

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

# Glossário Temático Economia da Saúde

Série A. Normas e Manuais Técnicos



Brasília – DF  
2005

© 2005 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 1.ª edição – 2005 – 700 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Biblioteca

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Anexo,  
4.º andar, sala 415-B

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 3315-3426 / 3315-3219

Fax: (61) 3321-3731

E-mail: [grupofocal@saude.gov.br](mailto:grupofocal@saude.gov.br)

Home pages: <http://www.saude.gov.br/bvs/publicacoes>

<http://www.saude.gov.br/bvs/terminologia>

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE)

Departamento de Economia da Saúde (DES)

Edifício Sede, 8.º andar

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 3315-2790 / 3315-2839

Fax: (61) 3223-0799

Coordenação geral do projeto BVS MS:

Márcia Helena G. Rollemberg

Coordenação executiva:

Eliane Santos

Líder do Projeto de Terminologia da Saúde:

Marília de Souza Mello

Assessoria técnica:

Daniel Marques Mota – SCTIE/DES

Revisão terminológica e conceitual:

Rafael Siqueira Barreto – SCTIE/DES

Ricardo Vidal de Abreu – SCTIE/DES

Rita de Cássia Alencar da Silva – SCTIE/DES

Tácito Florentino Rodrigues – SCTIE/DES

Consultoria técnica:

Celso José Roque – especialista em Saúde Pública

Enilde Faulstich – doutora em Filologia e Língua Portuguesa

Rogério da Silva Pacheco – revisor técnico

Projeto gráfico:

Biblioteca Virtual em Saúde

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

---

#### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos  
Glossário temático: economia da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Ciên-  
cia, Tecnologia e Insumos Estratégicos. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.  
56 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ISBN 85-334-0855-2

1. Terminologia. 2. Serviços de informação. 3. Disseminação da informação. I. Título. II. Série.

NLM WA 15

---

Catálogo na fonte – Editora MS – OS 2005/0025

Títulos para indexação:

Em inglês: *Thematic Glossary: Health Economics*

Em espanhol: *Glosario Temático: Economía de la Salud*

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA, trecho 4, lotes 540 / 610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 3233-1774 / 3233-2020

Fax: (61) 3233-9558

E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

Home page: [www.saude.gov.br/editora](http://www.saude.gov.br/editora)

Equipe editorial:

Normalização: Leninha Silvério e

Andréa Campos

Revisão: Denise Carnib; Eugênia Lacerda;

Lilian Assunção

Estagária: Cláudia Profeta

Diagramação: Lelio Ricardo

# Sumário

Apresentação.....	5
O Departamento de Economia da Saúde.....	7
Estrutura do Verbete.....	9
O Glossário.....	13
Referências Bibliográficas.....	53

acessibilidade aos serviços  
de saúde análise de custos  
em saúde ajustados pela  
qualidade anos potenciais  
de vida perdidos  
assimetria da informação  
avaliação econômica  
em saúde banco de  
preços em saúde bem de  
capital benefício capital  
humano classificação  
orçamentária consumo  
de serviços de saúde con-  
tas em saúde contenção  
de custos controle dos  
gastos sanitários aces-



# Apresentação

O Glossário Temático: Economia da Saúde é mais um produto do Projeto de Terminologia da Saúde, que se estrutura em função do desenvolvimento do Vocabulário Controlado do Ministério da Saúde (VCMS). Por meio do desenvolvimento do VCMS, a terminologia institucional estará representada na Categoria de Saúde Pública dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) – vocabulário estruturado e trilingüe desenvolvido pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme).

Gerenciado pela Coordenação-Geral de Documentação e Informação da Secretaria-Executiva, o Projeto de Terminologia visa à padronização e ao aperfeiçoamento dos termos e das siglas utilizados para representar e recuperar a produção técnico-científica da saúde pública brasileira nas bases de dados bibliográficas e de legislação, principalmente no âmbito da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS MS).

Em 2004, foi publicada a primeira edição do Glossário de Termos e Siglas do Ministério da Saúde (<http://www.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario.pdf>) como primeiro patamar para avaliação das áreas técnicas quanto ao vocabulário veiculado nas fontes de informações geradas pela instituição, basicamente nas publicações e atos normativos. À apresentação seguiu-se o convite para que as equipes auxiliassem no processo de construção e validação da terminologia do VCMS. A elaboração de glossários temáticos é uma forma de colaboração e interação das áreas técnicas junto ao Projeto de Terminologia da Saúde.

Para a elaboração deste glossário temático, houve uma efetiva contribuição do Departamento de Economia da Saúde, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do

MS. Todas as siglas, termos e definições foram analisadas a partir de documentos técnicos do MS e de publicações especializadas, devidamente examinadas e/ou adequadas e validadas por esse Departamento.

Em função da dinâmica dessa linguagem, a colaboração dos profissionais do setor Saúde para sugerir, excluir e indicar adequações de termos e/ou conceitos deste glossário pode ser feita por meio do formulário que se encontra no sítio da BVS MS – [www.saude.gov.br/bvs/terminologia.htm](http://www.saude.gov.br/bvs/terminologia.htm) –, ressaltando-se a importância de se registrar a fonte de informação institucional na qual veiculasse o termo ou a sigla.

Assim, pretende-se que a terminologia apresentada favoreça o desempenho dos diversos serviços e atividades institucionais e a melhor compreensão do Sistema Único de Saúde (SUS). A meta é consolidar, de forma permanente, o processo de gestão do vocabulário institucional em face do caráter normativo da ação federal e do patamar técnico e científico necessário às ações de Estado.

*Márcia Helena G. Rollemberg*  
**Coordenadora-Geral de Documentação e Informação**

# O Departamento de Economia da Saúde

O Departamento de Economia da Saúde<sup>1</sup>, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, tem por objetivo o aprimoramento do SUS, baseado nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, por meio do aumento da eficiência no uso dos recursos públicos e da garantia de equidade na distribuição desses recursos, premissas que se reforçam com o presente instrumental disponibilizado pela Economia da Saúde.

## Atribuições:

- subsidiar a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos na formulação de políticas, diretrizes e metas para a implementação da Política Nacional de Saúde e o aperfeiçoamento contínuo do SUS, por meio do emprego de instrumental disponibilizado pelo campo da Economia da Saúde;
- gerir e aprimorar programas, cujo funcionamento demonstre a aplicabilidade da economia em políticas na área de Saúde, conferindo a essas um maior grau de eficiência, eficácia, visibilidade e controle social;
- responsável pela elaboração de estudos econômicos na área de Saúde, versando desde a adequação do dimensionamento e alocação dos recursos previstos em orçamento até a estruturação de mercados e formas de intervenção/regulação.

<sup>1</sup> Fonte: adaptado de [http://dtr2001.saude.gov.br/sctie/portal\\_des/index\\_des.htm](http://dtr2001.saude.gov.br/sctie/portal_des/index_des.htm)





# Estrutura do Verbetes

Os verbetes do presente glossário temático estão estruturados de acordo com o seguinte padrão:

**ENTRADA + GÊNERO ± NÚMERO ± SINÔNIMO + DEFINIÇÃO**

**OU ⇒ ± REMISSIVA DA DEFINIÇÃO ± NOTA ± REMISSIVA DA NOTA**

em que:

## **Entrada:**

Unidade lingüística que possui o conteúdo semântico da expressão terminológica na linguagem de especialidade. É o termo propriamente dito, o termo principal ou, eventualmente, um termo remissivo.

