

“Cada Real importa para o SUS”

Caminhos para a
sustentabilidade gestora

Erico Vasconcelos
CEO UniverSaúde

10/04/2025

ALTA ROTATIVIDADE DOS GESTORES MUNICIPAIS DO SUS NO BRASIL = SUS FRÁGIL!

Cerca de 40% dos municípios de SP trocam de secretários da saúde nos últimos 3 anos

Para conselho de secretários e pesquisadores, mudanças constantes levam à
descontinuidade de ações de saúde



3.fev.2024 às 14h00

Atualizado: 4.fev.2024 às 11h17

FONTE:

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2024/02/cerca-de-40-dos-municipios-de-sp-trocaram-de-secretarios-da-saude-nos-ultimos-3-anos.shtml>

“No total, foram **406 trocas em 256 municípios**. 102 (39,8%) destes 256 municípios trocam de Secretários mais de uma vez - 34 deles trocam entre três até oito vezes seus gestores desta Pasta neste período”

“O SUS não é tão simples como parece. **Há normas, regras, leis**. Se vem um gestor que não tem a mínima experiência, até ele tomar pé da situação são seis, sete meses, aí troca. **É uma situação bastante complicada**”

Geraldo Sobrinho, Secretário de
Saúde de São Bernardo do Campo-
SP e Presidente do COSEMS-SP

Desafios enfrentados pelas Secretarias Municipais de Saúde foram debatidos em audiência pública

Em reunião nesta segunda (22), gestores da área apontaram dificuldades, que podem ser minimizadas por meio de ações parlamentares.

22/04/2024 - 19:48 - Atualizado em 23/04/2024 - 15:08



FONTE: https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/6285_desafios-enfrentados-pelas-secretarias-municipais-de-saude-foram-debatidos-em-audiencia-publica-em-mg



Lançado na quarta-feira (30/11), o curso **Ser Gestor SUS – 2025** foi destaque no **Seminário Ser Gestor SUS - Rede Conasems Cosems**, promovido pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. A atividade reuniu a Rede de Apoio Conasems Cosems, em Brasília (DF) e encerrou-se nessa quinta-feira (31/11), com a equipe técnica da instituição detalhando, aula a aula, com o objetivo de incentivar os apoiadores a utilizarem essa ferramenta voltada à capacitação de profissionais que atuam no âmbito municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).

O presidente do Conasems, Hisham Hamida, ressaltou que o momento é desafiador devido ao fim das gestões municipais e à alta rotatividade dos profissionais de saúde. “A nossa média gira em torno de 300 novos secretários municipais de saúde por mês”, comentou,

FONTE:

https://portal.conasems.org.br/noticias/843_conasems-marca-posicao-no-processo-de-formacao-dos-profissionais-do-sus

**Por quê isto acontece?
O quê fazer para modificar tal
cenário?**



Precisamos
TECER REDES
de **apoio,**
cuidado e
proteção dos
Secretários de
Saúde!

Evidências dos desafios do SUS

- ✓ **Desperdícios de R\$ 22 bilhões por ano; 0,3% do PIB poderia ser economizado com melhorias de eficiência em nível local do SUS (Banco Mundial, 2018),**
- ✓ **Desperdícios provocados por má gestão que consome 46% dos recursos do SUS (Coppead/UFRJ, 2016)**

Fatores Associados ao Desperdício de Recursos da Saúde Repassados pela União aos Municípios Auditados pela Controladoria Geral da União*

Dos 17 tipos de desperdícios ativos e passivos elencados pela CGU, o mais predominante foi a “má administração”

