA/SUS em CNES próprio ou outro. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

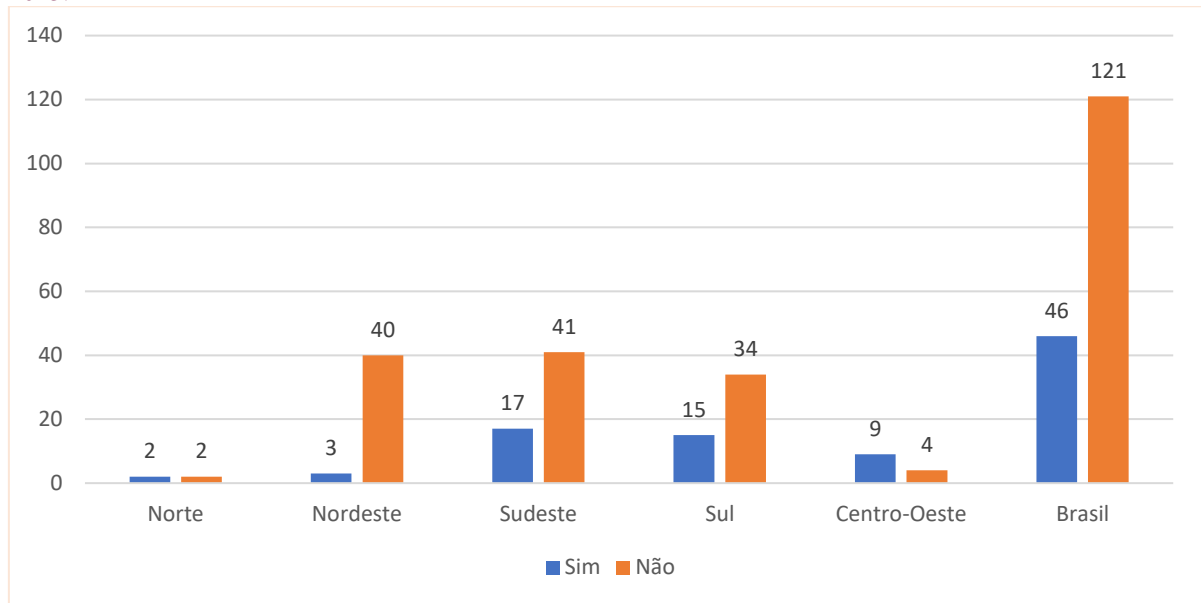
A Tabela 10 e o Gráfico 9 mostram os CPIS que dispõem de produção hospitalar (própria ou contratada) hospitalar das unidades mantidas.

Tabela 10. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo existência de produção hospitalar. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Dispõe de produção hospitalar	2	2	50	50
	Não dispõe	2	4	50	100
<i>Subtotal</i>		<i>4</i>		<i>2,4%</i>	
<b>Nordeste</b>	Dispõe de produção hospitalar	3	3	6,98	6,98
	Não dispõe	40	43	93,02	100
<i>Subtotal</i>		<i>43</i>		<i>25,7%</i>	
<b>Sudeste</b>	Dispõe de produção hospitalar	17	17	29,31	29,31
	Não dispõe	41	58	70,69	100
<i>Subtotal</i>		<i>58</i>		<i>34,7%</i>	
<b>Sul</b>	Dispõe de produção hospitalar	15	15	30,61	30,61
	Não dispõe	34	49	69,39	100
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3%</i>	
<b>Centro-Oeste</b>	Dispõe de produção hospitalar	9	9	69,23	69,23
	Não dispõe	4	13	30,77	100
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8%</i>	
<b>Brasil</b>	Dispõe de produção hospitalar	46	46	27,54	27,54
	Não dispõe	121	167	72,46	100
<b>Total</b>		<b>167</b>		<b>100</b>	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 9. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo existência de produção hospitalar. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

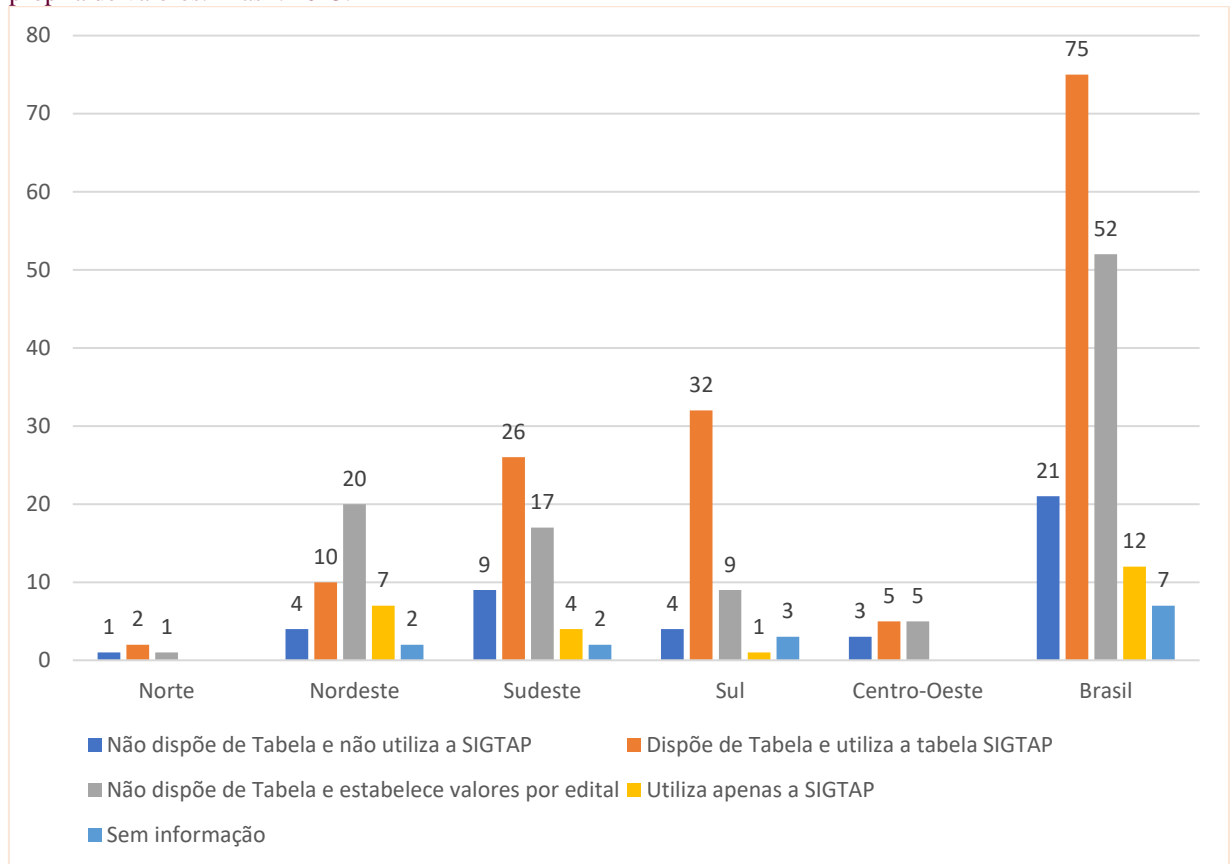
A Tabela 11 e o Gráfico 10 mostram os CPIS que participaram do *websurvey* que utilizam ou não uma Tabela Pública de Valores e sua relação com o uso da SIGTAP/SUS, no estabelecimento dos valores de ASPs executados. Destes, 45% dispõe de tabela própria e utiliza a tabela SIGTAP e 31% não dispõe de tabela, mas estabelece esses valores a partir do edital de contratação dos serviços. Cerca de 12% não dispõe de tabela própria e 7% utiliza a SIGTAP exclusivamente.