## **Gênero [m. ou f.]:**

Indicativo do gênero a que pertence o termo da língua descrita, “m.” é masculino e “f.” é feminino.

## **Sinônimo [sin.]:**

Indicativo de que o termo marcado é equivalente a outro quanto ao significado.

## **Número [pl.]:**

Indicativo do número plural sempre que o termo-entrada aparecer obrigatoriamente no plural.

### Definição:

Sistema de distinções recíprocas que servem para descrever conceitos pertinentes aos termos.

### Seta [⇒]:

Indicativo da forma lingüística expandida, equivalente à sigla. No glossário, significa “lê-se como” e “vá ao termo para conhecer a definição”.

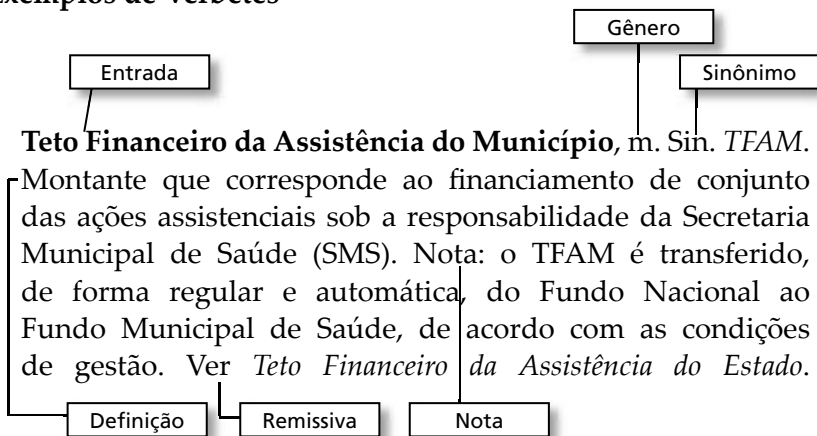
### Remissiva [ver]:

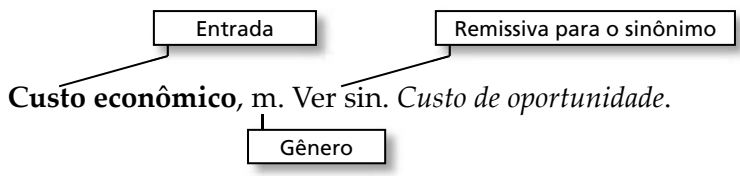
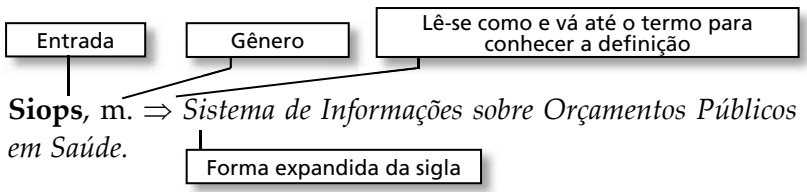
Sistema de relação de complementaridade entre termos. Os termos remissivos se relacionam de maneiras diversas, dependendo da contigüidade de sentido. Podem ser termos sinônimos, termos hiperônimos e termos conexos. Neste glossário, fazem-se as remissões por meio da expressão “Ver”, sem, contudo, nomeá-las como hiperônimos, hipônimos e conceitos conexos.

### Nota(s):

Comentário prático, lingüístico ou enciclopédico, que serve para complementar as informações da definição.

### Exemplos de Verbetes



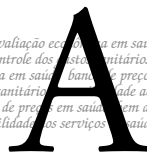




acessibilidade aos serviços  
de saúde análise de custos  
em saúde ajustados pela  
qualidade anos potenciais  
de vida perdidos  
assimetria da informação  
avaliação econômica  
em saúde banco de  
preços em saúde bem de  
capital benefício capital  
humano classificação  
orçamentária consumo  
de serviços de saúde con-  
tas em saúde contenção  
de custos controle dos  
gastos sanitários aces-

# O Glossário





**Acessibilidade aos serviços de saúde**, f. Possibilidade econômica, ou geográfica, ou legal, ou cultural, ou organizativa que uma população possui para ser atendida em um serviço de saúde. Nota: a acessibilidade econômica é a utilização de um serviço a partir do poder aquisitivo da população, frente aos preços dos serviços e medicamentos.

**Agência de avaliação de tecnologias em saúde**, f. Instituição pública ou privada dedicada a realizar e a divulgar os resultados de investigações sobre tecnologias em saúde, novas e preexistentes, a partir de evidências disponíveis sobre a segurança, a eficácia, a efetividade, a relação custo-efeito e o impacto socioeconômico e ético dessas tecnologias.

**Agentes econômicos em saúde**, m. pl. Entidades que realizam as transações econômicas no setor Saúde e que são classificadas em quatro grandes categorias, a saber: usuários, empresas, profissionais de saúde e governo.

**Alocação de recursos em saúde**, f. Forma como o setor Saúde distribui seus recursos, financeiros ou não, entre as diferentes alternativas de tecnologias, com vistas a atender às necessidades de saúde da sociedade.

**Análise de custo em saúde**, f. Avaliação econômica parcial, no âmbito da Saúde, que considera apenas os custos do uso da tecnologia. Ver *Análise de custo-benefício*; *Análise de custo-efetividade*; *Análise de custo-minimização*; *Análise de custo-utilidade*; *Avaliação econômica em saúde*.

**Análise de custo-benefício**, f. Avaliação econômica completa de tecnologias, no âmbito da Saúde, em que tanto os custos das tecnologias comparadas quanto seus efeitos são valorizados em unidades monetárias. Ver *Análise de custo em saúde; Análise de custo-efetividade; Análise de custo-minimização; Análise de custo-utilidade; Avaliação econômica em saúde.*

**Análise de custo-efetividade**, f. Avaliação econômica completa, no âmbito da Saúde, que compara distintas intervenções de saúde, cujos custos são expressos em unidades monetárias e os efeitos, em unidades clínico-epidemiológicas. Ver *Análise de custo em saúde; Análise de custo-benefício; Análise de custo-minimização; Análise de custo-utilidade; Avaliação econômica em saúde.*

**Análise de custo-minimização**, f. Avaliação econômica que compara somente os custos de duas ou mais tecnologias. Nota: os efeitos sobre a saúde que resultam das tecnologias comparadas são considerados similares. Ver *Análise de custo em saúde; Análise de custo-benefício; Análise de custo-efetividade; Análise de custo-utilidade; Avaliação econômica em saúde.*

**Análise de custo-utilidade**, f. Avaliação econômica completa que permite a comparação entre quaisquer tipos de intervenções de saúde e os efeitos dessas, medidos em Anos de Vida Ajustados pela Qualidade (Avaq). Nota: os custos de intervenções de saúde são expressos em unidades monetárias. Ver *Análise de custo em saúde; Análise de custo-benefício; Análise de custo-efetividade; Análise de custo-minimização; Avaliação econômica em saúde.*

**Análise de sensibilidade**, f. Procedimento analítico que avalia a solidez dos resultados de um estudo, mediante o cálculo de mudanças nos resultados e nas conclusões que se produzem quando as variáveis, chaves do problema, mudam em um intervalo específico de valores.