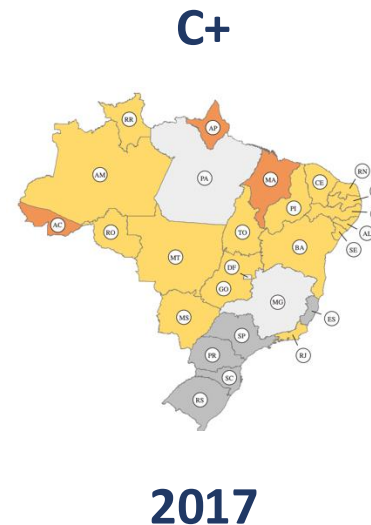
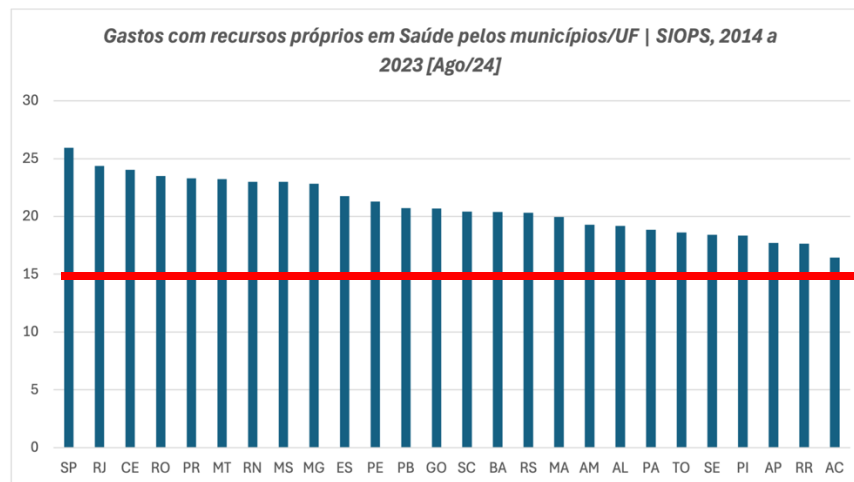
Tabela 2 Medidas descritivas e teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov (KS) para os dados de desperdício ativo e passivo referentes às irregularidades na gestão dos recursos repassados pela União aos municípios brasileiros para a área de saúde, em 2010

Tipo	Desperdício	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Mediana	Máximo	KS	P
Ativo	SF	0,42	0,76	0,00	0,00	3,00	0,07	<0,15
	LIC	0,67	1,18	0,00	0,00	6,00	0,08	<0,09
	DE	1,90	1,95	0,00	1,00	10,00	0,05	<0,150
	NPT	0,09	0,45	0,00	0,00	4,00	0,06	<0,15
	NER	0,05	0,26	0,00	0,00	2,00	0,05	<0,15
	CI	0,21	0,59	0,00	0,00	4,00	0,07	<0,15
	IFAC	0,46	0,56	0,00	0,00	3,00	0,08	<0,15
	Client	0,01	0,10	0,00	0,00	1,00	0,05	<0,15
	EPS	0,64	0,95	0,00	0,00	4,00	0,09	0,09
	EB	0,05	0,22	0,00	0,00	1,00	0,07	<0,15
Passivo	LI	1,78	2,29	0,00	1,00	12,00	0,05	<0,15
	LF	0,13	0,39	0,00	0,00	2,00	0,08	<0,15
	LFC	0,18	0,41	0,00	0,00	2,00	0,09	<0,15
	LI	0,02	0,14	0,00	0,00	1,00	0,05	<0,15
	DFMS	1,06	1,23	0,00	1,00	4,00	0,08	<0,15
	DFOS	0,20	0,60	0,00	0,00	4,00	0,06	<0,15
	NCP	0,85	1,10	0,00	1,00	6,00	0,08	<0,15
	OAI	0,13	0,44	0,00	0,00	3,00	0,08	<0,15
	MA	9,73	5,62	1,00	0,00	30,00	0,06	<0,15
	MA	9,73	5,62	1,00	0,00	30,00	0,06	<0,15

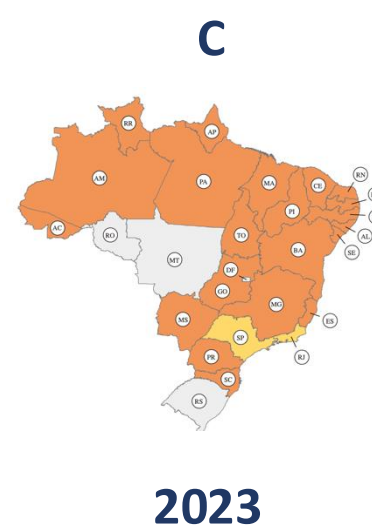
Legenda: SF: Não execução de serviços; LIC: Licitação irregular; DE: Desvio de recursos; NPT: Não pagamento de tributo; NER: Não execução de recursos; CI: Cota inicial; IFAC: Inexistência ou falta atualização do cadastro; Client: Clientelismo; EPS: Execução irregular de programas sociais; EB: Emissão de boletim; LI: Licitação irregular; LF: Licitação com fraude; LFC: Licitação com falta de concorrência; LI: Licitação com laje; DFMS: Desvio de finalidade para um mesmo setor; DFOS: Desvio de finalidade para outro setor; NCP: Não ocorreu contrapartida; OAI: Obra acabada com irregularidade; INPT: Irregularidade não relacionada ao projeto; MA: Má administração.

