



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Regulação Assistencial e Controle  
Coordenação-Geral de Regulação Assistencial

NOTA TÉCNICA Nº 177/2024-CGRA/DRAC/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Este documento tem por finalidade estabelecer orientações para o envio de filas com dados individualizados no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (Programa Mais Acesso a Especialistas), incluindo o envio por sistemas próprios por parte dos gestores municipais, estaduais e do Distrito Federal.

2. **ANÁLISE**

O acesso a Atenção Especializada à Saúde (AES) é, historicamente, apontado como um dos principais problemas no Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciado pelas enormes filas de esperas de diferentes origens e características, registradas ou não nos sistemas de regulação, pela enorme demanda reprimida de pacientes que aguardam por atendimento e pelo elevado tempo médio de espera para garantir o acesso à uma consulta, exame ou procedimento especializado, e pela fragmentação entre as etapas de cuidado.

Associado a isso, em algumas regiões de saúde, é notória a baixa oferta e disponibilidade de cirurgias eletivas, exames complementares e consultas especializadas na Rede de Atenção à Saúde, frente ao aumento exponencial de condições crônicas, com acelerada transição epidemiológicas e demográfica pela qual vem passando o Brasil nas últimas décadas e que vem demandando cada vez mais ações especializadas.

O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE) busca reorganizar a atenção ambulatorial especializada, por meio de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI): conjunto de procedimentos, tais como consultas e exames, e tecnologias de cuidado necessários a uma atenção oportuna e com qualidade, integrados para concluir uma etapa na linha de cuidado ou na condução de agravos específicos de rápida resolução, de diagnóstico ou de tratamento. O PMAE tem como objetivos:

I – ampliar o acesso a consultas, exames e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos no âmbito da Atenção Ambulatorial Especializada à Saúde, em especial àqueles com demanda reprimida identificada, reduzindo filas e tempos de espera;

II – elevar os graus de integralidade da Atenção Ambulatorial Especializada à Saúde;

III – promover a integração dos serviços de Atenção Ambulatorial Especializada, especialmente com a atenção primária à saúde, centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde – RAS, com vistas à garantia da continuidade do cuidado da pessoa usuária;

IV – aprimorar a governança da RAS com centralidade na garantia do acesso, qualificação da atenção, gestão por resultados e financiamento estável;

V – fomentar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando melhorar a qualidade da atenção especializada e ampliar o acesso à saúde;

VI – qualificar e ampliar a contratualização com os serviços próprios e com a rede complementar;

VII – fomentar a mudança do modelo de gestão de filas e regulação do acesso à atenção ambulatorial especializada, visando à equidade, à transparência, à adoção de uma base regional, ao foco na pessoa e na otimização de sua jornada, bem como ao uso de critérios clínicos para adequar a oferta de ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades de saúde e assistenciais, a estratificação de risco e a vulnerabilidade; e

VIII – fomentar a implementação de um novo modelo de financiamento para a atenção ambulatorial especializada.

O conhecimento sobre a demanda reprimida para a atenção especializada, em grande medida representada nas filas existentes em cada local por cada especialidade envolvida, é fundamental para o planejamento, execução e monitoramento das ações do PMAE. Nesse sentido, está previsto na Portaria SAES/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), alterada pela Portaria SAES/MS nº 1.976, de 14 de agosto de 2024.

### **3. DO ENVIO DAS FILAS INDIVIDUALIZADAS**

É compromisso assumido na adesão ao PMAE o registro, a gestão e o envio de informações das filas/listas de espera para a gestão federal, com o objetivo de se construir um “retrato” sobre a demanda para a AES. Servirá ainda para a realização do monitoramento da execução do programa, considerando que serão consideradas adequadas, no monitoramento secundário do PMAE, apenas as APAC com registro de OCI de usuários que tenham registro prévio na fila correspondente. Nesse sentido, inicialmente poderão ser enviadas apenas as filas relacionadas às OCIs.

Considerando a publicação da Portaria SAES/MS nº 1.976/2024, em seu art. 2º que altera o art. 16 da portaria SAES/MS nº 1.640/2024: "as listas de espera poderão estar organizadas por OCI ou, até seis meses após a aprovação do PAR, por procedimentos secundários compatíveis com a respectiva OCI". Ou seja, as filas individualizadas poderão ser enviadas já transformadas em OCI, caso isso seja possível ao ente local, mas também poderão ser enviadas desagregadas nos procedimentos secundários relacionados a cada OCI, nos primeiros seis meses de execução do PAR. Por exemplo, no caso da OCI de Diagnóstico de Câncer de Mama poderiam, conforme análise de critérios de encaminhamento, ser selecionadas as solicitações de usuários que estivessem concomitantemente nas filas de consulta com mastologista e mamografia ou ultrassonografia mamária, já transformando essa filas originais na fila da OCI. No entanto, nos primeiros seis meses, será possível o envio de filas dos procedimentos secundários isolados. Destaca-se, entretanto que, no momento do processo regulatório em si, mais especificamente no momento de agendamento, o encaminhamento deve ser feito para a OCI, para que o fluxo de atendimento do usuário seja reconhecido como de OCI.