**Anos de Vida Ajustados pela Incapacidade**, m. pl. Sin. *Avai*. Índice que representa os anos futuros de vida isentos de incapacidades que se perderiam em um dado período, por conseqüências de mortes prematuras ou de situações de incapacidades provocadas por enfermidades. Ver *Anos de Vida Ajustados pela Qualidade*.

**Anos de Vida Ajustados pela Qualidade**, m. pl. Sin. *Avaq*. Unidade de medida bidimensional do bem-estar de um indivíduo ou de um grupo de pessoas, que ajusta os anos de vida segundo a utilidade avaliada como conseqüência dos estados imperfeitos de saúde. Nota: o valor da unidade de medida está compreendido entre 0 (zero), que é morte, e 1 ou 100, que é saúde perfeita. Ver *Anos de Vida Ajustados pela Incapacidade*.

**Anos Potenciais de Vida Perdidos**, m. pl. Sin. *APVP*. Unidade de medida de impacto relativa a várias enfermidades e a problemas de saúde na sociedade, calculada a partir da soma dos anos de vida perdidos em conseqüência de mortes de jovens ou de falecimentos prematuros das pessoas de uma dada região ou de um país.

**APVP**, m. pl.  $\Rightarrow$  *Anos Potenciais de Vida Perdidos*.

**Assimetria de informação**, f. Distribuição desigual de informações disponíveis entre prestadores e usuários de um bem ou serviço de saúde. Geralmente, um desses agentes detém mais informações sobre determinadas características do bem ou do serviço de saúde.

**Avai**, m. pl.  $\Rightarrow$  *Anos de Vida Ajustados pela Incapacidade*.

**Avaliação de tecnologias em saúde**, f. Exercício complexo de pesquisa e de produção de informações, baseado em critérios

de efetividade, de custo, de risco ou de impacto do seu uso, de segurança e critérios éticos que visam à seleção, à aquisição, à distribuição ou ao uso apropriado de tecnologias, incluindo a avaliação de sua necessidade.

**Avaliação econômica em saúde**, f. Análise comparativa de diferentes tecnologias, no âmbito da Saúde, referentes aos seus custos e aos efeitos sobre o estado de saúde. Nota: as principais técnicas de avaliação econômica completa são a análise de custo-efetividade, custo-utilidade, custo-minimização e custo-benefício. Ver *Análise de custo-efetividade*; *Análise de custo-utilidade*; *Análise de custo-minimização*; *Análise custo-benefício*.

**Avaq**, m. pl. ⇒ *Anos de Vida Ajustados pela Qualidade*.

# B

**Banco de preços em saúde**, m. Sistema informatizado que disponibiliza dados completos relativos a compras de produtos para a saúde no Brasil, visando à redução de preços praticados no mercado ao promover a minimização da assimetria de informações e estimular o aumento da concorrência.

**Bem**, m. Objeto, instrumento, meio ou elemento material que, em função de sua escassez, tem valor e pode satisfazer, direta ou indiretamente, um desejo ou uma necessidade humana.

**Bem de capital**, m. Sin. *Bem de investimento*. Bem que pode ser utilizado como fator no processo de produção de bens e prestações de serviços, de forma que não atenda diretamente às necessidades humanas. Nota: o bem de capital também é conhecido como bem de investimento. Ver *Bem*; *Bem de mérito*; *Bem público*.

**Bem de investimento**, m. Ver sin. *Bem de capital*.

**Bem de mérito**, m. Bem cujo consumo satisfaz as necessidades consideradas socialmente prioritárias, cabendo ao poder público a sua definição, estímulo, fomento e provisão. Ver *Bem*; *Bem de capital*; *Bem público*.

**Bem público**, m. Bem cujo consumo se caracteriza pela não-exclusividade, isto é, pela impossibilidade de excluir do consumo uma pessoa em particular, e pela não rivalidade, ou seja, o consumo de um bem ou serviço por determinado indivíduo não reduz a quantidade disponível desse bem para os demais membros da sociedade. Ver *Bem*; *Bem de capital*; *Bem de mérito*.

**Benefício**, m. Ganho ou resultado positivo de qualquer tecnologia em saúde.

**Capital humano, m.** Valor econômico potencial da força de trabalho de uma determinada população ativa ou de uma comunidade, que constitui a expressão do conjunto de competências, de experiências, de conhecimentos técnicos e de qualificações.

**Centro de custos, m.** *Locus* definido em uma instituição de saúde que, ao produzir bens e serviços para o cuidado com seus pacientes, incorre em custos de pessoal, de medicamentos, de material médico-hospitalar, dentre outros. Nota: de forma geral, os centros de custos são agregados em três categorias: i) centros de custo final; ii) centros de custo intermediário; e iii) centros de custo de atividades gerais.

**Classificação orçamentária, f.** Agrupamento das informações por meio de códigos numéricos que identificam os recursos, sua origem e sua destinação, bem como os órgãos ou entidades responsáveis pela sua execução. Nota: o agrupamento possui outras informações relevantes, detalhadas em funções, subfunções, programas, projetos, atividades, etc.

**Coefficiente de Gini, m.** Método de medição das desigualdades em saúde que se baseia na distância entre a curva de *Lorenz* e a diagonal de igualdade. Ver *Curva de Lorenz*. Nota: este método pode apresentar valores entre 0, perfeita igualdade, e 1, desigualdade total.

**Consórcio sanitário, m.** Entidade de caráter associativo, voluntário e temporal, cujo objetivo é gerenciar determinadas tarefas ou prestar serviços de saúde.

**Consumo de serviços de saúde**, m. Uso ou emprego dos serviços de saúde por parte de um indivíduo ou grupo de pessoas, a fim de se obter uma satisfação em termos de melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde. Ver *Qualidade de vida relacionada à saúde*.

**Contas em saúde**, f. pl. Instrumentos de análise detalhada sobre o financiamento e o gasto público e privado de um sistema de saúde que contêm: i) as fontes e os destinos dos fundos dedicados à atenção de saúde; ii) a concentração de gastos nos diferentes serviços e programas; e iii) a distribuição do orçamento sanitário entre diferentes regiões e grupos populacionais.

**Controle de custos**, f. Estratégia utilizada para o controle dos custos advindos de qualquer sistema de produção de bens e serviços de saúde. Nota: o controle não significa, necessariamente, o corte ou a redução dos custos.

**Controle dos gastos sanitários**, m. Conjunto de intervenções orientadas à racionalização dos gastos sanitários e dirigir as atuações dos três principais agentes econômicos desse processo, a saber: os usuários, os prestadores e os gestores.