EVIDÊNCIAS DOS DESAFIOS DA GESTÃO DO SUS

20 UF gastaram mais que 20% dos recursos próprios com Saúde entre 2014 e 2023



Segundo o TCU, o Brasil teve uma piora expressiva dos resultados da Saúde no Índice de Efetividade da Gestão Municipal (IEGM) entre os anos de 2017 e 2023



Superando o Mínimo: o papel das capitais brasileiras no financiamento da saúde pública

Victor Nobre¹, Marcella Semente¹, Milena Rodrigues¹, Júlia Pereira¹

¹Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS)

Resumo

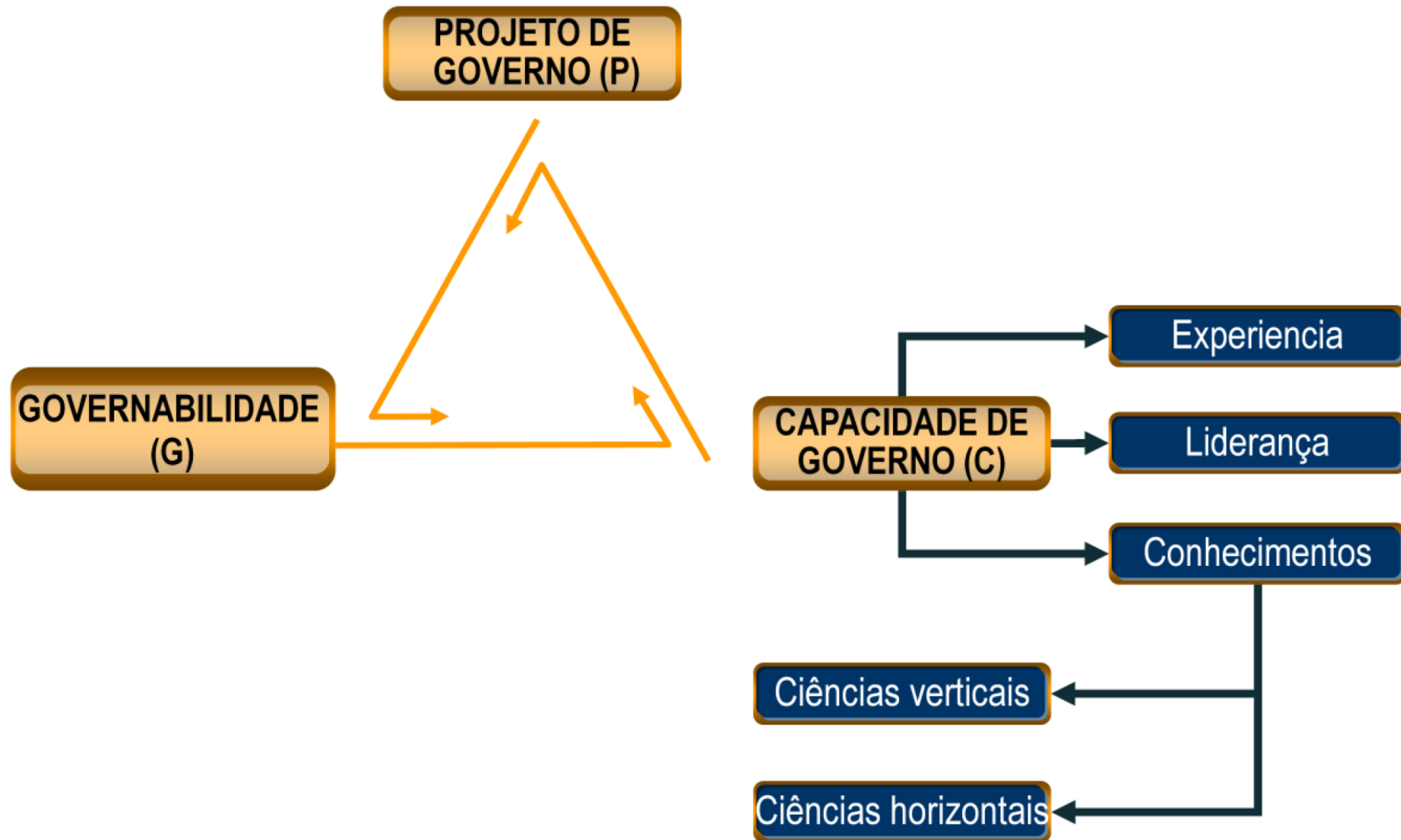
- Este estudo tem por objetivo analisar o financiamento público da saúde nos municípios entre 2013 e 2023, com ênfase nas capitais brasileiras;
- Municípios brasileiros foram os principais responsáveis pela expansão do gasto público em saúde. Entre 2013 e 2023, o crescimento do gasto municipal *per capita* em saúde foi de 21%. Nos estados, essa expansão foi de 7%. A União, por sua vez, apresentou uma queda de 4% no mesmo período. Este quadro indica uma redução por parte da União, principal detentora de recursos, no gasto público no setor saúde;
- Em média, as capitais chegam a aplicar sete pontos percentuais a mais em relação ao piso constitucional. Embora o piso constitucional seja de 15%, para atender às demandas de saúde, as capitais chegam a aplicar, em média, até 22%. Para algumas capitais em particular, como Teresina (PI), esse percentual chega a alcançar 34%;



