



Ministério da  
Saúde



# CMD

## CONJUNTO MÍNIMO DE DADOS

**15º AUDHOSP**

**14/09/2016**

## Sistemas de Informação da Atenção à Saúde no contexto de construção do RES Nacional

**13° AUD  
HOSP** Congresso Nacional  
de Auditoria em Saúde  
e Qualidade da Gestão e  
de Assistência Hospitalar  
**10 de setembro de 2014**

Coordenação-Geral de Sistemas de Informação  
**DRAC/SAS/MS**



## Contexto Atual

- ◆ Desde 2011 foram realizados **2 movimentos** paralelos e isolados no Ministério da Saúde:
  - Sistema de Regulação, Controle e Avaliação (**SISRCA**)
  - Registro Eletrônico de Saúde (**RES Nacional**)
- ◆ Envolvimento de diferentes atores dos 3 níveis de gestão, pesquisadores e prestadores de serviços ao SUS.
- ◆ Foram tratados como assuntos diferentes e sem qualquer conexão necessária entre si.

## Discussões Atuais

- ◆ Ponderar os esforços realizados até o momento e os ganhos reais em implementar um novo SIS de captação com os mesmos modelos de informação e regras de negócio.
- ◆ Falta de interlocução entre as propostas do **SISRCA** e do **RES Nacional**. Informações: administrativas vs clínicas. São objetos diferentes, mas precisam ser compatibilizados.
- ◆ Necessidade de aproximar os modelos de informação atuais (**AIH, APAC, BPA, RAAS**) dos modelos clínicos que estão sendo construídos (**Sumário de Alta, Resumo do Atendimento e Resumo da Continuidade do Cuidado**) com base nos modelos de informação consensuados na comunidade internacional.

## CMD - Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde

*MDH - Minimum Dataset Healthcare*

Projeto para modernização das bases de dados essenciais e dos sistemas de informação da atenção à saúde no contexto da estratégia de e-Saúde e do RES Nacional.

**14° AUD  
HOSP**



# Apresentação 2015

## Migração para o novo modelo de informação

The image shows a collection of overlapping data entry forms from the SUS system. The forms include fields for patient identification, medical history, and administrative data. A large blue arrow points from the forms towards the right, indicating the migration to a new model.

### IDENTIFICAÇÃO DEMOGRÁFICA DO INDIVÍDUO

| #  | TIPO | NÍVEL | Ocorrência | Campo                         | Obrigatório | Descrição                                                         |
|----|------|-------|------------|-------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1  | DEM  | 1     | [0..1]     | CNS                           | D           | Número do Cartão Nacional de Saúde do indivíduo                   |
| 2  | DEM  | 1     | [1..1]     | Nome                          | S           | Nome do indivíduo atendido no SUS                                 |
| 3  | DEM  | 1     | [1..1]     | Nome da Mãe                   | S           | Nome da mãe                                                       |
| 4  | DEM  | 1     | [1..1]     | Sexo (T01)                    | S           | Sexo do indivíduo                                                 |
| 5  | DEM  | 1     | [1..1]     | Raça/Cor (T02)                | S           | Raça/Cor do indivíduo                                             |
| 6  | DEM  | 1     | [1..1]     | Data de Nascimento            | S           | Data de nascimento do indivíduo                                   |
| 7  | DEM  | 1     | [1..1]     | País de Nascimento (T03)      | S           | Passar a utilizar código ISO 3166, Brasil é 76                    |
| 8  | DEM  | 1     | [1..1]     | País de Residência (T03)      | S           | Passar a utilizar código ISO 3166, Brasil é 76                    |
| 9  | DEM  | 1     | [0..1]     | CEP de Residência             | D           | Código Postal de residência do indivíduo (se residente no Brasil) |
| 10 | DEM  | 1     | [0..1]     | Município de Residência (T04) | D           | Município de residência indivíduo (se residente no Brasil)        |

### INFORMAÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO

| #  | TIPO | NÍVEL | Ocorrência | Campo                         | Obrigatório | Descrição                                                                      |
|----|------|-------|------------|-------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 11 | ADM  | 1     | [1..1]     | CNES                          | S           | Número do CNES do Estabelecimento de Saúde executor da ação                    |
| 12 | ADM  | 1     | [0..1]     | Número do Prontuário          | N           | Identificação do indivíduo no estabelecimento de saúde                         |
| 13 | ADM  | 1     | [1..1]     | Fonte de Financiamento (T05)  | S           | Identifica a fonte de recursos que está financiando o atendimento assistencial |
| 14 | ADM  | 1     | [0..1]     | CNPJ do fundador              | D           | CNPJ da operadora privada, plano público ou pessoa jurídica                    |
| 15 | ADM  | 1     | [1..1]     | Data de Admissão              | S           | Data em que o indivíduo iniciou o atendimento                                  |
| 16 | ADM  | 1     | [1..1]     | Precedência (T06)             | S           | Identifica o serviço sanitário ou entidade que solicita o contato.             |
| 17 | ADM  | 1     | [1..1]     | Modalidade Assistencial (T07) | S           | Tipo de contato do indivíduo com o serviço de saúde                            |
| 18 | ADM  | 1     | [1..1]     | Caráter de Atendimento (T08)  | S           | Identifica se o contato é programado (eleivo) ou de urgência                   |
| 19 | DESF | 1     | [1..1]     | Desfecho (T09)                | S           | Identifica o motivo de desfecho da atenção                                     |
| 20 | DESF | 1     | [0..1]     | Encaminhamento (T10)          | D           | Identifica o local de encaminhamento do usuário após este processo de atenção  |
| 21 | DESF | 1     | [1..1]     | Data do Desfecho              | S           | Data da finalização do atendimento                                             |
| 22 | CLIN | 1     | [1..1]     | Diagnóstico Principal (T11)   | S           | Classificação Internacional de Doenças (CID-10)                                |
| 23 | CLIN | 1     | [1..1]     | Presença na Admissão (T12)    | S           | Indica se é: Preexistente ou Adquirido (IPA-Indicador de Presença na Admissão) |
| 24 | CLIN | 1     | [0..9]     | Diagnóstico Secundário (T11)  | N           | Classificação Internacional de Doenças (CID-10)                                |
| 25 | CLIN | 1     | [0..9]     | Presença na Admissão (T12)    | N           | Indica se é: Preexistente ou Adquirido                                         |

### INFORMAÇÕES SOBRE AS AÇÕES REALIZADAS

| #  | TIPO | NÍVEL | Ocorrência | Campo                         | Obrigatório | Descrição                                                                                 |
|----|------|-------|------------|-------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |       | 1          | [1..1]                        |             | Procedimentos Realizados                                                                  |
| 26 | CLIN | 2     | [1..1]     | Procedimento (T13) OU (T14)   | S           | Procedimentos do SIGAT ou TUS                                                             |
| 27 | CLIN | 2     | [1..1]     | Quantidade                    | S           | Quantidade de realização do mesmo procedimento no mês                                     |
| 28 | CLIN | 2     | [0..1]     | Data de Realização            | S           | Data em que o procedimento foi realizado                                                  |
| 29 | ADM  | 2     | [0..1]     | Número de Autorização         | D           | Caso o procedimento exija autorização prévia do gestor será de preenchimento obrigatório. |
| 30 | ADM  | 2     | [0..1]     | Equipe (NE)                   | D           | Será registrado se o procedimento for realizado no contexto de uma equipe de saúde        |
|    |      |       | 2          | [1..1]                        |             | Profissionais Executantes                                                                 |
| 31 | ADM  | 3     | [1..1]     | Profissional de Saúde         | S           | Identificação do profissional executor, de acordo com o cadastro do CNES                  |
| 32 | ADM  | 3     | [1..1]     | Ocupação Profissional (T15)   | S           | Ocupação do profissional neste processo de atenção, utilizando CBO                        |
| 33 | ADM  | 3     | [0..1]     | CNES do Profissional          | N           | Somente se o profissional for de outro estabelecimento                                    |
| 34 | ADM  | 3     | [0..1]     | Função no Ato Cirúrgico (T16) | D           | Será registrado somente quando for ato cirúrgico                                          |



# Apresentação 2015

## Atual

Diversos sistemas de coleta  
pós processo assistencial

SISAIH01

APAC-MAG

RAAS

BPA-MAG

CIHA

Arquivos TXT  
Proprietários

SIA SIH CIHA

Processamento Local

CONJUNTOS DE DADOS  
HISTÓRICAMENTE CONSTRUÍDOS  
EM DECORRÊNCIA DE  
NECESSIDADES ESPECÍFICAS

BPA-C

AIH

BPA-I

CIHA

APAC

RAAS

AD

PS

Estratégia

## Futuro

Coleta **durante** o  
processo de atenção  
ao indivíduo.  
Informatização no  
processo assistencial.

PEP

e-SUS AB

e-SUS AMB

e-SUS HOSP

Coleta **pós-atenção**.  
Sumário do atendimento.