Tabela 11. Distribuição de CPIS por Macrorregião segundo existência de tabela própria de valores. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Não dispõe de Tabela e não utiliza a SIGTAP	1	1	25,0	25,0
	Dispõe de Tabela e utiliza a tabela SIGTAP	2	3	50,0	75,0
	Não dispõe de Tabela e estabelece valores por edital	1	4	25,0	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>4</i>		<i>2,4</i>	
<b>Nordeste</b>	Não dispõe de Tabela e não utiliza a SIGTAP	4	4	9,3	9,3
	Dispõe de Tabela e utiliza a tabela SIGTAP	10	14	23,3	32,6
	Não dispõe de Tabela e estabelece valores por edital	20	34	46,5	79,1
	Utiliza apenas a SIGTAP	7	41	16,3	95,3
	Sem informação	2	43	4,7	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>43</i>		<i>25,7</i>	
<b>Sudeste</b>	Não dispõe de Tabela e não utiliza a SIGTAP	9	9	15,5	15,5
	Dispõe de Tabela e utiliza a tabela SIGTAP	26	35	44,8	60,3
	Não dispõe de Tabela e estabelece valores por edital	17	52	29,3	89,7
	Utiliza apenas a SIGTAP	4	56	6,9	96,6
	Sem informação	2	58	3,4	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>58</i>		<i>34,7</i>	
<b>Sul</b>	Não dispõe de Tabela e não utiliza a SIGTAP	4	4	8,2	8,2
	Dispõe de Tabela e utiliza a tabela SIGTAP	32	36	65,3	73,5
	Não dispõe de Tabela e estabelece valores por edital	9	48	18,4	91,8
	Utiliza apenas a SIGTAP	1	49	2,0	93,9
	Sem informação	3	39	6,1	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>49</i>		<i>29,3</i>	
<b>Centro-Oeste</b>	Não dispõe de Tabela e não utiliza a SIGTAP	3	3	23,1	23,1
	Dispõe de Tabela e utiliza a tabela SIGTAP	5	8	38,5	61,5
	Não dispõe de Tabela e estabelece valores por edital	5	13	38,5	100,0
<i>Subtotal</i>		<i>13</i>		<i>7,8</i>	
<b>Brasil</b>	Não dispõe de Tabela e não utiliza a SIGTAP	21	21	12,6	12,6
	Dispõe de Tabela e utiliza a tabela SIGTAP	75	96	44,9	57,5
	Não dispõe de Tabela e estabelece valores por edital	52	152	31,1	88,6
	Utiliza apenas a SIGTAP	12	164	7,2	95,8
	Sem informação	7	167	4,2	100,0
<b>Total</b>		<b>167</b>		<b>100,0</b>	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 10. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo a característica de existência de tabela própria de valores. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

As Tabelas 12 e 13 mostram os programas desenvolvidos pelos CPIS e seus locais de execução. Cerca de 60% dos programas desenvolvidos pelos CPIS são realizados fora de sua sede física. Cerca de 75% refere-se a programas da Atenção Ambulatorial Especializada e destes, 57% são realizados fora da sede do CPIS. Nos programas de Apoio à Atenção Básica, 46,5% são realizados na sede do consórcio e 53,5% fora da sede.

Dentre os programas da Atenção à Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar e Atividades de Apoio à Gestão em Saúde, mais de 70% são realizados fora da sede do consórcio. Dentre as Macrorregiões, o Norte dispõe apenas de dois tipos de programas, Atenção Ambulatorial Especializada e Atenção Hospitalar.



Tabela 12. Distribuição dos CPIS por Macrorregião segundo programas desenvolvidos e local de execução. Brasil. 2023.

Macrorregião	Programa	N.º Programas	%	Local	N.º Programas	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Atenção ambulatorial especializada	22	88,0	Sede do Consórcio	8	8	36,4	36,4
				Fora da sede do Consórcio	14	22	63,6	100,0
	Atenção hospitalar	3	12,0	Sede do Consórcio	1	1	33,3	33,3
				Fora da sede do Consórcio	2	3	66,7	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>25</b>			<b>25</b>		<b>1,4</b>	
<b>Nordeste</b>	Apoio complementar a atenção básica	13	3,5	Sede do Consórcio	10	10	76,9	76,9
				Fora da sede do Consórcio	3	13	23,1	100,0
	Atenção ambulatorial especializada	335	91,0	Sede do Consórcio	231	231	69,0	69,0
				Fora da sede do Consórcio	104	335	31,0	100,0
	Atenção à urgência e emergência	9	2,4	Sede do Consórcio	2	2	22,2	22,2
				Fora da sede do Consórcio	7	9	77,8	100,0
	Atenção hospitalar	5	1,4	Sede do Consórcio	1	1	20,0	20,0
				Fora da sede do Consórcio	4	5	80,0	100,0
	Atividades de apoio à gestão em saúde	6	1,6	Sede do Consórcio	4	4	66,7	66,7
				Fora da sede do Consórcio	2	6	33,3	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>368</b>			<b>368</b>		<b>20,8</b>	
<b>Sudeste</b>	Apoio complementar a atenção básica	28	4,4	Sede do Consórcio	11	11	39,3	39,3
				Fora da sede do Consórcio	17	28	60,7	100,0

(continua)

Atenção ambulatorial especializada	439	69,0	Sede do Consórcio	133	133	30,3	30,3
			Fora da sede do Consórcio	306	439	69,7	100,0
Atenção à urgência e emergência	99	15,6	Sede do Consórcio	23	23	23,2	23,2
			Fora da sede do Consórcio	76	99	76,8	100,0
Atenção hospitalar	35	5,5	Sede do Consórcio	3	3	8,6	8,6
			Fora da sede do Consórcio	32	35	91,4	100,0
Atividades de apoio à gestão em saúde	35	5,5	Sede do Consórcio	5	5	14,3	14,3
			Fora da sede do Consórcio	30	35	85,7	100,0
<b>Subtotal</b>	<b>636</b>			<b>636</b>		<b>36,0</b>	
<b>Sul</b>							
Apoio complementar a atenção básica	47	8	Sede do Consórcio	20	20	42,6	42,6
			Fora da sede do Consórcio	27	47	57,4	100,0
Atenção ambulatorial especializada	420	73	Sede do Consórcio	153	153	36,4	36,4
			Fora da sede do Consórcio	267	420	63,6	100,0
Atenção à urgência e emergência	59	10	Sede do Consórcio	10	10	16,9	16,9
			Fora da sede do Consórcio	49	59	83,1	100,0
Atenção hospitalar	23	4	Sede do Consórcio	4	4	17,4	17,4
			Fora da sede do Consórcio	19	23	82,6	100,0
Atividades de apoio à gestão em saúde	23	4	Sede do Consórcio	5	5	21,7	21,7
			Fora da sede do Consórcio	18	23	78,3	100,0
<b>Subtotal</b>	<b>572</b>			<b>572</b>		<b>32,3</b>	