A decisão sobre qual o tempo pregresso de filas, ou seja, qual a carga acumulada deverá ser enviada inicialmente poderá ser feita a partir da análise da gestão local sobre qual o tempo médio de espera dos usuários para realizar os procedimentos relacionados às OCIs, de forma que as filas enviadas contemplem os usuários que foram encaminhados para as OCIs. Entretanto, recomendamos que, no mínimo, sejam enviadas as filas de até um ano anterior para evitar que alguma OCI seja invalidada posteriormente em função de o usuário não ser localizado na fila.

O envio das filas é obrigatório a partir do início dos atendimentos relacionados ao PMAE, para garantir o monitoramento referido, mas, caso o gestor deseje, já podem ser iniciados a qualquer momento e poderá ser feito de três maneiras, a depender do cenário local:

**CENÁRIO 1** - Gestores que utilizam o Sisreg ou e-SUS Regulação: No caso de gestores que utilizam os sistemas de regulação desenvolvidos pelo DATASUS/MS para toda a sua demanda relacionada às OCIs, as filas/listas de espera já estão compiladas na base federal, não havendo necessidade de envio por outras formas.

**CENÁRIO 2** - Gestores que utilizam sistemas próprios total ou parcialmente: será detalhado no item seguinte desta Nota Técnica.

**CENÁRIO 3** – Gestores que não possuem sistemas de informação para a regulação, total ou parcialmente: o DATASUS/MS disponibilizou o módulo Captação de Filas, uma aplicação destinada somente ao registro e envio das filas/listas de espera. Nessa aplicação é possível o registro manual de cada solicitação, bem como a inserção na forma de arquivo, conforme manual de uso do sistema. Da mesma forma que o Sisreg e o e-SUS Regulação, os dados inseridos no Captação de Filas serão agregados na base de dados do PMAE para permitir a verificação entre a fila de espera e o registro dos atendimentos realizados.

O envio das informações a partir do Captação de Filas é automático, não havendo necessidade de nenhuma ação além da inserção e atualização dos dados de solicitações. No caso de digitação das solicitações diretamente no sistema, sugere-se que sejam feitas diariamente. Caso a opção seja de envio via arquivos, é necessário inserir arquivos com as filas atualizadas no mínimo uma vez por mês, sempre até o quinto dia útil do mês seguinte, para que possam ser analisados juntamente com os dados de produção oriundos do SIA. Por exemplo, movimentações nas filas referentes ao mês de janeiro, devem ser enviadas até o quinto dia útil de fevereiro.

#### **4. DO ENVIO DAS FILAS POR SISTEMAS PRÓPRIOS (PÚBLICOS OU PRIVADOS)**

No caso de gestores que utilizem sistemas para a regulação desenvolvidos pelas secretarias ou adquiridos de empresas, o envio dos dados deverá ser feito mediante integração do sistema com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), conforme informações disponíveis do Portal de Serviços da RNDS (<https://servicos-datasus.saude.gov.br/detalhe/u286CON7Qz>). As orientações para integração dos sistemas próprios estão disponíveis no Manual de Integração, disponível em: [3dc2a62b7f7641490910af44735bb80a\\_biqjwsbbc.pdf \(saude.gov.br\)](https://saude.gov.br/3dc2a62b7f7641490910af44735bb80a_biqjwsbbc.pdf).

A programação para envio dos dados, nestes casos, poderá contemplar inicialmente apenas as filas relacionadas às OCIs (e não todas as filas/listas existentes no sistema) e deverá ser no mínimo mensal, sempre até o quinto dia útil do mês seguinte. Entretanto, por ser uma vinculação automatizada, o desejável é que o envio seja diário ou mesmo em tempo real para melhor acompanhamento do Programa e do processo regulatório.

#### **5. CONCLUSÃO**

Por fim, destaca-se que o envio dos dados sobre as filas inicialmente focado nas OCIs busca simplificar o processo de trabalho de municípios e estados neste momento de implantação do Programa. Contudo, o compromisso ao aderir ao PMAE abarca mudanças maiores na regulação assistencial e informação sobre as filas. Portanto, após essa etapa inicial, é importante que a secretaria municipal, estadual ou distrital se prepare para o envio das demais filas, de forma a obter registro agregado e visões unificadas das filas regionais e estaduais, as quais se constituem em informações essenciais sobre as demandas para a Atenção Especializada em Saúde no país.

DEBORA SPALDING VERDI

Coordenadora-Geral CGRA/DRAC/SAES/MS

Ciente e de acordo,

CARLOS AMÍLCAR SALGADO

Diretor DRAC/SAES/MS

---



Documento assinado eletronicamente por **Debora Spalding Verdi, Coordenador(a)-Geral de Regulação Assistencial**, em 06/09/2024, às 10:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Amilcar Salgado, Diretor(a) Departamento de Regulação Assistencial e Controle**, em 06/09/2024, às 16:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0042965609** e o código CRC **B08CDE5D**.

---

Referência: Processo nº 25000.131822/2024-48

SEI nº 0042965609

Coordenação-Geral de Regulação Assistencial - CGRA  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)