**Convênio em saúde**, m. Instrumento de acordo ou ajuste no qual as partes são envolvidas para realização de objetivos de interesses comuns e, principalmente, que resultem obrigatoriamente em benefícios de interesse público. Nota: exemplos de convênios em saúde são os projetos firmados entre o Ministério da Saúde e entidades, fundações, hospitais, instituições filantrópicas, universidades, prefeituras e órgãos federais, a fim de financiar construções, reformas, aquisição de equipamentos, de unidades móveis e/ou manutenção de hospitais. Os convênios são firmados pelo Ministério da Saúde e podem originar-se de Emenda Parlamentar ou de programas específicos desse Ministério.

**Crédito orçamentário**, m. Crédito de despesas que constam do orçamento. Nota: há créditos normais previstos no orçamento, que fazem parte do Projeto de Lei do Executivo, aprovado pelo Legislativo, e há outros créditos que decorrem de emendas ao orçamento, introduzidas pelo Legislativo.

**Crítério de Alocação de Rawls**, m. Distribuição de recursos que visa a melhorar o bem-estar dos indivíduos, por meio da prática de oferecer maiores benefícios para os mais desfavorecidos em uma sociedade.

**Custo de oportunidade**, m. Sin. *Custo econômico*. Custo em que a sociedade incorre ao disponibilizar uma tecnologia sanitária à população, à medida que os recursos empregados para tal ficam indisponíveis para outros fins. Nota: o custo de oportunidade também é conhecido como o valor da melhor alternativa não concretizada, em consequência da utilização de recursos limitados na produção de um determinado bem ou serviço de saúde.

**Custo de produtividade**, m. Custo que está associado à perda de produtividade de um indivíduo ou de um grupo de pessoas, em função da morbimortalidade ocasionada por enfermidades.

**Custo direto**, m. Parcela do custo total que está relacionada de forma direta com o produto ou serviço de saúde. Nota: os custos diretos, na avaliação econômica, podem ser classificados em dois tipos, custos diretos sanitários e custos diretos não-sanitários.

**Custo econômico**, m. Ver sin. *Custo de oportunidade*.

**Custo em saúde**, m. Valor dos recursos empregados no uso de uma alternativa terapêutica, de um programa ou de um serviço de saúde durante um período de tempo.

**Custo enfermidade**, m. Tipo de avaliação econômica parcial por meio da qual se calcula o impacto econômico, ou os custos da prevalência, ou os custos da incidência de determinada enfermidade durante um dado período de tempo.

**Custo financeiro**, m. Custo calculado para estabelecer um equilíbrio de caixa a fim de permitir a quantificação das necessidades imediatas dos serviços no instante de sua apuração.

**Custo fixo**, m. Custo independente do volume de produção de uma instituição de saúde que, por isso, não é passível de alteração a curto prazo.

**Custo indireto**, m. Parcela do custo total que não pode ser identificada diretamente com um produto ou serviço específico porque depende dos critérios de rateio. Nota: o custo indireto na avaliação econômica em saúde é sinônimo de custo de produtividade.

**Custo marginal**, m. Aumento que experimenta o custo total, decorrente do acréscimo de uma unidade no volume de produção.

**Custo variável**, m. Custo que é passível de alteração a curto prazo por ser dependente do volume de produção de uma instituição de saúde e que, somado ao custo fixo, constitui-se no custo total de um determinado serviço de saúde.



acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos

**D**

**Deficit público**, m. Diferença negativa entre receitas e gastos da administração pública.

**Deflator**, m. Fator de correção aplicado para descontar os efeitos inflacionários sobre a evolução de uma série monetária, ou seja, fator que serve para ajustar valores correntes em valores reais.

**Demanda**, f. Quantidade de um bem ou serviço que um indivíduo pode e está disposto a comprar para cada nível de preço estabelecido no mercado, desde que se mantenham inalterados todos os outros fatores que afetem o consumo desse bem.

**Departamento de Economia da Saúde**, m. Departamento pertencente à estrutura organizacional do Ministério da Saúde, ligado à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, ao qual compete, dentre outras atribuições: i) subsidiar a formulação de políticas, diretrizes e metas para a implementação da Política Nacional de Saúde e o aperfeiçoamento contínuo do SUS, por meio do emprego de instrumental disponibilizado pelo campo da Economia da Saúde; ii) gerir e aprimorar programas, cujo funcionamento demonstre a aplicabilidade da economia em políticas na área de Saúde, conferindo a esta um maior grau de eficiência, eficácia, visibilidade e controle social; e iii) conduzir a elaboração de estudos econômicos na área de Saúde, desde a adequação do dimensionamento e alocação dos recursos previstos em orçamento até a estruturação de mercados e formas de intervenção ou regulação.

**Depreciação**, f. Redução de valor ou de preço que se registra na maioria dos bens, em função do uso, do desgaste físico, das

evoluções tecnológicas, do passar do tempo ou das alterações nos preços de outros fatores de produção. Nota: a depreciação de uma moeda significa sua desvalorização perante outras.

**Despesa corrente**, f. Despesa que não contribui, de forma direta, para a formação ou aquisição de um bem de capital. Ver *Bem de capital*; *Despesa de capital*.

**Despesa de capital**, f. Despesa que contribui, de forma direta, para a formação ou aquisição de um bem de capital. Ver *Bem de capital*; *Despesa corrente*.

**Despesa em saúde**, f. Desembolso que se dá em virtude da obtenção de bens ou de serviços de saúde. Nota: o desembolso não implica uma preocupação com o produto ou serviço a ser gerado.

**Dinheiro**, m. Bem econômico em forma de bilhete ou moeda corrente que geralmente é aceito como meio de pagamento em transações realizadas por diferentes agentes econômicos.

**Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde**, f. Sin. *Fundo Nacional de Saúde*; *FNS*. Unidade gestora, na esfera federal, que repassa, acompanha, fiscaliza e controla a correta utilização dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS). Ver *Fundo Nacional de Saúde*.

**Discriminação de preços**, f. Prática, adotada por empresas, que consiste na venda do mesmo bem ou serviço a preços diferenciados para distintos demandantes.

# E

acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos

**Economia da saúde**, f. Disciplina que integra as teorias econômicas, sociais, clínicas e epidemiológicas a fim de estudar os mecanismos e os fatores que determinam e condicionam a produção, a distribuição, o consumo e o financiamento dos bens e dos serviços de saúde.

**Economia de escala**, f. Propriedade segundo a qual o custo total médio diminui conforme aumenta a quantidade produzida ou comprada do bem ou serviço.

**Economia do setor público**, f. Ramo da economia geral que se ocupa das decisões adotadas pelos poderes públicos em relação à forma de assegurar os recursos escassos, organizar a produção e distribuir o esforço produtivo. Nota: as decisões tomadas na economia do setor público afetam e condicionam as adotadas pelos agentes econômicos do setor privado.

**Efeitos em saúde**, m. pl. Ganhos ou conseqüências de qualquer tecnologia em saúde. Nota: conseqüências e resultados em saúde funcionam como sinônimo de efeitos em saúde.

**Efetividade**, f. Medida dos resultados ou conseqüências decorrentes de uma tecnologia sanitária, quando utilizada em situações reais ou habituais de uso.