Qual a **outra saída** aos gestores municipais do SUS que não **avancarem em uma agenda** que busque a **maior eficiência operacional** das Secretarias de Saúde?

Caminhos para a sustentabilidade gestora

O TRIÂNGULO DE GOVERNO



Caminhos para a sustentabilidade gestora

Mobilizar lideranças para o desenvolvimento concomitante de **três agendas!**

TRILHA #1

Construção de um “Núcleo de Economia da Saúde”

TRILHA #2

Execução de um método pautado pelas melhores práticas gestoras

TRILHA #3

Monitoramento dos sistemas de informação e instrumentos de gestão do SUS

Caminhos para a sustentabilidade gestora

Mobilizar lideranças para o desenvolvimento concomitante de **três agendas!**

TRILHA #1

Construção de um “Núcleo de Economia da Saúde”

**ELIMINAR
DESPERDÍCIOS!**

Caminhos para a sustentabilidade gestora

Mobilizar lideranças para o desenvolvimento concomitante de **três agendas!**

TRILHA #1

Construção de um “Núcleo de Economia da Saúde”

- ✓ Medição dos resultados da operação X capacidade instalada segundo “regras de negócio” [**Cockpit gestor**]
- ✓ Análise dos gastos orçados X real [frequência?],
- ✓ Construção de planos de intervenção e tomada de decisões informadas por evidências.

Caminhos para a sustentabilidade gestora

Mobilizar lideranças para o desenvolvimento concomitante de **três agendas!**

TRILHA #2

Execução de um método pautado pelas melhores práticas gestoras

RECONHECIMENTO E CREDIBILIDADE

Caminhos para a sustentabilidade gestora

Mobilizar lideranças para o desenvolvimento concomitante de **três agendas!**

TRILHA #2

Execução de um método pautado pelas melhores práticas gestoras

- ✓ Aplicação de “**Checklist**” das melhores práticas gestoras,
- ✓ Execução de um método desenvolvendo “**ciclos de melhoria contínua**” com avaliação dos resultados obtidos a cada 90 dias,
- ✓ **Três dimensões:** custo-efetividade, engajamento dos trabalhadores e satisfação dos usuários

Caminhos para a sustentabilidade gestora

Mobilizar lideranças para o desenvolvimento concomitante de **três agendas!**

TRILHA #3

Monitoramento sistemas de informação e instrumentos de gestão do SUS

CAPTAÇÃO DE NOVOS RECURSOS FINANCEIROS

Caminhos para a sustentabilidade gestora

Mobilizar lideranças para o desenvolvimento concomitante de **três agendas!**

TRILHA #3

Monitoramento sistemas de informação e instrumentos de gestão do SUS

- ✓ **Definição das “regras de negócio”** dos sistemas e instrumentos de gestão junto aos profissionais e gestores,
- ✓ Monitoramento e avaliação **regular e frequente** dos resultados do município nas bases federais,
- ✓ **Agenda de capacitação permanente** das equipes.