SISRCA

XML Schema  
OpenEHR

Portal do Gestor  
Barramento Serviço

RES  
Registro Eletrônico de Saúde

CMD  
Conjunto  
Mínimo



Ministério da  
Saúde



# CMD

## CONJUNTO MÍNIMO DE DADOS

**15º AUDHOSP**

**14/09/2016**



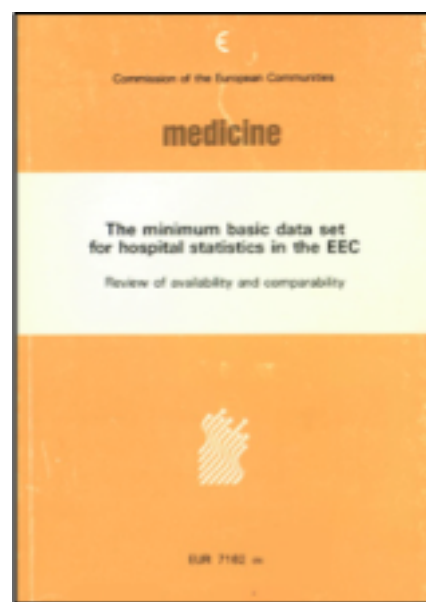
# ORIGENS DO CMD

# Origens do MBDS (CMD)

- ◆ 1972 – E.U.A, por meio do *National Committe on Vital and Health Statistics (NCVHS)*, estabelece o *Uniform Hospital Discharge Data Set (UHDDS)*.
- ◆ 1974 - o *NCVHS* estabelece também o *Uniform Minimum Basic Data Set (UMBDS)*.
- ◆ Utilização:
  - o relacionamento dos custos das internações aos diagnósticos dos pacientes.
  - um formulário de requerimento padrão para todas as operadoras de plano de saúde e para a seguridade social.
  - auxiliar na alocação de pessoal sanitário e outros recursos nos serviços de saúde.
  - apoiar as agencias governamentais na formulação de planos e políticas para melhorar os serviços de saúde.
  - fornecer informações para epidemiologistas e outros serviços de investigação sanitária.

# Origens do MBDS (CMD)

- ◆ 1975-1981 - *Minimum Basic Data Set (MBDS)* entra na agenda da Comunidade Europeia.



Thirteen items have been included in the European MBDS :

1. hospital identification
2. patient's number
3. sex
4. age
5. marital status
6. area of residence
7. month and year of admission
8. duration of stay
9. discharge status
10. main diagnosis
11. other diagnoses
12. surgical and obstetric procedures
13. other significant procedures

# Origens do MBDS (CMD)

---

Em 1992 a cobertura de hospitais dos países da Comunidade Europeia que geravam MBDS a partir de seus registros médicos era: **Bélgica** 90%, **Dinamarca** 100%, **França** 30%, **Irlanda** entre 90% e 100%, **Itália** 20%, **Holanda** – 100%, **Espanha** – 25%, **Reino Unido** – 90% (100% dos públicos) **Luxemburgo** – não iniciado, **Alemanha** – SI, **Grécia** - SI

# **SITUAÇÃO ATUAL NO BRASIL**

# Origem dos Sistemas no Brasil

---

Os Sistemas de Informação da Atenção à Saúde foram criados sob a gestão do INPS ou INAMPS.

- 1976 – **SNPCH** – Sistema Nacional de Pagamento de Contas Hospitalares.
- 1976 – **BSP** - Boletim de Serviços Produzidos / GAP - Guia de Autorização de Pagamento.
- 1981/1983 – **SAMPHS** – Sistema de Assistência Médico-hospitalar da Previdência Social.
- 1990 – **SIH** – Sistema de Informação Hospitalar
- 1990 – **SIA** – Sistema de Informação Ambulatorial

# Fragmentação da Informação

The image displays seven distinct forms used in the Brazilian health system, each representing a different type of service or institution:

- BPA-C:** Formulário de Atuação em Saúde - Centro Operacional. Includes sections for 'Atendimento Realizado' (a grid for tracking services) and 'Formatação Responsável Estabelecimento'.
- BPA-I:** Formulário de Atuação em Saúde - Instituto. Features a 'Sequência' section for tracking multiple visits.
- APAC:** Formulário de Atuação em Saúde - APAC. Includes a 'Solicitação' section at the bottom.
- AIH:** Sistema Mensário Único de Saúde. A complex form for hospitalization, including 'Identificação do Estabelecimento', 'Identificação do Paciente', and 'Principais Diagnósticos e Exatidão Clínica'.
- RAAS-AD:** Registro das Ações Avaliadas de Saúde - Formulário de Atuação Psicomotora no CAPS. Includes 'Ações Realizadas' section.
- RAAS-PSI:** Registro das Ações Avaliadas de Saúde - Formulário de Atuação Psicomotora no CAPS. Includes 'Ações Realizadas' section.



BPA-C

BPA-I

APAC

AIH

RAAS-AD

RAAS-PSI



# Problemas decorrentes do modelo

---

Não conseguimos responder com precisão as questões mais básicas sobre o processo de atenção à saúde da população brasileira.

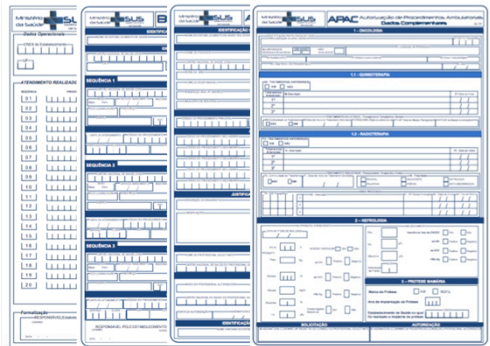
- ◆ Número de internações.
- ◆ Quantidade de atendimentos ambulatoriais.
- ◆ Quantidade de pessoas atendidas.
- ◆ Fluxo das pessoas da rede assistencial.
- ◆ Diagnósticos mais frequentes.