(continua)

<b>Centro-Oeste</b>	Apoio complementar a atenção básica	11	7	Sede do Consórcio	5	5	45,5	45,5
				Fora da sede do Consórcio	6	11	54,5	100,0
	Atenção ambulatorial especializada	104	62	Sede do Consórcio	43	43	41,3	41,3
				Fora da sede do Consórcio	61	104	58,7	100,0
	Atenção à urgência e emergência	24	14	Sede do Consórcio	14	14	58,3	58,3
				Fora da sede do Consórcio	10	24	41,7	100,0
	Atenção hospitalar	17	10	Sede do Consórcio	8	8	47,1	47,1
				Fora da sede do Consórcio	9	17	52,9	100,0
	Atividades de apoio à gestão em saúde	12	7	Sede do Consórcio	7	7	58,3	58,3
				Fora da sede do Consórcio	5	12	41,7	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>168</b>			<b>168</b>		<b>9,5</b>	
<b>Brasil</b>	Apoio complementar a atenção básica	99	6	Sede do Consórcio	46	46	46,5	46,5
				Fora da sede do Consórcio	53	99	53,5	100,0
	Atenção ambulatorial especializada	1320	75	Sede do Consórcio	568	568	43,0	43,0
				Fora da sede do Consórcio	752	1320	57,0	100,0
	Atenção à urgência e emergência	191	11	Sede do Consórcio	49	49	25,7	25,7
				Fora da sede do Consórcio	142	191	74,3	100,0
	Atenção hospitalar	83	5	Sede do Consórcio	17	17	20,5	20,5
				Fora da sede do Consórcio	66	83	79,5	100,0
	Atividades de apoio à gestão em saúde	76	4	Sede do Consórcio	21	21	27,6	27,6
				Fora da sede do Consórcio	55	76	72,4	100,0
<b>Total</b>		<b>1769</b>			<b>1769</b>		<b>100,0</b>	

Fonte: elaboração própria.

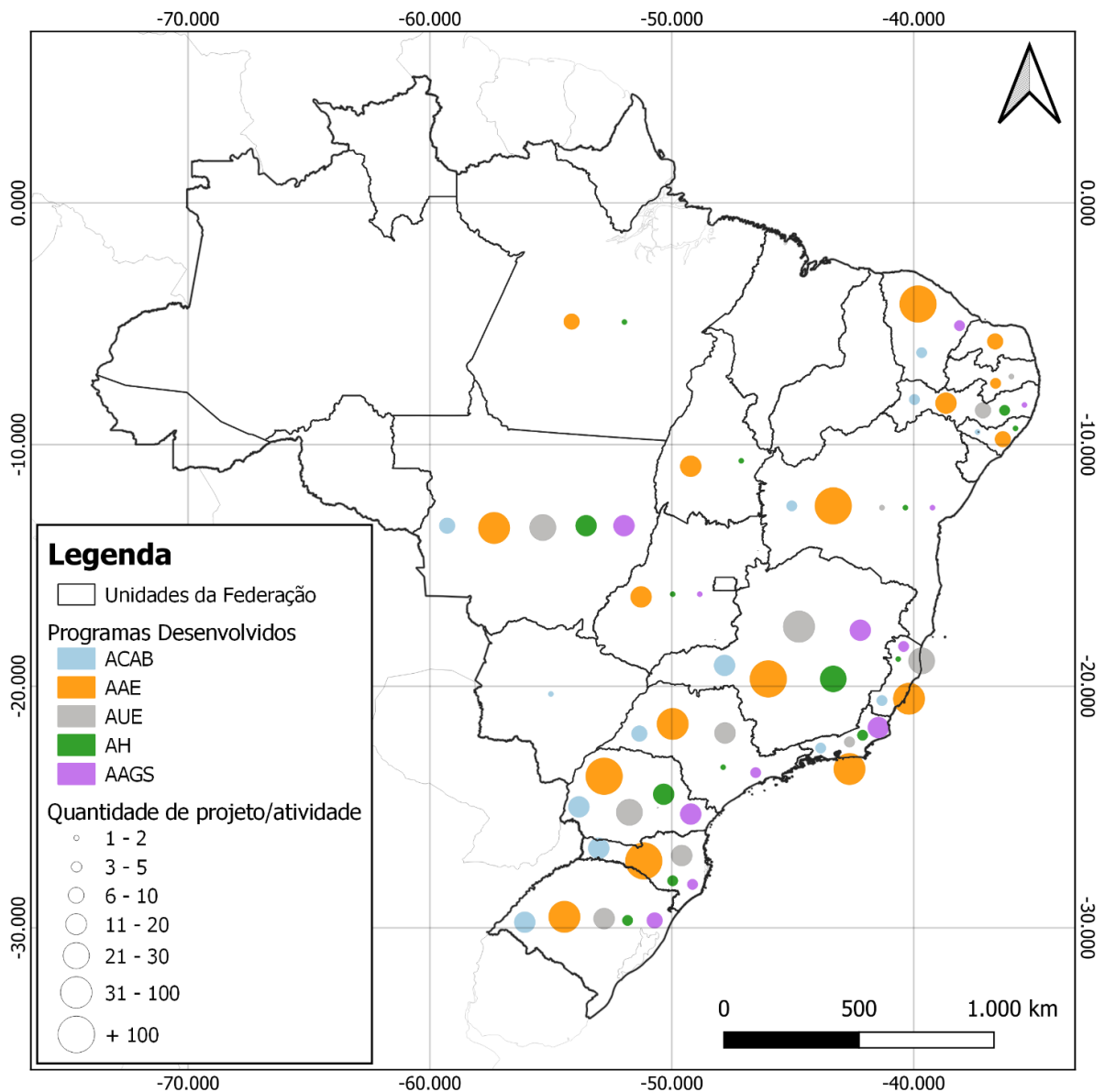
Tabela 13. Distribuição dos CPIS segundo programas desenvolvidos por local de execução. Brasil. 2023.