**Eficácia**, f. Medida dos resultados ou conseqüências decorrentes de uma tecnologia sanitária, quando utilizada em situações ideais ou experimentais.

**Eficiência**, f. Conceito econômico derivado da escassez de recursos que visa à produção de bens e serviços valorizados pela sociedade ao menor custo social possível.

**Eqüidade em saúde**, f. Princípio segundo o qual a distribuição de recursos é feita em função das necessidades de saúde de uma determinada população.

**Escassez**, f. Caráter limitado dos recursos da sociedade. Nota: a escassez introduz dois conceitos básicos em economia, o processo de escolha e o custo de oportunidade.

**Externalidade**, f. Conseqüência das ações de uma pessoa para o bem-estar de outra, originalmente não considerada pelo sujeito que efetuou as ações. Nota: existem externalidades negativas e positivas.

acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos

F

**Faec**, m. ⇒ *Fundo de Ações Estratégicas e Compensação*.

**Falha de mercado**, f. Incapacidade de alguns mercados não regulados de alocarem eficientemente os recursos. Nota: a presença de oligopólio, a assimetria de informações e as externalidades são tipos de falhas de mercado presentes no setor Saúde.

**Farmacoeconomia**, f. Conjunto de atividades dedicadas, de modo geral, à análise econômica no campo da Assistência Farmacêutica, como a gestão de serviços farmacêuticos, a avaliação da prática profissional e a avaliação econômica de medicamento e, de modo específico, à descrição e à análise dos custos e das consequências da farmacoterapia para o paciente, o sistema de saúde e a sociedade.

**Financiamento**, m. Processo de arrecadação de recursos monetários destinados à execução de um gasto, ou à realização de um investimento, ou à obtenção de um objetivo específico.

**Financiamento per capita**, m. Sistema de financiamento de serviços e de insumos de saúde em que a entidade financiadora destina uma quantidade fixa, geralmente mensal, ao prestador, para cada uma das pessoas cobertas, sem levar em consideração outros critérios, como o perfil epidemiológico. Ver *Financiamento*.

**FNS**, m. ⇒ *Fundo Nacional de Saúde*. Ver sin. *Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde*.

**Fração assistencial especializada**, f. Montante que corresponde a procedimentos ambulatoriais de média complexidade, a medica-

mentos, a insumos excepcionais, a órteses, a próteses ambulatoriais e ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD), que estão sob gestão de determinada Unidade da Federação (UF).

**Fundo de Ações Estratégicas e Compensação**, m. Sin. *Faec*. Fundo de recursos financeiros próprios da Câmara Nacional de Compensação destinado a financiar os procedimentos de alta complexidade de pacientes com referência interestadual e as ações consideradas estratégicas e de responsabilidade direta do Ministério da Saúde.

**Fundo de saúde**, m. Fundo ou conta específica que engloba todos os recursos destinados ao setor Saúde – de doações, rendimentos, repasses e transferências – que, obrigatoriamente, só podem ser utilizados em ações e serviços de saúde. Nota: os recursos destinados ao setor Saúde estão no âmbito federal, estadual ou municipal.

**Fundo estadual de saúde**, m. Fundo ou conta em que são depositados todos os recursos que são repassados ao estado pelo Ministério da Saúde para serem utilizados na saúde, além daqueles destinados à saúde pelo próprio estado. Ver *Fundo de saúde; Fundo municipal de saúde; Fundo Nacional de Saúde*.

**Fundo municipal de saúde**, m. Fundo ou conta em que são depositados todos os recursos que são repassados ao município pelo Ministério da Saúde e pelo estado, para serem utilizados na saúde, além daqueles destinados à saúde pelo próprio município. Ver *Fundo de saúde; Fundo estadual de saúde; Fundo Nacional de Saúde*.

**Fundo Nacional de Saúde**, m. Sin. *FNS*. Fundo especial, organizado de acordo com diretrizes e objetivos do SUS, cujos recursos estão

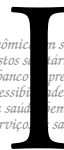
previstos na Lei Orçamentária Anual conforme o Plano Plurianual dos Projetos e Ações Governamentais e que são provenientes de fontes nacionais e internacionais. Nota: todos os recursos desse fundo transitam em conta única e em consonância com o preceito constitucional de aplicação dos recursos destinados às ações e aos serviços de saúde. Ver *Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde*.

**G** *acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos*

**Gasto, m.** Entidade econômico-contábil que está relacionada com a aquisição de bens e serviços durante um período de tempo.

**Gestão da enfermidade, f.** Ferramenta da gestão em saúde que tem como objetivo minimizar o custo global de atenção à determinada doença, por meio dos seguintes procedimentos: i) identificar todos os fatores de gastos que são produzidos durante a história natural da enfermidade; ii) analisar as relações entre os fatores de gasto; e iii) definir as intervenções sanitárias, necessárias para alcançar os melhores resultados clínicos e uma minimização nos custos.





**Imposto direto**, m. Imposto que recai diretamente sobre a renda, o patrimônio e o benefício dos indivíduos ou entidades. Ver *Imposto indireto*.

**Imposto indireto**, m. Imposto que recai sobre o consumo e a circulação de bens e serviços. Ver *Imposto direto*.

**Incentivo**, m. Mecanismo de indução, de indivíduos ou entidades para adotar determinado comportamento. Nota: o incentivo pode ser do tipo econômico ou não-monetário.

**Incentivo adicional**, m. Representação de uma décima terceira parcela a ser paga ao agente comunitário de saúde. Ver *Incentivo de custeio*; *Incentivo financeiro*.

**Incentivo de custeio**, m. Valor destinado ao custeio da atuação de agentes comunitários de saúde, transferido em parcelas mensais de 1/12, pelo Fundo Nacional de Saúde, para os fundos municipais de saúde ou, em caráter excepcional, para os fundos estaduais de saúde. Ver *Incentivo de adicional*; *Incentivo financeiro*.

**Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde**, m. Sin. *IntegraSUS*. Incentivo repassado aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos de acordo com os níveis em que os mesmos se enquadrem. Nota: os hospitais filantrópicos que recebem os incentivos atendem às exigências da Portaria MS/GM n.º 878, de 8 de maio de 2002. Ver *Incentivo*.

**Incentivo financeiro**, m. Incentivo aos hospitais integrantes do SUS, cujo objetivo é o aprimoramento da assistência prestada, a

melhoria da infra-estrutura dos serviços e o estabelecimento de parcerias na identificação de prestadores solidários do sistema. Ver *Incentivo*; *Incentivo adicional*; *Incentivo de custeio*.

**Indicador de saúde**, m. Medida que expressa dimensões do estado de saúde, como exemplos, a taxa de mortalidade infantil, a esperança de vida e a taxa de mortalidade materna.

**Índice de preços**, m. Série numérica que mostra a evolução dos preços médios de um conjunto de bens e serviços.

**Índice de preços ao consumidor**, m. Ferramenta econômica que mede, em um dado período de tempo, as variações percentuais registradas nos preços de um conjunto de bens de diferentes setores, como alimentação, bebidas, vestuário, moradia, saúde, transporte, dentre outros. Ver *Índice de preços*.