Ou a informação é parcial ou está enviesada pelos instrumentos de registro.

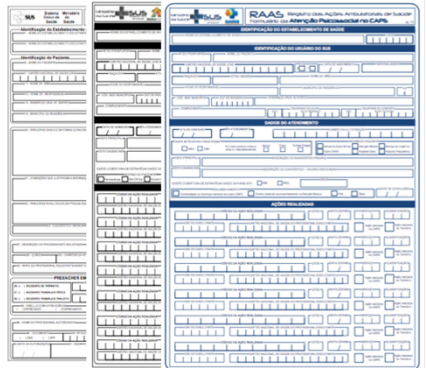
---

# PROPOSTA DO CMD

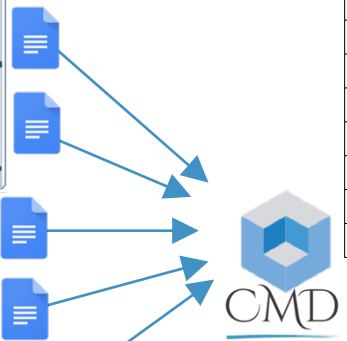
# Unificação dos modelos de informação (contato assistencial)



● BPA-C      ● BPA-I      ● APAC



● AIH      ● RAAS-AD      ● RAAS-PSI



| Item/Nível | Ocorrência | Modelo de Informação              |
|------------|------------|-----------------------------------|
| 1          | [1..1]     | <b>Identificação do indivíduo</b> |
| 2          | [0..1]     | Número do CNS                     |

|   |        |                          |
|---|--------|--------------------------|
| 2 | [1..1] | <b>Dados de Admissão</b> |
| 3 | [1..1] | Data de Admissão         |
| 3 | [1..1] | Procedência              |
| 3 | [1..1] | Modalidade Assistencial  |
| 3 | [1..1] | Caráter do Atendimento   |
| 2 | [1..1] | <b>Dados do Desfecho</b> |
| 3 | [1..1] | Desfecho                 |
| 3 | [0..1] | Data de Desfecho         |
| 3 | [0..1] | Encaminhamento           |

|   |        |                                                                                             |
|---|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | [1..1] | <b>Motivo da admissão, diagnósticos relevantes e patologias associadas ou desenvolvidas</b> |
| 2 | [1..1] | Terminologia que descreve o diagnóstico                                                     |
| 4 | [1..1] | Diagnóstico Principal                                                                       |
| 5 | [1..1] | Indicador de Presença na Admissão                                                           |
| 4 | [0..N] | Diagnóstico Secundário                                                                      |
| 5 | [1..1] | Indicador de Presença na Admissão                                                           |
| 1 | [1..1] | <b>Procedimentos - diagnósticos, terapêuticos e cirúrgicos, medicamentosos e OPM</b>        |
| 2 | [1..N] | Financiamento                                                                               |
| 3 | [1..N] | Terminologia que descreve o procedimento realizado                                          |
| 5 | [1..N] | Código do Procedimento Realizado                                                            |
| 6 | [1..1] | Quantidade                                                                                  |
| 6 | [1..1] | Data de Realização                                                                          |

# Documento Único (contato assistencial)



| Item/Nível | Ocorrência | Modelo de Informação              |
|------------|------------|-----------------------------------|
| 1          | [1..1]     | <b>Identificação do indivíduo</b> |
| 2          | [0..1]     | Número do CNS                     |

|   |        |                          |
|---|--------|--------------------------|
| 2 | [1..1] | <b>Dados de Admissão</b> |
| 3 | [1..1] | Data de Admissão         |
| 3 | [1..1] | Procedência              |
| 3 | [1..1] | Modalidade Assistencial  |
| 3 | [1..1] | Caráter do Atendimento   |
| 2 | [1..1] | <b>Dados do Desfecho</b> |
| 3 | [1..1] | Desfecho                 |
| 3 | [0..1] | Data de Desfecho         |
| 3 | [0..1] | Encaminhamento           |

|   |        |                                                                                             |
|---|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | [1..1] | <b>Motivo da admissão, diagnósticos relevantes e patologias associadas ou desenvolvidas</b> |
| 2 | [1..1] | Terminologia que descreve o diagnóstico                                                     |
| 4 | [1..1] | Diagnóstico Principal                                                                       |
| 5 | [1..1] | Indicador de Presença na Admissão                                                           |
| 4 | [0..N] | Diagnóstico Secundário                                                                      |
| 5 | [1..1] | Indicador de Presença na Admissão                                                           |
| 1 | [1..1] | <b>Procedimentos - diagnósticos, terapêuticos e cirúrgicos, medicamentos e OPM</b>          |
| 2 | [1..N] | Financiamento                                                                               |
| 3 | [1..N] | Terminologia que descreve o procedimento realizado                                          |
| 5 | [1..N] | Código do Procedimento Realizado                                                            |
| 6 | [1..1] | Quantidade                                                                                  |
| 6 | [1..1] | Data de Realização                                                                          |
| 6 | [0..1] | Número de Autorização                                                                       |
| 6 | [1..N] | Ocupação Profissional                                                                       |
| 7 | [0..1] | CNS do Profissional                                                                         |
| 8 | [0..1] | Estabelecimento Terceiro                                                                    |
| 8 | [0..1] | Identificador Nacional de Equipe                                                            |