<b>Local</b>	<b>Apoio complementar a atenção básica</b>	<b>%</b>	<b>Atenção ambulatorial especializada</b>	<b>%</b>	<b>Atenção à urgência e emergência</b>	<b>%</b>	<b>Atenção hospitalar</b>	<b>%</b>	<b>Atividades de apoio à gestão em saúde</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Sede do Consórcio	46	46,5	568	43,0	49	25,7	17	20,5	21	27,6	701	39,6
Fora da sede do Consórcio	53	53,5	752	57,0	142	74,3	66	79,5	55	72,4	1068	60,4
<b>Total</b>	<b>99</b>		<b>1320</b>		<b>191</b>		<b>83</b>		<b>76</b>		<b>1769</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaboração própria.

O Mapa 1 mostra a distribuição dos CPIS segundo os programas desenvolvidos por Macrorregião e evidencia que a maioria desses programas é da Atenção Ambulatorial Especializada, mais acentuado no Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Os programas de Atenção à Urgência e Emergência e de Atenção Hospitalar encontra-se mais evidente no Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Os CPIS do Norte contam apenas com programas de Atenção Ambulatorial Especializada e Atenção Hospitalar.

Mapa 1. Distribuição dos CPIS segundo programas\* desenvolvidos. Brasil. 2023.



Fonte: elaboração própria.

\*Nota:

ACAB: Apoio complementar à atenção básica

AAE: Atenção Ambulatorial Especializada

AUE: Atenção à Urgência e Emergência

AH: Atenção Hospitalar

AAGS: Atividades de Apoio à Gestão em Saúde

A Tabela 14 mostra os Projetos/Atividades correspondentes ao Programa de Atenção Ambulatorial Especializada. Dentre os respondentes, 981 projetos/atividades deste programa são executados, correspondendo a 5,9 projetos/atividades por CPIS, em média. Dos 167 CPIS respondentes, 139 executam Consultas médicas especializadas eletivas ambulatoriais, 134 realizam Diagnose por imagem, 129 executam projetos/atividade de Diagnose Especializada, 121, Análises clínicas e 116 realizam Consultas/atendimentos/terapias individuais e em grupo e/ou tratamentos de outros profissionais de saúde.

Tabela 14. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa de Atenção Ambulatorial Especializada. Brasil. 2023.

UF/ Macrorregião	N° CPIS		Projetos/Atividades*																	Total	Média	
	Existentes	Participantes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17			
PA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1											8	8,0
RO	1	1																			0	0,0
TO	3	2	2	1		1	1	1	1	1											8	4,0
<b>Norte</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>											<b>16</b>	<b>4,0</b>
AL	1	1	1			1	1	1	1	1											6	6,0
BA	21	17	17	4	17	17	16	15	17	5											108	6,4
CE	21	17	17	7	16	16	16	17	14	1	8					1	3	14	1	131	7,7	
MA	6	0																			0	0,0
PB	4	1	1			1	1														3	3,0
PE	10	6	3	2	2	3	3	2	1	1											17	2,8
PI	1	0																			0	0,0
RN	2	1	1		1	1	1	1	1												6	6,0
SE	1	0																			0	0,0
<b>Nordeste</b>	<b>67</b>	<b>43</b>	<b>40</b>	<b>13</b>	<b>36</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>8</b>					<b>1</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>271</b>	<b>6,3</b>	
ES	6	6	6	6	5	6	6	6	6	4	1	1		2						5	54	9,0
MG	87	38	30	16	21	30	28	26	21	20	3		2	1						2	200	5,3
RJ	9	6	4	3	4	3	3	2	2	2	1			1						2	27	4,5
SP	30	8	5	3	4	5	3	4	2	2						1					29	3,6
<b>Sudeste</b>	<b>132</b>	<b>58</b>	<b>45</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>44</b>	<b>40</b>	<b>38</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>		<b>1</b>		<b>9</b>		<b>310</b>	<b>5,3</b>	

(continua)

PR	31	25	20	7	21	19	19	19	14	12	15	2	1	3	1	1	8	<b>162</b>	<b>6,5</b>		
RS	22	8	6	6	5	6	5	5	4	5	1			2		1	3	<b>49</b>	<b>6,1</b>		
SC	16	16	13	5	14	13	13	13	10	7	4			1			2	<b>95</b>	<b>5,9</b>		
<b>Sul</b>	<b>69</b>	<b>49</b>	<b>39</b>	<b>18</b>	<b>40</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>306</b>	<b>6,2</b>	
DF	1																	<b>0</b>	<b>0,0</b>		
GO	3	2	2		1	2	2	1	1	2								<b>11</b>	<b>5,5</b>		
MS	3	1																<b>0</b>	<b>0,0</b>		
MT	17	10	10	5	4	9	10	7	8	8	3	2			1			<b>67</b>	<b>6,7</b>		
<b>Centro-Oeste</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>2</b>			<b>1</b>			<b>78</b>	<b>6,0</b>		
<b>Total Geral</b>	<b>297</b>	<b>167</b>	<b>139</b>	<b>66</b>	<b>116</b>	<b>134</b>	<b>129</b>	<b>121</b>	<b>104</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>981</b>	<b>5,9</b>

Fonte: elaboração própria.

\*Nota:

1. Consultas médicas especializadas eletivas ambulatoriais.
2. Consultas médicas de clínico geral eletivas ambulatoriais.
3. Consultas/atendimentos/terapias individuais e em grupo/tratamentos de outros profissionais de saúde (enfermeiro, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, assistente social, educador físico, nutricionista, terapeuta ocupacional).
4. Diagnose por imagem (raios-x, ultrassonografias, cintilografia, angiografia, tomografia, ressonância nuclear magnética, outros).
5. Diagnose especializada (diagnose em oftalmologia, cardiologia, neurologia, teste da orelhinha, eletroencefalograma, outros).
6. Análises clínicas (exames laboratoriais, bioquímicos, etc.).
7. Pequenas cirurgias em caráter eletivo ambulatorial.
8. Cirurgias ambulatoriais de médio porte em caráter eletivo.
9. Aquisição e/ou distribuição de Órtese ou Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (óculos, ostomia, cadeiras de rodas, entre outros).
10. Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise).
11. Quimioterapia e/ou Radioterapia.
12. Cuidados paliativos ou atenção domiciliar.
13. Hemoterapia.
14. Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.
15. Centro de Especialidades Odontológicas - CEO e outros serviços odontológicos especializados.
16. Aquisição, confecção e/ou dispensação de próteses dentárias.
17. Centro Especializado em Reabilitação – CER.



A Tabela 15 mostra os 165 Projetos/Atividades desenvolvidos no Programa de Atenção à Urgência e Emergência. Destes, 40 são de Consultas médicas de especialistas em caráter de urgência/emergência e 37 de Consultas médicas de clínico geral em caráter de urgência/emergência.

Tabela 15. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa de Atenção à Urgência e Emergência. Brasil. 2023.