Evidências de sucesso na caminhada para a sustentabilidade gestora

TRILHA #1

Construção de um “Núcleo de Economia da Saúde”

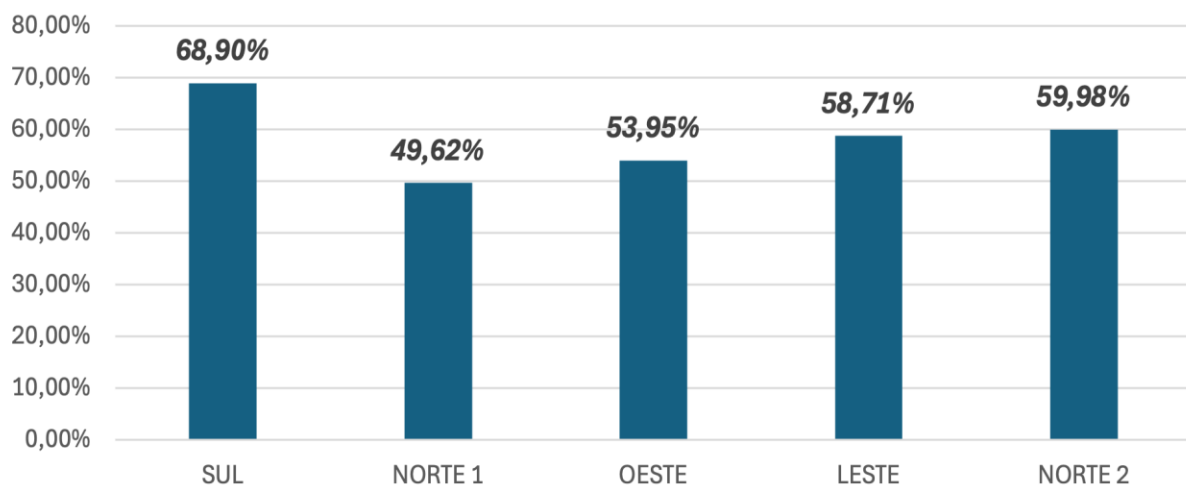
CENTRO DE CUSTOS DISTRITO OESTE - CONSOLIDADO (CUSTO MÉDIO MENSAL)	
UNIDADES	VALOR (R\$)
UPA CIDADE DA ESPERANÇA	R\$2.909.870,68
SAMU NATAL	R\$1.702.661,06
USF BAIRRO NORDESTE	R\$217.701,60
USF BOM PASTOR	R\$241.983,14
USF CIDADE NOVA	R\$250.190,87
USF QUINTAS	R\$253.496,37
UBS QUINTAS	R\$124.420,08
USF MONTE LÍBANO	R\$153.560,77
USF KM 06	R\$162.665,20
USF NAZARÉ	R\$279.319,50
USF NOVA CIDADE	R\$145.287,13
USF NOVO HORIZONTE	R\$140.329,33
USF GUARAPES	R\$176.496,40
POLICLÍNICA CIDADE DA ESPERANÇA	R\$638.962,94
UBS DIX SEPT ROSADO	R\$118.732,96
CAPS OESTE	R\$221.169,65
LABORATÓRIO MUNICIPAL	R\$923.617,01
CENTRO DE CONVIVÊNCIA	R\$42.378,90
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA OESTE	R\$88.979,82
UNIDADE MISTA FELIPE CAMARÃO	R\$56.292,82
UBS FELIPE CAMARÃO I	R\$820.826,45
UBS FELIPE CAMARÃO II	R\$268.156,97
UBS FELIPE CAMARÃO III	R\$230.828,67
TOTAL	R\$10.167.928,32

CENTRO DE CUSTOS DISTRITO NORTE II - CONSOLIDADO (CUSTO MÉDIO MENSAL)	
UNIDADES	VALOR (R\$)
MATERNIDADE DR. LEIDE MORAIS	R\$2.920.264,01
UPA POTENGI	R\$2.224.360,00
POLICLÍNICA NORTE II	R\$606.388,05
USF VALE DOURADO	R\$246.416,42
USF BELA VISTA	R\$206.843,67
USF IGAPÓ	R\$183.294,93
USF PANATIS	R\$243.626,64
USF SANTARÉM	R\$252.225,05
USF POTENGI	R\$258.198,98
UBS NOVA ALIANÇA	R\$184.870,17
USF PARQUE DOS COQUEIROS	R\$254.518,31
UBS PEDRA DO SINO	R\$233.098,36
USF SOLEDADE II	R\$220.742,38
UBS JARDIM PROGRESSO	R\$192.827,02
UBS VALE DOURADO	R\$25.016,78
CAPS AD NORTE	R\$238.039,45
USF PLANÍCIE DAS MANGUEIRAS	R\$83.468,68
TOTAL	R\$8.574.198,90