Ambulatorial

Internação

Atenção Básica

SUS

Convênio

Particular

# Instituição do CMD é Tripartite

---

- ◆ O CMD foi Instituído pela **RESOLUÇÃO CIT Nº 6 DE 25 DE AGOSTO DE 2016** no Diário Oficial da União do dia 09 de setembro de 2016.
- ◆ Considerandos:
  - Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990
  - Decreto nº 8.789, de 29 de junho de 2016
  - Portaria nº 2.073/GM/MS, de 31/08/2011
  - Portaria nº 940/GM/MS, de 28/04/2011

# Resolução CIT nº 6

---

- Art. 1º Fica **instituído** o Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde (CMD), bem como estabelecidos o seu conteúdo e estrutura.
- Art. 2º O **CMD** compõe o Registro Eletrônico de Saúde (**RES**) e integra o Sistema Nacional de Informação de Saúde (**SNIS**).
- Art. 3º O CMD é o **documento público** que coleta os dados de todos os estabelecimentos de saúde do país em cada contato assistencial.
  - §1º Para fins desta Resolução, o **contato assistencial** compreende a atenção à saúde dispensada a um indivíduo em uma modalidade assistencial, de forma ininterrupta e em um mesmo estabelecimento de saúde.
  - §2º A **unidade de registro** do CMD é o contato assistencial.

# Resolução CIT nº 6

---

Art. 4º O CMD compreende um conjunto de dados essenciais com os seguintes fins:

- I- subsidiar as atividades de gestão, planejamento, programação, monitoramento, avaliação e controle do sistema de saúde, da rede de atenção à saúde e dos serviços de saúde;
- II - subsidiar a formulação, o monitoramento e a avaliação das políticas de saúde;
- III- compor as estatísticas nacionais de saúde, permitindo conhecer o perfil demográfico, de morbidade e mortalidade da população brasileira atendida nos serviços de saúde;
- IV- conhecer as atividades assistenciais desenvolvidas por todos os estabelecimentos de saúde no país;
- V - fomentar a utilização de novas métricas para a análise de desempenho, alocação de recursos e financiamento da saúde;
- VI- possibilitar a realização dos processos administrativos necessários às três esferas de gestão do SUS, inclusive o **faturamento** dos serviços prestados;
- VII- disponibilizar informações assistenciais em nível nacional comparáveis com as informações internacionais em saúde.



# Resolução CIT nº 6

---

Art. 5º Compõem o CMD, os dados das seguintes naturezas:

I - **administrativos**: são aqueles relacionados com a gestão de recursos dos estabelecimentos de saúde que prestam assistência, tais como humanos, materiais ou financeiros;

II - **clínico-administrativos**: são aqueles relacionados com a gestão dos pacientes, enquanto usuários dos estabelecimentos de saúde; e

III - **clínicos**: são aqueles relacionados ao estado de saúde ou doença dos indivíduos, expressos em diagnósticos, procedimentos e tratamentos realizados.

Parágrafo único. O conteúdo e a estrutura das informações que compõem o CMD estão descritas no modelo de informação constante do anexo a esta Resolução.

---

# Resolução CIT nº 6

---

Art. 6º A implantação do CMD será incremental e gradual, **substituindo um total de nove (9) sistemas** de informação atualmente instituídos, a saber:

- Boletim de Produção Ambulatorial (BPA),
  - Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC),
  - Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS)
  - Autorização de Internação Hospitalar (SISAIH01)
  - Coleta da Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA01)
  - Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
  - Sistema de Informação Hospitalar (SIH)
  - Processamento da Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA02)
  - Sistema de Regulação, Controle e Avaliação (SISRCA).
-

# Resolução CIT nº 6

---

Art. 7º Na **primeira etapa** de implantação, serão integradas ao CMD as seguintes informações:

I - da esfera pública, as informações provenientes da Atenção Básica, por meio dos registros existentes dos sistemas de coleta do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), enviados por meio das aplicações da estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB); e

II - da esfera privada, as informações provenientes da Saúde Suplementar, por meio dos registros do Padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar (Padrão TISS) enviados pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência a Saúde à Agência Nacional de Saúde Suplementar.

---

# Resolução CIT nº 6

---

Art. 8º Na **segunda etapa** de implantação serão integradas ao CMD as demais informações da atenção à saúde das esferas pública e privada, que não necessitem de processamento para faturamento e pagamento da produção por procedimentos.