UF/ Macrorregião	N° CPIS		Projetos/Atividades*							Total	Média
	Existentes	Participantes	1	2	3	4	5	6			
PA	1	1								0	0,0
RO	1	1								0	0,0
TO	3	2								0	0,0
<b>Norte</b>	<b>5</b>	<b>4</b>								<b>0</b>	<b>0,0</b>
AL	1	1								0	0,0
BA	21	17	1	1						2	0,1
CE	21	17								0	0,0
MA	6	0								0	0,0
PB	4	1		1						1	1,0
PE	10	6	2	1	1	1	1			6	1,0
PI	1	0								0	0,0
RN	2	1								0	0,0
SE	1	0								0	0,0
<b>Nordeste</b>	<b>67</b>	<b>43</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>			<b>9</b>	<b>0,2</b>
ES	6	6	6	5	3	1	1	4		20	3,3
MG	87	38	7	14	5	7	7	4		44	1,2
RJ	9	6	2	1			1	1		5	0,8
SP	30	8	4	1			6	3		14	1,8
<b>Sudeste</b>	<b>132</b>	<b>58</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>12</b>		<b>83</b>	<b>1,4</b>
PR	31	25	3	3	4	3	6	5		24	1,0
RS	22	8	4	4	3	3		2		16	2,0
SC	16	16	4	4	3	2				13	0,8
<b>Sul</b>	<b>69</b>	<b>49</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>7</b>		<b>53</b>	<b>1,1</b>

(continua)

DF	1								0	0,0
GO	3	2							0	0,0
MS	3	1							0	0,0
MT	17	10	4	5	6	5			20	2,0
<b>Centro-Oeste</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5</b>			<b>20</b>	<b>1,5</b>
<b>Total Geral</b>	<b>297</b>	<b>167</b>	<b>37</b>	<b>40</b>	<b>25</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>165</b>	<b>1,0</b>

Fonte: elaboração própria.

\*Nota:

1. Consultas médicas de clínico geral em caráter de urgência/emergência.
2. Consultas médicas de especialistas em caráter de urgência/emergência.
3. Pequenas cirurgias em caráter de urgência/emergência.
4. Cirurgias ambulatoriais de médio porte em caráter de urgência/emergência.
5. SAMU 192 - Atendimento pré-hospitalar e Central de Regulação.
6. SAMU 192 - Atendimento pré-hospitalar.

A Tabela 16 apresenta 79 Projetos/Atividades do Programa de Apoio Complementar à Atenção Básica, sendo 42 de Aquisição e/ou dispensação de medicamentos, insumos, imunobiológicos, testes, materiais médico-hospitalares e outros itens para entes consorciados e 28 de Dispensação de Medicamentos (Básicos, Especiais ou Excepcionais).

Tabela 16. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa de Apoio Complementar à Atenção Básica<sup>4</sup>. Brasil. 2023.

UF/ Macrorregião	Nº CPIS		Projetos/Atividades*						Total	Média
	Existentes	Participantes	1	2	3	4	5	6		
PA	1	1							0	0,0
RO	1	1							0	0,0
TO	3	2							0	0,0
<b>Norte</b>	<b>5</b>	<b>4</b>							<b>0</b>	<b>0,0</b>
AL	1	1	1	1					2	2,0
BA	21	17	3	1					4	0,2
CE	21	17	4						4	0,2
MA	6	0							0	0,0
PB	4	1							0	0,0
PE	10	6	1	2					3	0,5

(continua)

<sup>4</sup> Inclui projetos/atividades vinculados aos serviços de diagnose, transporte sanitário, casa de apoio e afins, aquisição de insumos, medicamentos, materiais e outros.

PI	1	0						0	0,0	
RN	2	1						0	0,0	
SE	1	0						0	0,0	
<b>Nordeste</b>	<b>67</b>	<b>43</b>	<b>9</b>	<b>4</b>				<b>13</b>	<b>0,3</b>	
ES	6	6	1	2				3	0,5	
MG	87	38	2	6	2	2		12	0,3	
RJ	9	6		1				1	0,2	
SP	30	8	1	3				4	0,5	
<b>Sudeste</b>	<b>132</b>	<b>58</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>20</b>	<b>0,3</b>	
PR	31	25	5	9			1	15	0,6	
RS	22	8	4	7				11	1,4	
SC	16	16	2	7			2	11	0,7	
<b>Sul</b>	<b>69</b>	<b>49</b>	<b>11</b>	<b>23</b>			<b>3</b>	<b>37</b>	<b>0,8</b>	
DF	1							0	0,0	
GO	3	2						0	0,0	
MS	3	1		1	1			2	2,0	
MT	17	10	4	2		1		7	0,7	
<b>Centro-Oeste</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>9</b>	<b>0,7</b>	
<b>Total</b>	<b>297</b>	<b>167</b>	<b>28</b>	<b>42</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>79</b>	<b>0,5</b>

Fonte: elaboração própria.

\*Notas:

1. Dispensação de Medicamentos (Básicos, Especiais ou Excepcionais).
2. Aquisição e/ou dispensação de medicamentos, insumos, imunobiológicos, testes, materiais médico-hospitalares e outros itens para entes consorciados.
3. Castramóvel.
4. Unidade Móvel de UTI interserviços.
5. Vigilância, fiscalização, testagem e inspeção em saúde.

A Tabela 17 aponta 76 Projetos/Atividades correspondentes ao Programa de Atenção Hospitalar. Destes, destacam-se as Cirurgias hospitalares em caráter eletivo, correspondendo a 77 Projetos/Atividades desenvolvidos pelos respondentes. A Tabela 18 mostra 73 Projetos/Atividades correspondentes às Atividades de Apoio à Gestão em Saúde. Dentre eles estão: Contratação de equipes de atenção básica/primária em saúde (12 CPIS), Contratação de equipes de Atenção Especializada Ambulatorial Eletiva para atendimento na sede do ente consorciado (11 CPIS), Central de Regulação Ambulatorial Eletiva, Serviço de Medicina Ocupacional para servidores municipais e Contrato de equipes de

Urgência/Emergência em Unidades de Pronto Atendimento do ente consorciado (10 CPIS/cada um).

Tabela 17. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa de Atenção Hospitalar. Brasil. 2023.

UF/ Macrorregião	N° CPIS		Projetos/Atividades*				Média
	Existentes	Participantes	1	2	3	Total	
PA	1	1	1			1	1,0
RO	1	1				0	0,0
TO	3	2	1			1	0,5
<b>Norte</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>			<b>2</b>	<b>0,5</b>
AL	1	1	1			1	1,0
BA	21	17	1			1	0,1
CE	21	17				0	0,0
MA	6	0				0	0,0
PB	4	1				0	0,0
PE	10	6	1	1	1	3	0,5
PI	1	0				0	0,0
RN	2	1				0	0,0
SE	1	0				0	0,0
<b>Nordeste</b>	<b>67</b>	<b>43</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0,1</b>
ES	6	6	1	1		2	0,3
MG	87	38	17	4	4	25	0,7
RJ	9	6	3			3	0,5
SP	30	8	2			2	0,3
<b>Sudeste</b>	<b>132</b>	<b>58</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>0,6</b>
PR	31	25	10	2		12	0,5
RS	22	8	3	1		4	0,5
SC	16	16	4	1		5	0,3
<b>Sul</b>	<b>69</b>	<b>49</b>	<b>17</b>	<b>4</b>		<b>21</b>	<b>0,4</b>
DF	1					0	0,0
GO	3	2	2			2	1,0
MS	3	1				0	0,0
MT	17	10	8	4	2	14	1,4
<b>Centro-Oeste</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>1,2</b>
<b>Total</b>	<b>297</b>	<b>167</b>	<b>55</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>76</b>	<b>0,5</b>

Fonte: elaboração própria.