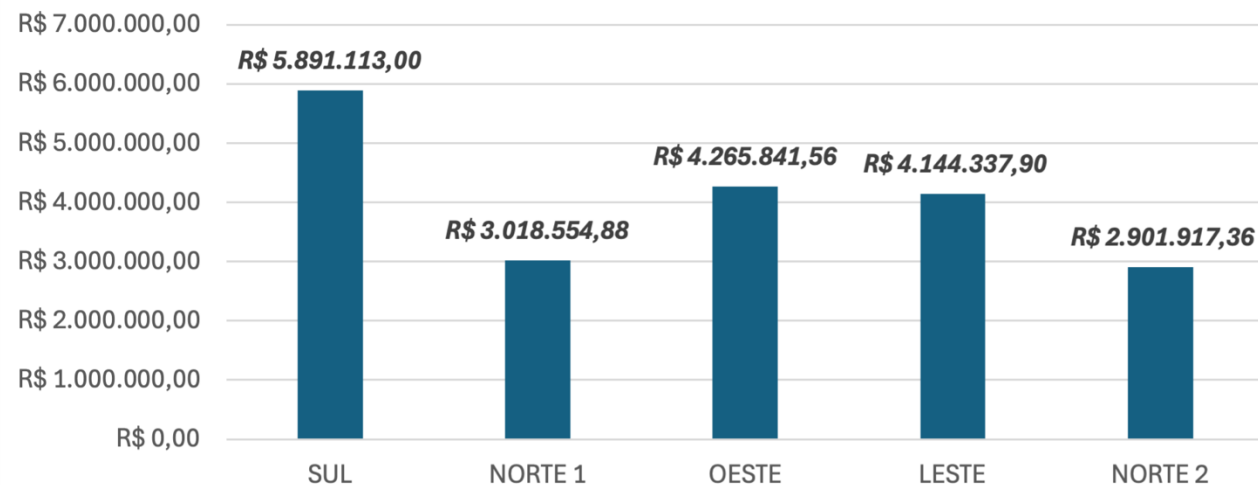
TRILHA #1

Construção de um “Núcleo de Economia da Saúde”

% desperdícios operacionais/mês segundo capacidade instalada
Unidades APS/ESF por Distrito Sanitário
Semana #9,
20/09/2024]



Valores desperdícios operacionais/mês segundo capacidade instalada
Unidades APS/ESF por Distrito Sanitário
Semana #9,
20/09/2024]



Construção de um “Núcleo de Economia da Saúde”

- ✓ Em 10 semanas, observamos desperdícios operacionais [média]:
 - ✓ **Má gestão da cadeia de suprimentos: 40%,**
 - ✓ **Ineficiência operacional das Unidades assistenciais: 65%**
- ✓ **Do total de R\$ 25.091.902,39 de recursos próprios desperdiçados**, nossas ações em conjunto com as equipes conseguiram reduzir **R\$ 2.697.655,30 [10,75%]** no período analisado [10 semanas].



TRILHA #2

Execução de um método pautado pelas melhores práticas gestoras



Março/2023

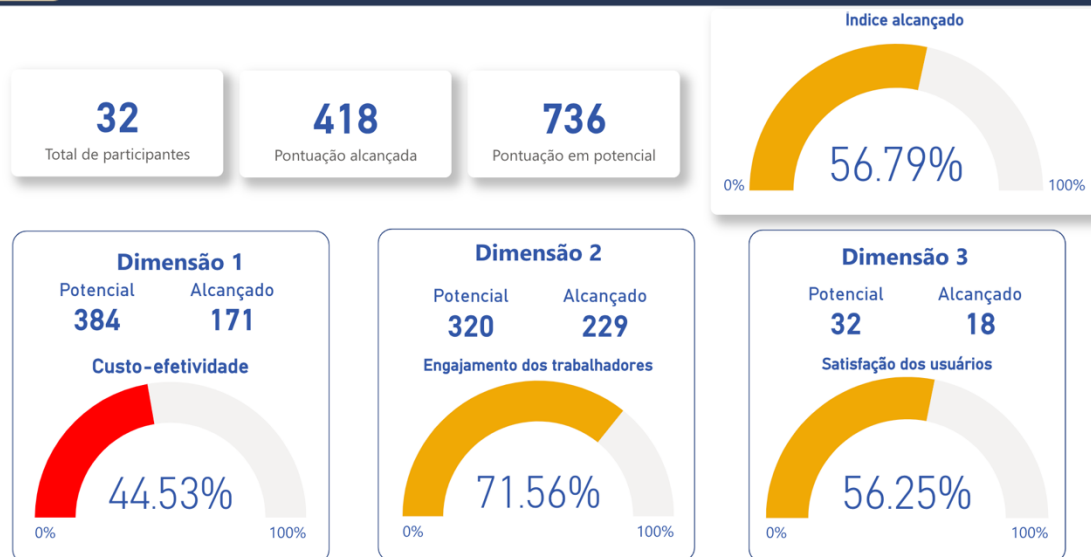
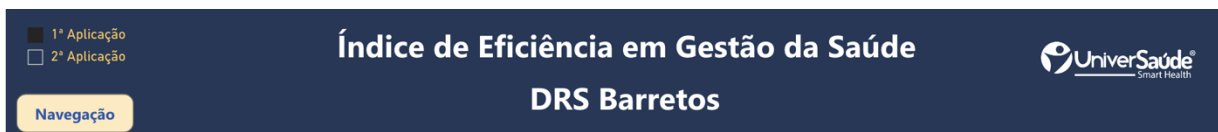