Art. 9º Na **terceira etapa** de implantação serão integradas ao CMD as informações da atenção à saúde da esfera pública, que necessitem de processamento para faturamento e pagamento por produção de procedimentos no âmbito do SUS.

Art. 10 A **integração** dos sistemas de informação ocorrerá por meio de serviço web (webservice) específico para o CMD, que será gerido conforme as atribuições do Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SE/MS) em seu portfólio de serviços do Barramento da Saúde.

---

# Resolução CIT nº 6

---

Art. 11 Para aqueles estabelecimentos de saúde que não tiverem condições para envio das informações diretamente via webservice, **será disponibilizada** pelo Ministério da Saúde uma **aplicação de coleta de dados** simplificada, integrada ao webservice do CMD.

Art. 12 As informações de **identificação dos usuários serão integradas** e atualizadas à base do Sistema Cartão Nacional de Saúde por meio do Barramento de Saúde, conforme especificado em sua portaria.

Art. 13 A estratégia de implantação, o cronograma, outras informações detalhadas, orientações técnicas, notícias, os métodos de disseminação, documentações, versões de serviços e aplicativos do CMD serão disponibilizados no sítio eletrônico do CMD, disponível em <http://conjuntominimo.saude.gov.br>, <http://cmd.saude.gov.br>



## ACESSO RÁPIDO

[Área restrita](#)[Documentos](#)[Suporte](#)

## DOWNLOADS

[Sistema](#)[Arquivo de Tabelas](#)

## SOBRE

[CMD](#)[Institucional](#)[Sites Relacionados](#)

## ÚLTIMAS NOTÍCIAS

**14/09/2016 11:05** - Workshop do CENTERMS

getNoticiaCortada(Realizado em 23 de junho de 2016 o Workshop de Desenvolvimento de Governança de Terminologias em Saúde com a presença do ministro da Saúde, Ricardo Barros. Leia mais em:

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/24233-sus-avanca-na-integracao-de-sistemas-de-informacao>)

[Ler mais...](#)

**14/09/2016 11:05** - Instituição do CMD

getNoticiaCortada(O Conjunto Mínimo de Dados foi instituído por meio da Resolução CIT nº 06, de 25 de agosto de 2016 publicado no DOU nº 174, Seção 1, de 09 de setembro de 2016.)

[Ler mais...](#)

[ACESSE A LISTA COMPLETA](#)

## Agenda

- Instituição do CMD
- 1º Encontro Nacional sobre o CMD

[Mais eventos](#)

## Documentos

- Resolução CIT nº 6, de 25 de agosto de 2016
- Modelo de informação do CMD

[Mais documentos](#)

# Resolução CIT nº 6

---

Art. 14 Fica definido que esta norma é de adoção obrigatória em todo o sistema de saúde do País, abrangendo as pessoas físicas ou jurídicas que realizem atenção à saúde nas esferas pública, suplementar e privada.

Art. 15 Compete à Secretaria de Atenção à Saúde por meio do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS) a gestão do Conjunto Mínimo de Dados (CMD).

RICARDO BARROS

Ministro de Estado da Saúde

JOÃO GABBARDO DOS REIS

Presidente do CONASS

MAURO GUIMARÃES JUNQUEIRA

Presidente do CONASEMS

---



# Modelo de Informação do CMD

| Item/Nível | Ocorrência | Modelo de Informação              | Tipo de Dados                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------|------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | [1..1]     | <b>Identificação do indivíduo</b> |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2          | [0..1]     | Número do CNS                     | CNS com dígito verificador válido.                                                                                                                                                                                                                     |
| 2          | [0..1]     | Justificativa da ausência do CNS  | Texto Codificado: Pacientes acidentados graves; Pacientes psiquiátricos encontrados em vias públicas; Pacientes com problemas neurológicos graves ou comatosos; Pacientes incapacitados por motivos sociais e/ou culturais; Doador de Órgãos Falecido. |
| 2          | [0..1]     | Nome completo                     | Sequência de caracteres alfanuméricos.                                                                                                                                                                                                                 |
| 2          | [0..1]     | Nome completo da mãe              | Sequência de caracteres alfanuméricos.                                                                                                                                                                                                                 |
| 2          | [1..1]     | Sexo                              | Texto Codificado: Masculino; Feminino; Ignorado.                                                                                                                                                                                                       |
| 2          | [0..1]     | Raça/Cor                          | Texto Codificado conforme IBGE: Branca; Preta; Parda; Amarela; Indígena; Sem Informação.                                                                                                                                                               |