\*Notas:

1. Cirurgias hospitalares em caráter eletivo.

2. Cirurgias hospitalares em caráter de urgência/emergência.

3. Internações em UTI ou UCI.

Tabela 18. Distribuição dos CPIS segundo Projetos/atividades desenvolvidos segundo Programa Atividades de Apoio à Gestão em Saúde<sup>5</sup>. Brasil. 2023.

UF/ Macrorregião	N° CPIS		Projetos/Atividades											Total	Média
	Existentes	Participantes	20	21	22	29	32	34	37	38	39	44			
PA	1	1												0	0,0
RO	1	1												0	0,0
TO	3	2												0	0,0
<b>Norte</b>	<b>5</b>	<b>4</b>												0	0,0
AL	1	1												0	0,0
BA	21	17	2											2	0,1
CE	21	17	2							1				3	0,2
MA	6	0												0	0,0
PB	4	1												0	0,0
PE	10	6									1			1	0,2
PI	1	0												0	0,0
RN	2	1												0	0,0
SE	1	0												0	0,0
<b>Nordeste</b>	<b>67</b>	<b>43</b>	<b>4</b>							<b>1</b>	<b>1</b>			6	0,1

(continua)

<sup>5</sup> Inclui projetos/atividades vinculados à Regulação Assistencial, Contratação de Equipes profissionais, Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, entre outros.

ES	6	6	1			1			1		1		4	0,7
MG	87	38		1	1	2	1	2	3	4	3		17	0,4
RJ	9	6	1	1	1		1	1	1	1	3		10	1,7
SP	30	8	1						1				2	0,3
<b>Sudeste</b>	<b>132</b>	<b>58</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>7</b>		<b>33</b>	<b>0,6</b>
PR	31	25	2			1	1	2	2	2		1	11	0,4
RS	22	8					1	3	2		1		7	0,9
SC	16	16					1	1	1	2			5	0,3
<b>Sul</b>	<b>69</b>	<b>49</b>	<b>2</b>			<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>0,5</b>
DF	1												0	0,0
GO	3	2						1					1	0,5
MS	3	1											0	0,0
MT	17	10	1	2	2		2		1	1	1		10	1,0
<b>Centro-Oeste</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>11</b>	<b>0,8</b>
<b>Total</b>	<b>297</b>	<b>167</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>73</b>	<b>0,4</b>

Fonte: elaboração própria.

Quanto ao local de atendimento dos serviços de saúde contratados por meio dos CPIS, esses podem ser a própria sede do consórcio, a sede da empresa contratada, a sede própria dos entes consorciados ou a sede de empresas contratadas pelos entes consorciados.

A Tabela 19 mostra o atendimento em saúde executado exclusivamente ou não exclusivamente na sede das empresas contratadas para prestação de serviços pelos CPIS. Cerca de 90% dos atendimentos não são realizados exclusivamente nas sedes das empresas contratadas.

Tabela 19. Distribuição de CPIS por Macrorregião segundo local de atendimento em saúde. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Exclusivo na sede de empresa contratada	2	2	50	50
	Não exclusivo	2	4	50	100
	<i>Subtotal</i>	<b>4</b>		<b>2,4%</b>	<b>100</b>
<b>Nordeste</b>	Não exclusivo	43	43	100	100
	<i>Subtotal</i>	<b>43</b>		<b>25,7%</b>	<b>100</b>
<b>Sudeste</b>	Exclusivo na sede de empresa contratada	3	3	5,17	5,17
	Não exclusivo	55	58	94,83	100
	<i>Subtotal</i>	<b>58</b>		<b>34,7%</b>	<b>100</b>
<b>Sul</b>	Exclusivo na sede de empresa contratada	8	8	16,33	16,33
	Não exclusivo	41	49	83,67	100
	<i>Subtotal</i>	<b>49</b>		<b>29,3%</b>	<b>100</b>
<b>Centro-Oeste</b>	Exclusivo na sede de empresa contratada	4	4	30,77	30,77
	Não exclusivo	9	13	69,23	100
	<i>Subtotal</i>	<b>13</b>		<b>7,8%</b>	<b>100</b>
<b>Brasil</b>	Exclusivo na sede de empresa contratada	17	167	10,18	100
	Não exclusivo	150	150	89,82	89,82
<b>Total</b>		<b>167</b>		<b>100</b>	

Fonte: elaboração própria.

A Tabela 20 mostra a distribuição do local de atendimento em saúde dos CPIS. Cerca de 33% dos atendimentos são realizados na sede pública do CPIS e 67% dos atendimentos são realizados em outras sedes.

Tabela 20. Distribuição de CPIS por Macrorregião segundo local de atendimento em saúde. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Sede pública do ente consorciado	2	2	50,0	50,0
	Outra sede	2	4	50,0	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>4</b>		<b>2,4</b>	
<b>Nordeste</b>	Sede pública do ente consorciado	14	14	32,6	32,6
	Outra sede	29	43	67,4	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>43</b>		<b>25,7</b>	
<b>Sudeste</b>	Sede pública do ente consorciado	20	20	34,5	34,5
	Outra sede	38	58	65,5	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>58</b>		<b>34,7</b>	
<b>Sul</b>	Sede pública do ente consorciado	14	14	28,6	28,6
	Outra sede	35	49	71,4	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>49</b>		<b>29,3</b>	
<b>Centro-Oeste</b>	Sede pública do ente consorciado	5	5	38,5	38,5
	Outra sede	8	13	61,5	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>13</b>		<b>7,8</b>	
<b>Brasil</b>	Sede pública do ente consorciado	55	167	33,0	33,0
	Outra sede	112	112	67,0	67,0
<b>Total</b>		<b>167</b>		<b>100,0</b>	

Fonte: elaboração própria.



A Tabela 21 mostram o atendimento em saúde realizado em diferentes locais, incluindo a sede de empresas contratadas para prestação de serviços pelos entes consorciados. Cerca de 15% dos CPIS incluem sede de empresas contratadas pelos entes consorciados nos atendimentos em saúde.