**Índice de valorização de resultado**, m. Índice que atribui valores adicionais equivalentes a até 2% do teto financeiro da assistência do estado. Nota: os recursos referentes a esse índice são transferidos do Fundo Nacional de Saúde como incentivo à obtenção de resultados de impacto positivo sobre as condições de saúde da população.

**Indução da demanda**, f. Situação em que os prestadores de saúde usam sua influência sobre os usuários para criar demanda para seus produtos ou serviços. Nota: a indução faz o mercado funcionar de forma não eficiente.

**Inflação**, f. Processo de aumento contínuo no nível geral de preços de uma economia.

**Instrumentos de controle e avaliação do SUS**, m. pl. Instrumentos que permitem a prática do controle social e que viabilizam a utilização transparente dos recursos públicos. Notas: 1. O conhecimento sobre o emprego dos recursos públicos deve ser acessível à comunidade e aos formadores de opinião. 2. O plano de saúde, a programação anual, o relatório de gestão e a Programação Pactuada Integrada são os principais instrumentos de controle.

**IntegraSUS**, m. ⇒ Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde.

**Investigação de resultados em saúde**, f. Atividade multidisciplinar que, em condições de prática clínica habitual ou efetividade, utiliza métodos de investigações experimentais ou observacionais para medir os resultados das intervenções de saúde.

**L** acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos

**LDO, f.** ⇒ *Lei de Diretrizes Orçamentárias.*

**Lei antitruste, f.** Lei destinada a evitar que várias empresas se associem e, assim, essas organizações passem a constituir uma única entidade, acarretando o monopólio de produtos e/ou de mercado.

**Lei de Diretrizes Orçamentárias, f.** Sin. *LDO*. Lei que abrange as metas e as prioridades da administração pública, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente. Nota: a Lei orienta a elaboração da Lei Orçamentária Anual, dispõe sobre as alterações na legislação tributária e estabelece a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento. Ver *Lei Orçamentária Anual*.

**Lei Orçamentária Anual, f.** Sin. *LOA*. Lei que define recursos, para o próximo exercício financeiro, por meio da estimativa de receitas e da fixação de despesas relativas aos três poderes. Nota: a Lei inclui todos os órgãos da administração direta e indireta, os fundos especiais, inclusive os fundos de saúde, as fundações e as demais instituições mantidas pelo poder público. Ver *Lei de Diretrizes Orçamentárias*.

**Licitação, f.** Procedimento administrativo de caráter preliminar, mediante o qual a Administração, com base em critérios prévios, seleciona, dentre várias propostas, os preços de obras ou de serviços que ofereçam vantagens e atendam aos interesses públicos. Notas: 1. A licitação é feita com o objetivo de celebrar contrato com o responsável pela proposta mais vantajosa. 2. As

modalidades de licitação estão escalonadas segundo o valor estimado – concorrência, tomada de preços e carta convite – ou pelas características da modalidade – concurso, leilão e pregão.

**Limite financeiro**, m. Montante máximo de recursos federais que poderão ser gastos com o conjunto de serviços existentes em cada território municipal e que é composto por duas parcelas separadas, quais sejam, os recursos destinados ao atendimento da população própria e os recursos destinados ao atendimento da população referenciada, de acordo com as negociações expressas na Programação Pactuada Integrada. Ver *Programação Pactuada e Integrada*.

**Listas negativa e positiva**, f. pl. Mecanismo regulador da demanda de bens, geralmente medicamentos, adotados por entidades públicas e privadas, cuja função é controlar indiretamente o crescimento dos gastos ou reorientar a aplicação de recursos, num curto prazo, no setor Sanitário.

**LOA**, f. ⇒ *Lei Orçamentária Anual*.

acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde

**Mercado de serviços de saúde**, m. Encontro de ofertantes e demandantes para a transação de bens e serviços relacionados com o setor Saúde.

**Metanálises**, f. pl. Técnicas que aplicam protocolos e utilizam métodos estatísticos para revisar e interpretar criticamente os resultados combinados de relevantes investigações primárias que foram realizadas, a fim de obter sínteses quantitativas sobre os efeitos das tecnologias sanitárias que nortearão decisões.

**Métodos de apuração de custos**, m. pl. Ferramentas voltadas para o dimensionamento dos custos de serviços ou de programas de saúde oferecidos por instituição ou órgão específico. Nota: os principais métodos de apuração de custos podem ser: i) custeio por absorção; ii) custeio direto ou variável; iii) custeio por procedimento ou doença; e iv) custeio ABC.

**Monopólio**, m. Tipo de mercado que se caracteriza pela existência de apenas um vendedor ou um ofertante de um determinado bem ou serviço a um grande número de compradores e que, por isso, pode impor quaisquer preços aos demandantes. Ver *Monopsônio*; *Oligopólio*.

**Monopsônio**, m. Tipo de mercado que se caracteriza pela existência de um único demandante ou comprador de um determinado bem ou serviço. Nota: o monopsônio é um caso contrário ao monopólio. Ver *Monopólio*.

# N

**Necessidade**, f. Carência, falta ou privação de algo estimado como desejável, associada à vontade de supri-la. Nota: as necessidades podem ser dos seguintes tipos: i) primárias ou básicas; ii) secundárias ou acidentais; e iii) coletivas ou sociais.

**Necessidades de atenção à saúde**, f. pl. Situações em que um indivíduo padece, ou crê que padece, de uma carência de saúde, percebida ou definida por um profissional de saúde, para a qual existe um tratamento efetivo e aceitável. Ver *Necessidade*.

**Noas**, f. ⇒ *Norma Operacional de Assistência à Saúde*.

**Norma Operacional de Assistência à Saúde**, f. Sin. *Noas*. Norma cujo objetivo é facilitar a pactuação e viabilizar os procedimentos entre municípios, fortalecendo, assim, a implementação do SUS.

acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde

**OCDE**, f. ⇒ *Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico.*

**Oferta**, f. Quantidade de um bem ou de um serviço disponível no mercado em que os ofertantes estão dispostos a vendê-los, conforme preço de mercado, em um período de tempo determinado.

**Oligopólio**, m. Sistema de mercado caracterizado pelo número reduzido de produtores que oferecem e que controlam o preço e a quantidade de oferta de um produto para um grande número de demandantes. Ver *Monopólio*.

**Orçamento da seguridade social**, m. Processo, definido na Constituição, por meio do qual os recursos para financiar a saúde, a previdência e a assistência social devem compor orçamento da seguridade social. Nota: o dinheiro do orçamento da seguridade social vem das seguintes fontes: i) da contribuição das empresas sobre os salários pagos, sobre as vendas, sobre os lucros e sobre as receitas; e ii) da contribuição dos trabalhadores, descontada em seus salários, e iii) do resultado da venda das loterias e CPMF.

**Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico**, f. Sin. *OCDE*. Agência internacional, criada pela Convenção de Paris, em dezembro de 1960, que organiza e fomenta a colaboração econômica entre seus estados-membros.



acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos

P

**PAB, m.** ⇒ *Piso da Atenção Básica.*

**PAB fixo, m.** Piso que prevê a remuneração *per capita* das ações estratégicas mínimas de atenção básica e que contempla, além das ações previstas na Norma Operacional Básica (NOB), as seguintes responsabilidades e atividades: i) controle da tuberculose; ii) eliminação da hanseníase; iii) controle da hipertensão; iv) controle de diabetes *melittus*; v) ações de saúde bucal; e vi) ações de saúde da criança.