# Modelo de Informação do CMD

|   |        |                         |                                     |
|---|--------|-------------------------|-------------------------------------|
| 2 | [1..1] | Data de nascimento      | Data, conforme ISO 8601.            |
| 2 | [0..1] | País de Nascimento      | Texto Codificado conforme CADSUS.   |
| 2 | [0..1] | Município de Nascimento | Texto Codificado conforme IBGE.     |
| 2 | [0..1] | País de Residência      | Texto Codificado conforme CADSUS.   |
| 2 | [0..1] | Município de Residência | Texto Codificado conforme IBGE.     |
| 2 | [0..1] | CEP de Residência       | Texto Codificado conforme CORREIOS. |

|   |        |                                            |                                                       |
|---|--------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1 | [1..1] | <b>Informações do Contato Assistencial</b> |                                                       |
| 2 | [1..1] | Identificação do Estabelecimento de Saúde  | Número de CNES válido de um estabelecimento de saúde. |

# Modelo de Informação do CMD

|   |        |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---|--------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | [1..1] | <b>Dados de Admissão</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 3 | [1..1] | Data de Admissão         | Data, conforme ISO 8601.                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3 | [1..1] | Procedência              | Texto Codificado: Iniciativa do Paciente ou Terceiros; Retorno; Atenção Básica; Atenção Domiciliar; Ambulatorial Especializado; Atenção Psicossocial; Atenção à Urgência e Emergência; Atenção Hospitalar; Internação Psiquiátrica; Pré-Hospitalar Móvel de Urgência; Ordem Judicial. |
| 3 | [1..1] | Modalidade Assistencial  | Texto Codificado: Atenção Básica; Ambulatorial Especializado; Atenção Hospitalar; Atenção Intermediária; Atenção Domiciliar; Atenção Psicossocial; Atenção à Urgência e Emergência.                                                                                                   |
| 3 | [1..1] | Caráter do Atendimento   | Texto Codificado: Eletivo; Urgência.                                                                                                                                                                                                                                                  |

# Modelo de Informação do CMD

|   |        |                          |                                                                                                                                      |
|---|--------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | [1..1] | <b>Dados do Desfecho</b> |                                                                                                                                      |
| 3 | [1..1] | Desfecho                 | Texto Codificado: Alta Clínica; Alta voluntária; Ordem Judicial; Evasão; Óbito; Transferência; Retorno; Permanência, Encaminhamento. |
| 3 | [0..1] | Data de Desfecho         | Data, conforme ISO 8601.                                                                                                             |

|   |        |                                                  |                                                                                                        |
|---|--------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | [1..1] | <b>Problemas/Diagnósticos Avaliados</b>          |                                                                                                        |
| 2 | [1..N] | Terminologia que descreve o problema/diagnóstico | Texto codificado conforme OID:<br>2.16.840.1.113883.6.3 (CID-10);<br>2.16.840.1.113883.6.139 (CIAP 2). |
| 3 | [1..1] | Versão da terminologia                           | YYYYMMDD                                                                                               |
| 4 | [1..N] | Problema/Diagnóstico                             | Texto codificado conforme terminologia externa.                                                        |
| 5 | [1..1] | Indicador de Presença na Admissão                | Texto Codificado: Sim; Não; Desconhecido.                                                              |
| 5 | [1..1] | Diagnóstico Principal                            | Texto Codificado: Sim; Não.                                                                            |

# Modelo de Informação do CMD

|   |        |                                                    |                                                                                                                                                           |
|---|--------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | [1..1] | Procedimentos                                      |                                                                                                                                                           |
| 2 | [1..N] | Financiamento                                      | Texto Codificado: SUS; Particular, Plano de Saúde Público; Plano de Saúde Privado e Gratuidade.                                                           |
| 3 | [1..N] | Terminologia que descreve o procedimento realizado | Texto codificado conforme OID<br>CBHPM: 2.16.840.1.113883.2.21.1.123;<br>TUSS: 2.16.840.1.113883.2.21.1.122;<br>Tabela SUS: 2.16.840.1.113883.2.21.1.121. |
| 4 | [1..1] | Versão da Terminologia                             | Formato YYYYMMDDL.                                                                                                                                        |
| 5 | [1..N] | Código do Procedimento Realizado                   | Texto Codificado conforme terminologia externa.                                                                                                           |
| 6 | [1..1] | Quantidade                                         | Quantidade de procedimentos realizados em formato numérico.                                                                                               |
| 6 | [1..1] | Data de Realização                                 | Data, conforme ISO 8601.                                                                                                                                  |
| 6 | [0..1] | Número de Autorização                              | Sequência de caracteres numéricos.                                                                                                                        |

