



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Gabinete

NOTA TÉCNICA Nº 13/2023-SAES/GAB/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

Trata-se de justificativa da dispensação da Avaliação de Impacto regulatório (AIR) para a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) no âmbito do Sistema Único de Saúde.

2. **ANÁLISE**

**Contextualização**

O Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentado através da Lei 8.080/1990, estabelece as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, onde a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado. Em seu capítulo I, Art. 5º, estão descritos os objetivos do SUS, entre eles o descrito no inciso III "assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas."

Com o cenário epidemiológico de saúde no Brasil em processo de mudança, que se expressa por uma transição demográfica acelerada e pela presença de uma tripla carga de doenças, torna-se necessário que as respostas do sistema de saúde se dê de formas adequadas, atualizadas e contextualizadas. Porém, ainda identifica-se um sistema de atenção à saúde fragmentado, reativo, episódico e voltado, prioritariamente, para o enfrentamento das condições agudas e das agudizações das condições crônicas (MENDES, 2011).

O esforço para organizar os serviços de saúde e sua articulação para prestar assistência de forma integral e integrada envolveu a implantação das redes de atenção à saúde (RASs), uma nova forma de organizar o sistema de atenção à saúde em sistemas integrados que permitam responder, com efetividade, eficiência, segurança, qualidade e equidade, às condições de saúde da população brasileira. A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010), tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como centro de comunicação das relações horizontais entre os pontos de atenção.

Neste contexto, a Atenção Especializada (AE) é caracterizada por um dos pontos da rede que engloba maior densidade de tecnologia dura, devendo ser ofertada de forma regionalizada e hierarquizada, com economia de escopo e escala, para assegurar adequada relação custo/benefício, qualidade da atenção, atendimento em tempo oportuno, efetividade e sustentabilidade.

A população alvo da AE são pessoas que apresentam, num dado momento, a necessidade de cuidados mais intensivos e/ou diferentes daqueles disponíveis na AB. Assim, a AE ocupa um lugar de retaguarda da AB em um sistema de cuidados integrais. Assume responsabilidades pelos usuários, de modo temporário, atendendo-os com vínculo e responsabilização, mas dialogando, compartilhando decisões e preservando a relação e vínculo preferencial do mesmo com a AB, lugar de coordenação principal do cuidado do usuário. Seu acesso deve ser a partir da AB e a disposição de seus serviços deve ser regionalizada e articulada, evitando sobreposições, perdas de economia de escala e escopo, morosidade e ineficiências.

A situação atual impõe a necessidade de enfrentar problemas e responder de maneira imediata às necessidades atuais do sistema de saúde, ao mesmo tempo em que se constrói as bases estruturantes para melhorar as condições de enfrentamento permanente e sustentado desses mesmos problemas e de outros. Com isso, aponta-se aqui desafios e diretrizes para a construção de iniciativas de curto, médio e longo prazo.

Atualmente, a AE é regulamentada por diversas normativas, de forma fragmentada, não se constituindo propriamente enquanto uma política estruturada. Por essa razão, impôs-se ao MS, à gestão tripartite do SUS e ao Controle Social identificar e dimensionar adequadamente os principais problemas da AE, com vistas a apontar diretrizes de formulação e formular políticas, programas e iniciativas que enfrentem esses problemas.

### **Processo de formulação e pactuação da PNAES**

Ao longo dos primeiros 9 meses do ano de 2023, a equipe de gestores da Secretaria de Atenção Especializada em Saúde liderou um processo de aprofundamento do diagnóstico dos principais problemas identificados para a Atenção Especializada em Saúde, identificados inicialmente pelo Grupo de Trabalho da Saúde do Gabinete de Transição (2022).

De forma concomitante, foi sendo formulada a proposta da estrutura, conceitos e eixos estruturantes que comporiam a Política Nacional de Atenção Especializada para o SUS. Neste caminho, se produziu diálogo intenso e consistente com as outras secretarias do Ministério da Saúde, a saber, SAPS, SGTES, SEIDIGI e SECTICS, que ajudaram a balizar elementos necessários para incorporação na PNAES.

No contexto da organização da 17ª Conferência Nacional de Saúde, também foi realizada, no dia 26/05/23, a I Conferência Livre de AES, com ampla divulgação e participação de representantes da maioria dos estados brasileiros. Ao fim da Conferência, foram aprovadas propostas dentro dos eixos e diretrizes estabelecidos para a 17ª CNS.

Outro evento importante, em que houve amplo debate sobre a temática, dessa vez com especialistas de diversas áreas foi o Seminário Internacional de Atenção Especializada em Saúde, realizado na sede da OPAS em Brasília, nos dias 26 e 27 de junho de 2023.

Para este evento, os participantes tiveram contato prévio com o “Documento Disparador para a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde”, que realizou uma análise *ex ante* da PNAES, apresentando uma revisão conceitual, dialogando com os principais problemas identificados pelo GT de Saúde do Gabinete de Transição e descrevendo os principais desafios que esta política deve enfrentar.