Tabela 21. Distribuição de CPIS segundo local de atendimento em saúde que inclui sede de empresa contratada pelo ente consorciado para prestação de serviços. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Inclui sede de empresa contratada	1	1	25,0	25,0
	Não inclui	3	4	75,0	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>4</b>		<b>2,4</b>	
<b>Nordeste</b>	Inclui sede de empresa contratada	6	6	14,0	14,0
	Não inclui	37	43	86,0	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>43</b>		<b>25,7</b>	
<b>Sudeste</b>	Inclui sede de empresa contratada	12	12	20,7	20,7
	Não inclui	46	58	79,3	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>58</b>		<b>34,7</b>	
<b>Sul</b>	Inclui sede de empresa contratada	5	5	10,2	10,2
	Não inclui	44	49	89,8	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>49</b>		<b>29,3</b>	
<b>Centro-Oeste</b>	Inclui sede de empresa contratada	2	2	15,4	15,4
	Não inclui	11	13	84,6	100,0
<b>Subtotal</b>		<b>13</b>		<b>7,8</b>	
<b>Brasil</b>	Inclui sede de empresa contratada	26	167	15,6	15,6
	Não inclui	141	141	84,4	100,0
<b>Total</b>		<b>167</b>		<b>100,0</b>	

Fonte: elaboração própria.

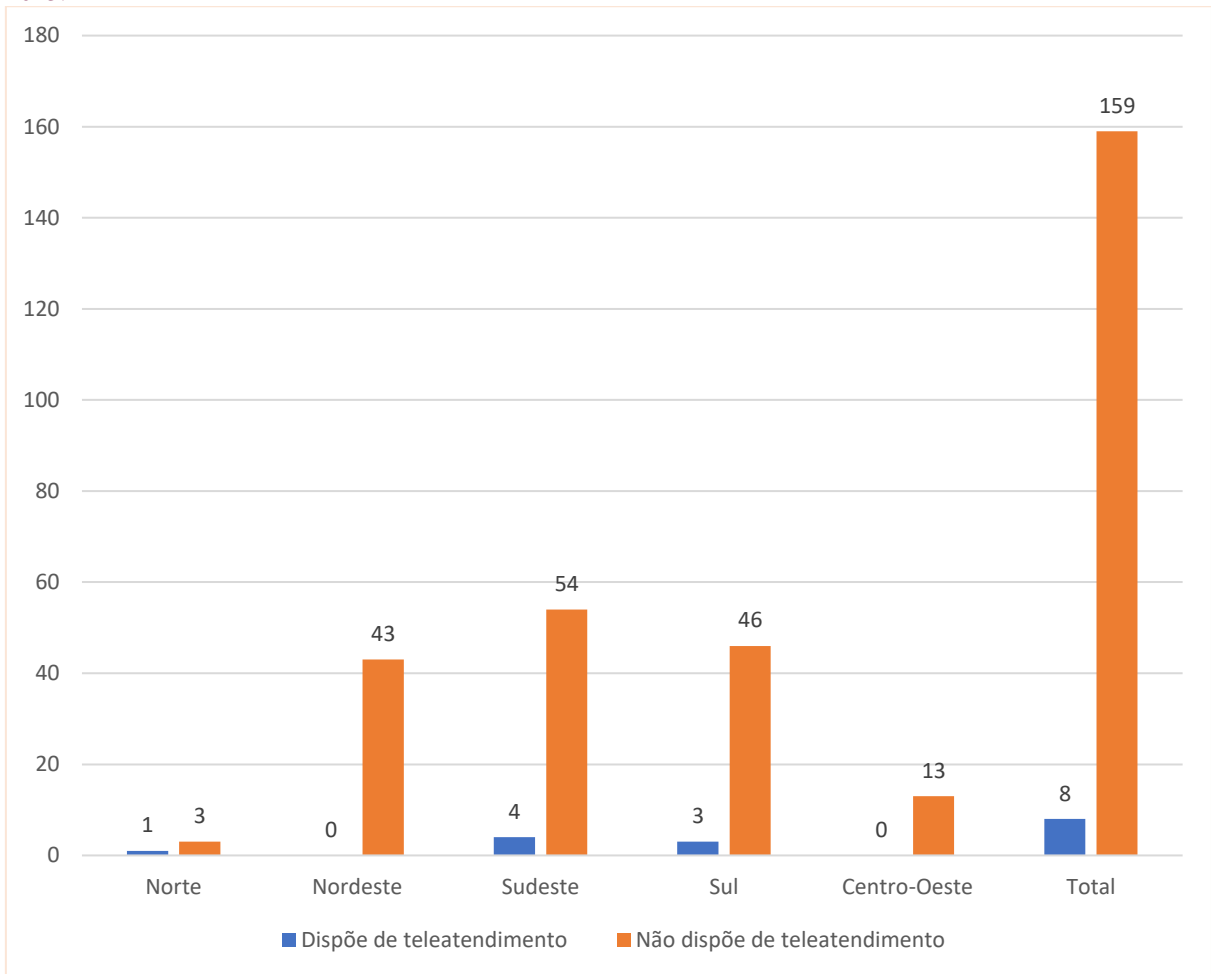
A Tabela 22 e o Gráfico 11 mostram a disponibilidade de teleatendimento pelos CPIS. Menos de 5% dos CPIS dispõem de teleatendimento.

Tabela 22. Distribuição de CPIS por Macrorregião segundo disponibilidade de teleatendimento. Brasil. 2023.

Macrorregião	Variável	N.º CPIS	Acumulado	%	% Acumulado
<b>Norte</b>	Dispõe de teleatendimento	1	1	25,0	25
	Não dispõe de teleatendimento	3	4	75,0	100
<i>Subtotal</i>		4		2,4	
<b>Nordeste</b>	Dispõe de teleatendimento	0	0	0,0	0,0
	Não dispõe de teleatendimento	43	43	100,0	100,0
<i>Subtotal</i>		43		25,7	
<b>Sudeste</b>	Dispõe de teleatendimento	4	4	6,9	6,9
	Não dispõe de teleatendimento	54	58	93,1	100,0
<i>Subtotal</i>		58		34,7	
<b>Sul</b>	Dispõe de teleatendimento	3	3	6,1	6,1
	Não dispõe de teleatendimento	46	49	93,9	100,0
<i>Subtotal</i>		49		29,3	
<b>Centro-Oeste</b>	Dispõe de teleatendimento	0	0	0,0	0,0
	Não dispõe de teleatendimento	13	13	100,0	100,0
<i>Subtotal</i>		13		7,8	
<b>Brasil</b>	Dispõe de teleatendimento	8	167	4,8	4,8
	Não dispõe de teleatendimento	159	159	95,2	100,0
<b>Total</b>		<b>167</b>		<b>100,0</b>	

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 11. Distribuição do número de CPIS por Macrorregião segundo disponibilidade de teleatendimento. Brasil, 2023.



Fonte: elaboração própria.

## Referências

\_\_\_\_\_. BRASIL. Lei N° 11.107, de 6 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 07 abr. 2005. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111107.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111107.htm). Acesso em: jan.2023.

\_\_\_\_\_. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° 399 de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 fev. 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html). Acesso em: jan.2023.

\_\_\_\_\_. BRASIL. Decreto Federal N° 6.017, de 17 de janeiro de 2007. Regulamenta a Lei no 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 18 jan. 2007. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6017.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6017.htm). Acesso em: jan.2023.