**PAB variável, m.** Piso da atenção básica que remunera, direta e automaticamente, estados e municípios habilitados à execução de ações previstas em programas e incentivos do Ministério da Saúde, de acordo com regulamentação específica, e que contempla: i) ações básicas de vigilância sanitária; ii) assistência farmacêutica básica; iii) Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs); e iv) Programa Saúde da Família (PSF). Ver *Piso da Atenção Básica*; *PAB fixo*.

**PIB, m.** ⇒ *Produto Interno Bruto.*

**Piso da Atenção Básica, m.** Sin. *PAB*. Valor *per capita* da esfera federal que, somado a transferências estaduais e a recursos próprios dos municípios, deverá financiar a atenção básica, mediante a garantia de um mínimo de ações e procedimentos contidos na Portaria MS/GM n.º 182, de 18/12/97.

**Plano Plurianual, m.** Sin. *PPA*. Plano que estabelece, em nível regional, as diretrizes, os objetivos e as metas da administração

pública para as despesas de capital e para as despesas relativas aos programas de duração continuada. Nota: a iniciativa do PPA é do Poder Executivo e a periodicidade desse plano é quadrienal.

**Programação Pactuada e Integrada**, f. Sin. *PPI*. Programação feita conforme acordo entre os gestores dos três níveis de governo, com o objetivo de tornar eficiente os serviços e os resultados obtidos. Nota: a PPI evita a duplicação de gastos por meio do planejamento feito em conjunto e com a intermediação dos governos estaduais.

**PPA**, m. ⇒ *Plano Plurianual*.

**PPI**, f. ⇒ *Programação Pactuada e Integrada*.

**Preço**, m. Valor monetário por meio do qual um bem ou um serviço é comprado e vendido.

**Preço constante**, m. Série temporal de valores monetários, a preços reais, que foi previamente deflacionada, isto é, corrigida de forma a eliminar os efeitos da inflação. Ver *Preço*; *Preço corrente*.

**Preço corrente**, m. Série temporal de valores monetários que é apresentada em termos de valores realmente observados, sem levar em conta os efeitos da inflação. Ver *Preço*; *Preço constante*.

**Produto Interno Bruto**, m. Sin. *PIB*. Valor de magnitude macroeconômica que corresponde ao conjunto de todos os bens e de todos os serviços produzidos pelas unidades residentes em um país, independentemente da nacionalidade do produtor, durante um período de tempo.

**Programação plurianual financeira**, f. Medida de responsabilidade fiscal viabilizada pela Lei Complementar n.º 101/2000, que institui o planejamento fiscal para um horizonte de três anos, atualizado a cada ano, por meio da Lei de Diretrizes Orçamentárias, e cuja finalidade é permitir uma programação físico-financeira mais estável do setor Público Federal.

**Protocolos clínicos**, m. pl. Conjunto de diretrizes, de estratégias, de critérios e de pautas, provenientes de uma revisão sistemática da evidência científica disponível e de uma avaliação profissional, apresentado de maneira estruturada e elaborado com o objetivo de ajudar os profissionais de saúde e os pacientes em suas decisões. Nota: nos protocolos clínicos, são estabelecidos claramente os critérios de diagnóstico de cada doença, o tratamento preconizado, com os medicamentos disponíveis nas respectivas doses corretas, os mecanismos de controle, o acompanhamento e a verificação de resultados e a racionalização da prescrição e do fornecimento dos medicamentos.





**Registro de medicamentos**, m. Inscrição que é destinada a conceder o direito de fabricação e de comercialização de determinado produto. Nota: o registro de medicamentos é um ato privativo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

**Registro nacional de preços**, m. Registro que permite aquisições simplificadas, por menores preços, por meio de licitações feitas pelo Ministério da Saúde.

**Remuneração por serviços produzidos**, f. Modalidade de transferência que é caracterizada pelo pagamento direto aos prestadores de serviços da rede cadastrada no SUS, nos estados e nos municípios não habilitados em Gestão Plena de Sistema. Nota: o pagamento é feito mediante apresentação de fatura calculada com base na tabela de serviços do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

**Revisão sistemática**, f. Aplicação de métodos explícitos para identificar, localizar, recuperar e analisar sistematicamente toda a evidência disponível sobre um problema específico, a fim de estabelecer bases científicas sobre o uso de determinadas tecnologias ou procedimentos de saúde, de minimizar os vieses de uma investigação e de poder generalizar as conclusões.

**Risco moral**, m. Comportamento oportunista que resulta em um excesso de demanda por serviços e por insumos de saúde quando os usuários não arcam, de forma direta e imediata, com os custos da assistência. Notas: 1. Na teoria do seguro, o risco moral refere-se à tendência dos assegurados diminuírem seus

esforços para evitar os acontecimentos objetos do seguro. 2. O risco moral é também conhecido como abuso moral, ação oculta ou perigo moral.

**Satisfação do usuário**, f. Condição que se percebe nos pacientes, no âmbito da Saúde, consubstanciada em um contentamento advindo da realização de suas expectativas em relação à atenção sanitária recebida.

**Seguro de saúde**, m. Documento de transferência das responsabilidades financeiras associadas a cuidados de saúde futuros, em troca de um pagamento fixo realizado a cada período de tempo.

**Seleção adversa**, f. Tipo de comportamento oportunista adotado por agentes econômicos, geralmente empresas seguradoras de planos de saúde, que se caracteriza pela recusa em assegurar indivíduos com alto nível de risco, dado que as perdas esperadas serão previsivelmente superiores à mensalidade que esses indivíduos deverão pagar.

**Siafi**, m. ⇒ *Sistema Integrado de Administração Financeira.*

**Siops**, m. ⇒ *Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.*

**Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde**, m. Sin. *Siops*. Sistema de coleta de dados das receitas e dos gastos em ações e serviços públicos de saúde da União, estados e municípios.

**Sistema de registro de preços**, m. Conjunto de procedimentos necessários ao registro formal de preços, relativos à prestação de serviços, de aquisições e de locação de bens para contratações

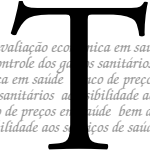
futuras, conforme Decreto n.º 3.931, de 19 de setembro de 2001, da Presidência da República.

**Sistema Integrado de Administração Financeira**, m. Sin. *Siafi*. Sistema integrado que constitui o principal instrumento de administração orçamentária e financeira da União. Nota: nesse sistema são registradas todas as transferências realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde.

**Subsídio**, m. Ajuda econômica de caráter público que é dada a uma pessoa jurídica para atingir determinados fins considerados socialmente desejáveis.