Julho/2023

**40% de aumento
eficiência gestora**

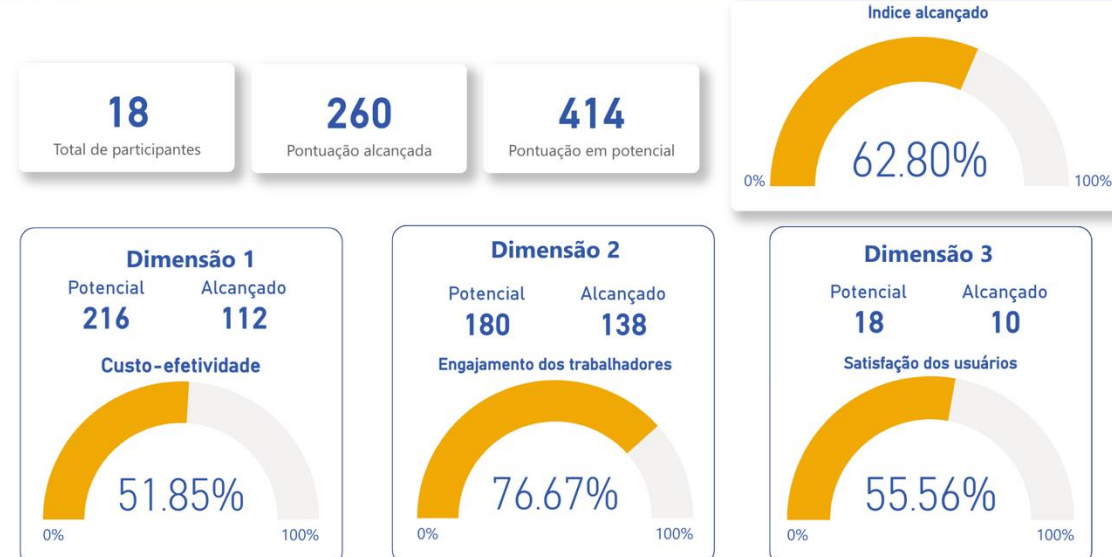
TRILHA #2

Execução de um método pautado pelas melhores práticas gestoras



Agosto/2023

**10,6% de aumento
eficiência gestora**

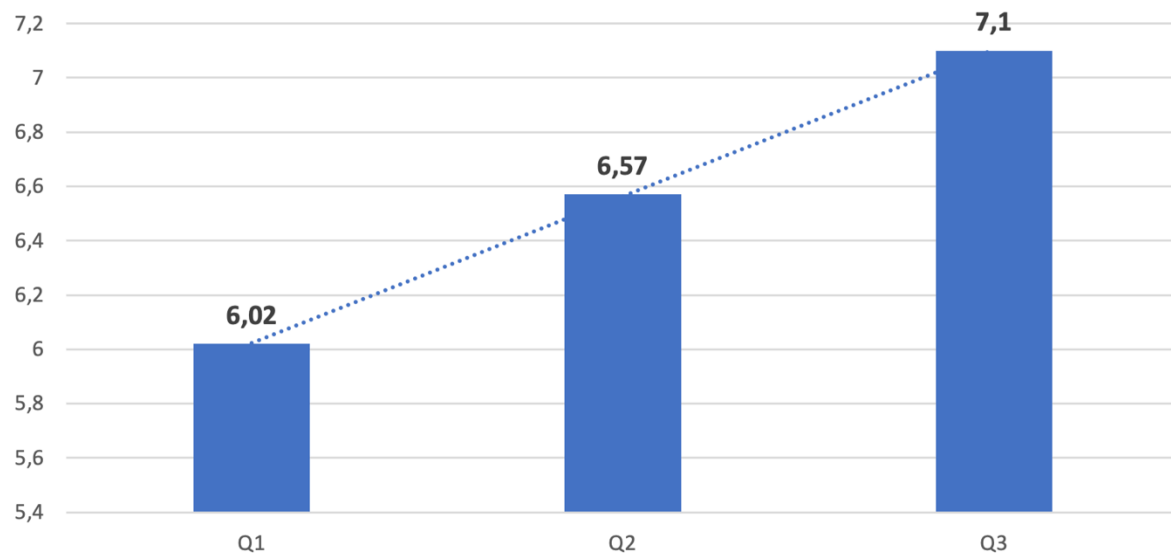


Dezembro/2023

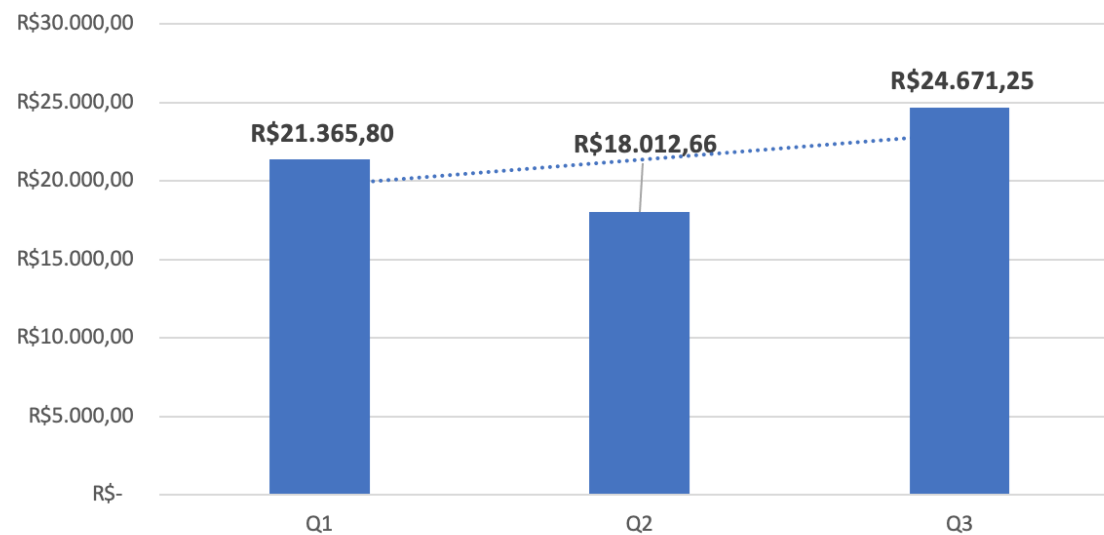
TRILHA #3

Monitoramento sistemas de informação e instrumentos de gestão do SUS

Previne Brasil, Valor do ISF -Q1/2022 a Q3/2022
Astorga-PR



Previne Brasil, Repasse financeiro -Q1/2022 a Q3/2022 | Astorga-PR



Experiência exitosa em município com 30 mil habitantes no Estado de PR

Monitoramento sistemas de informação e instrumentos de gestão do SUS

Produção Hospitalar - AIH

Aumento de 10%

	2018	2019	2020
Valor total	R\$ 1.242.308,92	R\$ 1.352.578,61	R\$ 1.362.506,82
Quantidade	2.767	2.856	2.155

Produção Ambulatorial

Redução de 97,6%

	Qtde aprovada	Qtde apresentada	Diferença
2018	630.597	811.600	181.003
2019	1.004.271	1.030.547	26.276
2020	962.434	966.745	4.311

**Experiência exitosa
em município com
38 mil habitantes
no Estado de SP**

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- **USAMOS BEM O POUCO QUE TEMOS?** Existe agenda mais importante atualmente?
- **FORTALECER GOVERNANÇA:** construir planos para pautar a convivência norteada pelas melhores **práticas institucionais** e pelo alcance dos **resultados esperados**,
- **ENGAJAMENTO DO CAPITAL HUMANO** é fundamental para o sucesso [!]
- **IMPACTO PARA A SOCIEDADE:** maior percepção de valor pelas pessoas, com **mais projeção da política local** e **repercussão para a vida das pessoas**.



Erico Vasconcelos

(11) 99436-2526

contato@universaude.com.br

<http://universaude.com.br>

@universaude