## **Apêndices**

Apêndice 1 – Matriz de Análise de Indicadores

## Apêndice 1. Matriz de Análise de Indicadores

1. Como os consórcios se diferenciam em relação ao porte populacional e faixa de população no que se refere ao município onde estão sediados? Considerar a localização do município sede.
2. Como os consórcios se diferenciam em relação ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde? Considerar existência de cadastro pelo consórcio, tipo de estabelecimento cadastrado no CNES, característica do estabelecimento do cadastro (mantenedor ou prestador) e gestão.
3. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação à sua faixa populacional e porte?
4. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação ao seu % de gasto próprio em saúde?
5. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação às condições socioeconômicas municipais? Considerar PIB, classe de hierarquia, índice de atração de baixa e média complexidade, índice de atração de alta complexidade, índice de atração temática para a saúde de baixa e média complexidade, índice de atração temática de alta complexidade para a saúde, classe de centralidade e classe de complexidade.
6. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação aos estabelecimentos de saúde existentes em seus territórios estaduais? Considerar estabelecimentos de saúde em geral, hospitais especializados, SADT e ambulatórios existentes nos municípios consorciados.
7. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação à sua taxa de mortalidade e número de leitos hospitalares?
8. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação à organização da atenção básica? Considerar tipo de equipe, eAP homologadas, eSF homologadas, soma dos cadastros vinculados aos municípios consorciados e resultado da soma dos indicadores do Previnde Brasil no 2º quadrimestre de 2022 (Soma dos indicadores: 1. Pré-Natal (6 consultas); 2. Pré-Natal (Sífilis e HIV). 3. Gestantes Saúde Bucal. 4. Cobertura Citopatológico. 5. Cobertura Pólio e Penta. 6. Hipertensão (PA Aferida). 7. Diabetes (Hemoglobina Glicada). Referência Brasil: 242. Referência UF (campo específico).
9. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação ao financiamento da AB? Considerar a soma do orçamento Previnde Brasil dos municípios consorciados.
10. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação ao FPM? Considerar a soma do FPM dos municípios consorciados.
11. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação às transferências federais para média e alta complexidade (MAC)? Considerar a soma do valor de transferência MAC para os municípios consorciados. Comparar com o orçamento total do consórcio. Comparar com o recurso de transferência MAC próprio do estado. Comparar com o recurso de transferência MAC dos municípios centralizado no estado.
12. Como se caracterizam os municípios que compõem os consórcios em relação à sua participação em mais de um consórcio público de saúde?
13. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à data de criação? Considerar data de criação do consórcio.
14. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua organização administrativa? Considerar adequação à Lei de Consórcios Públicos, finalidade, natureza jurídica, existência de página oficial, tipo de consórcio (vertical, horizontal), membros (município, estado, união) e partícipes (entre pares, bipartite ou tripartite).
15. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua organização diretiva? Considerar a organização, funções e frequência da Assembleia Geral.
16. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua vinculação com os gestores de saúde? Considerar a participação dos secretários municipais e estaduais de saúde na Assembleia Geral do consórcio como membro efetivo ou convidado. Considerar a existência de conselho técnico, curador ou câmara técnica, bem como o papel deste conselho (se houver), membros e frequência das reuniões.
17. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua fiscalização interna? Considerar existência de conselho fiscal, seu papel, frequência e membros.
18. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à instância regional de saúde do território? Considerar coincidência de sua organização com a Região de Saúde.
19. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à organização política municipal do território? Considerar coincidência de sua organização com a Associação de Municípios.
20. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à participação às instâncias de deliberação regional e estadual do SUS? Considerar sua participação na CIR e CIB.

21. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à participação junto ao Planejamento Regional Integrado? Considerar forma de participação nas atividades do PRI.
22. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua sede para execução de serviços (sede própria, contratado, contratado do ente, mista com sede própria ou mista sem sede própria, sede pública do ente, sede do contratado do ente, teleatendimento).
23. Como os consórcios respondentes se diferenciam em relação à escolha do presidente. Considerar características do município do presidente (faixa de população, porte populacional e sede de região metropolitana).
24. Como os consórcios respondentes se diferenciam em relação ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde? Considerar a data de cadastro do CNES em relação à data de criação do consórcio.
25. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação aos programas de interesse comum realizados? Considerar projeto/atividades e programas executados e o local de execução (em sede ou fora da sede própria).
26. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação ao contrato de rateio? Considerar forma de rateio, ações administrativas contempladas, ações de saúde contempladas, valor de contribuição per capita e fixa.
27. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à produção geral de serviços de saúde? Considerar quantitativo geral produzido e quantidade de consultas especializada, diagnose em geral, cirurgias ambulatoriais, cirurgias hospitalares e plantões de urgência e emergência produzidos.
28. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua rotina de apresentação ao Ministério da Saúde por meio do SIA?
29. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação ao quantitativo e ao montante financeiro apresentado nos sistemas de informação ministeriais? Comparar o quantitativo apresentando com o quantitativo total produzido e o montante financeiro com as despesas de ASPS do consórcio.
30. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à sua rotina de apresentação ao Ministério da Saúde por meio do SIH? Considerar consórcios que produzem ou não serviços hospitalares e rotina de apresentação ao SIH.
31. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação ao dimensionamento das despesas? Considerar percentual de despesas com pessoal, manutenção e ASPS, em relação ao orçamento total do consórcio.
32. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à adoção de tabela pública de valores? Considerar existência de tabela própria de valores.
33. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação à composição de suas receitas? Considerar transferências municipais, estadual e federal para o consórcio. Comparar soma da receita tributária dos municípios consorciados e o valor do FPM ao valor de transferência municipal para o consórcio. Comparar valor do FPE dos estados ao valor de transferência aos consórcios respondentes no estado. Comparar os recursos MAC dos municípios sob gestão do estado com o valor de transferência aos consórcios respondentes no estado.
34. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação às mudanças ocorridas nos consórcios após a adequação à Legislação Federal de Consórcios (Lei Federal 11.107/2005 e Decreto Federal 6017/2007)?
35. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação ao dimensionamento de pessoal próprio vinculado? Considerar número de vagas e vagas preenchidas em cargos comissionados de livre nomeação e em empregos públicos.
36. Como os consórcios respondentes se caracterizam em relação às formas de provimento de sua força de trabalho?

Dimensionamento geográfico e territorial:

- a) Como os consórcios estão organizados em relação à sua localização espacial? Considerar distribuição sobreposta nas Região de Saúde, Macrorregião de Saúde, Recorte Metropolitano, Região Imediata e Intermediária de Articulação Urbana, UF, Macrorregião do país.
- b) Como os consórcios estão organizados em relação à sua classificação geográfica? Considerar composição e pertencimento à Região Amazônica, Semiárido, Faixa de Fronteira, Zona de Fronteira, Extrema pobreza, Territórios da Cidadania (TERCID) e Territórios Indígenas (DSEI).