Ao longo do processo, concomitante à organização e realização dos eventos descritos, também foi realizado o processo de consulta ao Conselho Nacional de Saúde, cuja resolução aprovando a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde foi publicada no dia 09/10/2023 (RESOLUÇÃO Nº 721, DE 06 DE OUTUBRO DE 2023 - <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/3179-resolucao-n-721-de-06-de-outubro-de-2023>).

Além disso, cumprindo o rito de pactuação interfederativa no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde foi discutida no Grupo de Trabalho Tripartite da Atenção Especializada, no qual têm assento o CONASS, o CONASEMS e o MS, e, posteriormente, pactuada na 9ª Reunião Ordinária da CIT de 2023, que ocorreu no dia 31/08/2023.

É necessário reconhecer que o momento atual determina a necessidade de enfrentar problemas e responder de maneira urgente às necessidades atuais do sistema de saúde, ao mesmo tempo em que se constrói as bases estruturantes para melhorar as condições de enfrentamento permanente e sustentado desses mesmos problemas e de outros.

Neste contexto, chegou-se à conclusão de que a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde deveria, neste momento, sistematizar princípios, diretrizes e eixos estruturantes com coerência entre si, para a organização da rede de serviços de Atenção Especializada em Saúde, sinérgicas e articuladas com a RAS.

### **Objetivos**

- Reunir e integrar, em uma mesma concepção e estratégia, um conjunto de programas que, por sua vez, reúnem-se em uma série de ações e serviços diferenciados;
- Promover o acesso à atenção especializada com qualidade e em tempo oportuno para a população;
- Promover a reorganização das práticas assistenciais por meio das linhas de cuidados para o diagnóstico, tratamento e reabilitação dos casos, integrada à Atenção Primária à Saúde (APS)

Com isso, a PNAES é um ato normativo que atinge o Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, os trabalhadores de saúde e os usuários do SUS.

A partir da sua publicação, a PNAES deverá ser implementada gradativamente, não sendo possível estabelecer um cronograma único de implantação, uma vez que servirá de base para organização do conjunto dos serviços de atenção especializada e das redes nos quais se inserem, que estão em distintos graus de organização e maturidade.

Considerando que se trata de uma normativa que apresenta eixos estruturantes para organização da Atenção Especializada, sem criação de serviços ou ações diretamente vinculadas, ou, ainda, a destinação de recursos adicionais a serem repassados aos entes federativos ou prestadores de serviços. Além disso, é pertinente destacar que a política em tela não modificará ou revogará quaisquer normativas vigentes. Dessa forma, a referida normativa não apresenta impacto orçamentário ou normativo a serem apresentados.

### **Avaliação de Impacto Regulatório (AIR)**

O Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020, regulamenta a Análise de Impacto Regulatório (AIR), dispondo sobre o seu conteúdo e quesitos mínimos e as hipóteses em que é obrigatória ou dispensável.

No seu Art. 4º ao disciplinar os motivos de dispensa de AIR, apresenta, entre eles, o seguinte:

“III – ato normativo considerado de baixo impacto”

O mesmo decreto, em seu Art. 2º, inciso II, considera “ato normativo de baixo impacto – aquele que:

- a) Não provoque aumento expressivo de custos para os agentes econômicos ou para os usuários dos serviços prestados;
- b) Não provoque aumento expressivo de despesa orçamentária ou financeira;
- c) Não repercuta de forma substancial nas políticas públicas de saúde, de segurança, ambientais, econômicas ou sociais; ”

Conforme apresentado e justificado anteriormente, a Política Nacional de Atenção Especializada não apresenta impacto financeiro e nem normativo que aumente expressivamente os custos para os agentes econômicos ou para os usuários dos serviços prestados, ou mesmo repercuta de forma substancial nas políticas públicas de saúde, de segurança, ambientais, econômicas ou sociais, representando, tão somente, um conjunto de conceitos, dispositivos, princípios e diretrizes de organização das redes de atenção e dos serviços.

Portanto, considerando a minuta de portaria apresentada e suas características, compreende-se que, apesar de se tratar de edição de “ato normativo de interesse geral de agentes econômicos ou de usuários dos serviços prestados”, conforme estabelecido no Art. 3º do Decreto 10411/2020, trata-se de um ato normativo de baixo impacto, dispensando, portanto, a realização de AIR.

### **3. CONCLUSÃO**

Desta forma, justifica-se a dispensa da AIR pelo fato de se tratar de ato normativo de baixo impacto (Decreto 10411/2020).

Encaminhe-se à **Consultoria Jurídica - CONJUR/MS**, em complementação, para adoção das competentes medidas.

**ARISTIDES VITORINO DE OLIVEIRA NETO**  
Secretário de Atenção Especializada à Saúde substituto



Documento assinado eletronicamente por **Aristides Vitorino de Oliveira Neto, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde substituto(a)**, em 09/10/2023, às 18:55, 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 **0036599563** e o código CRC **9542A6BC**.

Referência: Processo nº 25000.130154/2023-51

SEI nº 0036599563

Gabinete - GAB/SAES  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)

Criado por [marilei.radel](#), versão 2 por [marilei.radel](#) em 09/10/2023 18:29:22.