**Subvenção**, f. Gasto de transferência que é realizado pelo setor público, cujos destinatários são principalmente as empresas públicas ou privadas com ou sem fins lucrativos.





acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos

**Tecnologias em saúde**, f. pl. Conjunto de equipamentos, de medicamentos, de insumos e de procedimentos utilizados na prestação de serviços de saúde, bem como das técnicas de infra-estrutura desses serviços e de sua organização. Nota: as tecnologias em saúde podem ser classificadas em dois tipos: i) de proteção, de promoção e de prevenção da saúde da comunidade; e ii) de assistência e de apoio à saúde individual.

**Teto Financeiro da Assistência do Estado**, m. Sin. *TFAE*. Montante que correspondente ao financiamento do conjunto das ações assistenciais sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde (SES). Nota: o TFAE é transferido, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com as condições de gestão. Ver *Teto Financeiro da Assistência do Município*.

**Teto Financeiro da Assistência do Município**, m. Sin. *TFAM*. Montante que corresponde ao financiamento de conjunto das ações assistenciais sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Nota: O TFAM é transferido, de forma regular e automática, do Fundo Nacional ao fundo municipal de saúde, de acordo com as condições de gestão. Ver *Teto Financeiro da Assistência do Estado*.

**TFAE**, m. ⇒ *Teto Financeiro da Assistência do Estado*.

**TFAM**, m. ⇒ *Teto Financeiro da Assistência do Município*.

**Transferência**, f. Pagamento unilateral efetuado pelo setor público a fim de dar cumprimento a seus objetivos de “equidistribuição”

de renda e cujos destinatários são as famílias que não alcançam um determinado nível mínimo de renda ou que carecem dela.

**Transferência fundo a fundo**, f. Repasse de recursos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde, conforme os seguintes critérios: i) as condições de gestão; e ii) a qualificação e a certificação aos programas e aos incentivos do Ministério da Saúde e aos respectivos tetos financeiros. Nota: os recursos repassados financiam as ações e os serviços de saúde da atenção básica e da assistência de média e alta complexidade.

acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos em saúde ajustados pela qualidade anos potenciais de vida perdidos assimetria da informação avaliação econômica em saúde banco de preços em saúde bem de capital benefício capital humano classificação orçamentária consumo de serviços de saúde contas em saúde contenção de custos controle dos gastos sanitários acessibilidade aos serviços de saúde análise de custos

# U

**Unidade monetária**, f. Unidade de medida do dinheiro.

**Utilidade**, f. Conceito empregado para indicar a satisfação obtida pelo indivíduo em consequência do consumo de bens e serviços de saúde. Nota: esse conceito é utilizado para denominar uma quantificação da qualidade de vida das pessoas, que podem não estar baseada necessariamente nas preferências dos consumidores, podendo resultar de avaliações feitas por profissionais.



**Variação da prática médica**, f. Variação que resulta de atuações diferenciadas na prática dos médicos diante de situações clínicas idênticas, derivadas das incertezas que acompanham estas decisões, fundamentadas em teorias insuficientemente avaliadas ou de escassa evidência científica disponível.

# Referências Bibliográficas



- ALONSO, M. Custos no serviço público. *Revista do Serviço Público*, ano 50, n. 1, jan-mar, p. 37-58, 1999.
- BONASSA, Elvis Cesar; CAMPOS, Claudia Valentina de Arruda. *Saúde mais perto: os programas e as formas de financiamento para os municípios*. Brasília: Ministério da Saúde, [2001].
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Vigilância sanitária e licitações públicas*. Brasília, [2001].
- . Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Legislação do SUS*. Brasília, 2003.
- . Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. *Para entender a gestão do SUS: programa de apoio técnico às novas equipes gestoras estaduais do SUS de 2003*. Brasília, 2003.
- . Ministério da Saúde. *As vantagens da municipalização da Saúde*. Brasília, 1998.
- . Ministério da Saúde. *Assistência farmacêutica: instruções técnicas para sua organização*. Brasília, 2001.
- . Ministério da Saúde. *Diretrizes para planejamento de ações de ciência e tecnologia em saúde*. Brasília, 2002.
- . Ministério da Saúde. *Gestão financeira do Sistema Único de Saúde*. Brasília, 2003.
- . Ministério da Saúde. *Guia de referência para o controle social: manual do conselheiro*. Brasília, 1994.
- . Ministério da Saúde. *Norma Operacional Básica 01/96*. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nob.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2003.
- . Ministério da Saúde. *Política Nacional de Medicamentos*. Brasília, 2001.
- . Ministério da Saúde. *Portaria n.º 674/GM, de 3 de junho de 2003*. Atualiza e revê as regras dos incentivos financeiros ao Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), parte integrante do Piso de Atenção Básica – PAB. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2003/GM/GM-674.htm>>. Acesso em: 4 nov. 2003.
- . Ministério da Saúde. Programa de Agentes Comunitários de Saúde. *O trabalho do agente comunitário de saúde*. Brasília, 2000. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/psf//publicacoes/download/Ministerio.zip>>. Acesso em: 14 dez. 2003.
- . Ministério da Saúde. *Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso: norma operacional de assistência à saúde NOAS-SUS 01/02...* Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- . Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. *Manual de conceitos básicos da saúde para produtos DATASUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

———. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. *SUS: instrumento de gestão em saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

GESTOR da saúde: convênios. Disponível em: <[http://portalweb02.saude.gov.br/saude/visao.cfm?id\\_area=375](http://portalweb02.saude.gov.br/saude/visao.cfm?id_area=375)>. Acesso em: 12 set. 2003.

HERRERA, M. C. et al. La economía de la salud: ¿debe ser de interes para el campo sanitario?, *Rev Panam Salud Publica*, v. 12, n. 25, p.359-365, 2002.

MANKIW, N. G. *Principios de economía*. Madrid: McGraw\_Hill/Interamarecano de España. Trad. ESÁRIZ, E. R.; CORTÉS, L. T. 1998. 726 p.

MARIN, N. et al. (Org.). *Assistência farmacêutica para gerentes municipais*. Rio de Janeiro: Opas/OMS, 2003. 373p.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Boletín Epidemiológico*, v. 24, n. 2, junio, 2003.

PEREIRA, J. Glossário de economia da saúde. In: PIOLA, S. F.; VIANNA, S. M. (Org.). *Economia da Saúde: conceito e contribuição para a gestão da saúde*. Brasília: IPEA, 1995. 298 p.

ROSA, M. B.; GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Abastecimento e Gerenciamento de Materiais. In: GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. *Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar*. São Paulo: Ed. Atheneu, 2000. p. 365-368.

RUBIO-CEBRIAN, S. *Glosario de planificación y economía sanitaria*. 2. ed. Madrid: Diaz de Santos, 2000.

SCHNEIDER, M. C. et al. Métodos de medición de las desigualdades de salud. *Rev. Panam Salud Publica*. v.12, n.6, 2002, p. 398-414.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada gratuitamente na Biblioteca Virtual em Saúde:

<http://www.saude.gov.br/bvs>

O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado gratuitamente na página:

<http://www.saude.gov.br/editora>



EDITORA MS

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
(Normalização, revisão, editoração, impressão e acabamento)

SIA, Trecho 4, Lotes 540/610 – CEP: 71200-040

Telefone: (61) 3233-2020 Fax: (61) 3233-9558

E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

Brasília – DF, julho de 2005

OS 0025/2005