# Fluxo Completo do CMD

8- Disseminação

7- Financeiro

6- Validação do Gestor

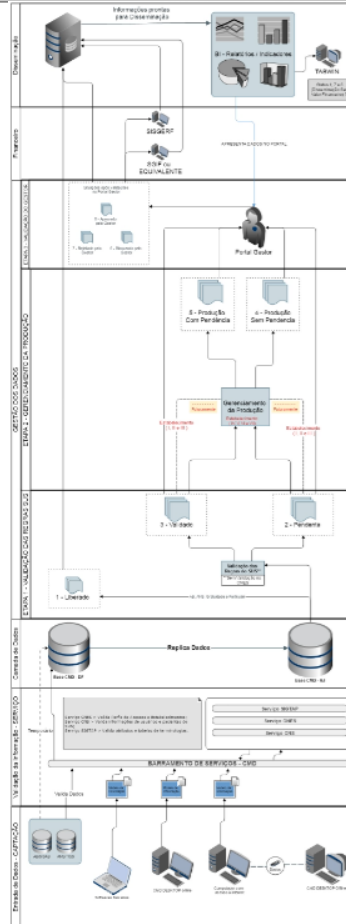
5- Gerencia da Produção

4- Regras Produção SUS

3- Base Nacional

2- Validação Webservice

1-Captação



# 1 - Entrada de Dados - Captação

Entrada de Dados - CAPTAÇÃO



Softwares Terceiros



CMD DESKTOP online



Computador com  
acesso à internet



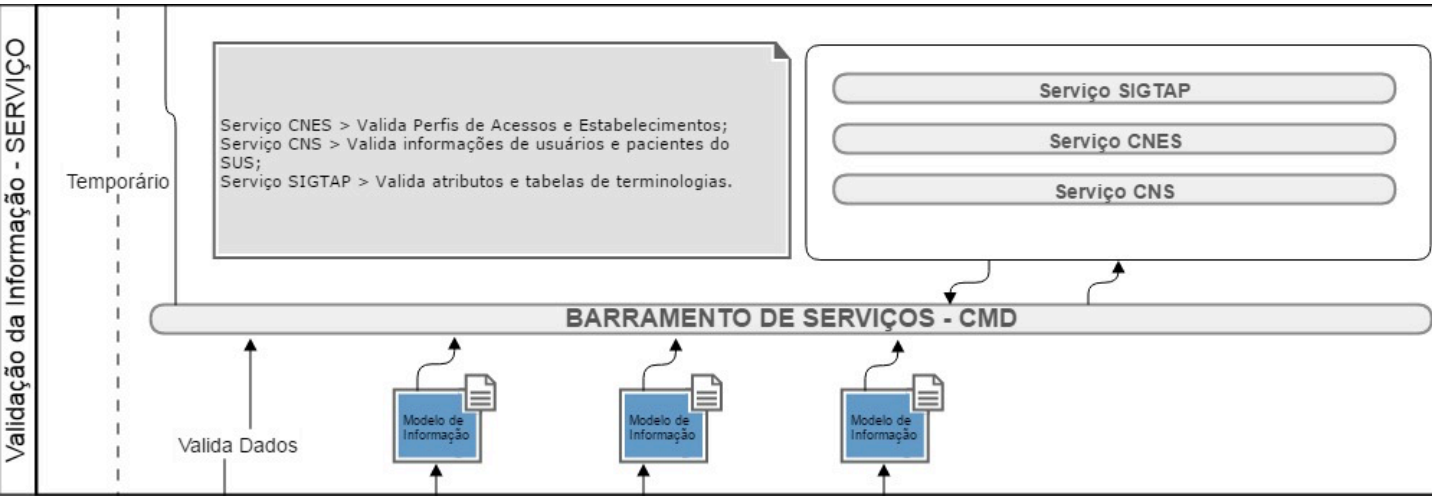
Dados



CMD DESKTOP Offline

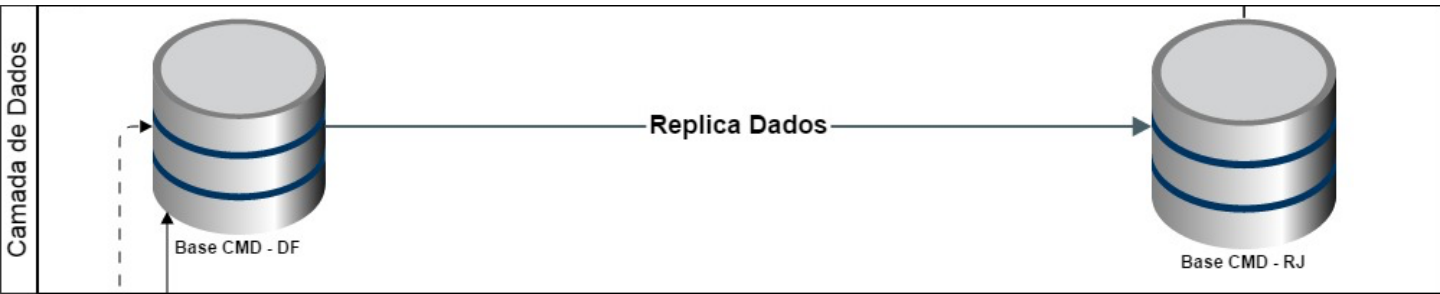


# 2 - Validação da Informação - Webservice





# 3 - Camada de Dados



# 4.1 - Gestão dos Dados

ETAPA 1 - VALIDAÇÃO DAS REGRAS SUS



Validação das  
Regras do SUS\*\*  
\*\*Sem Validação no  
CNES

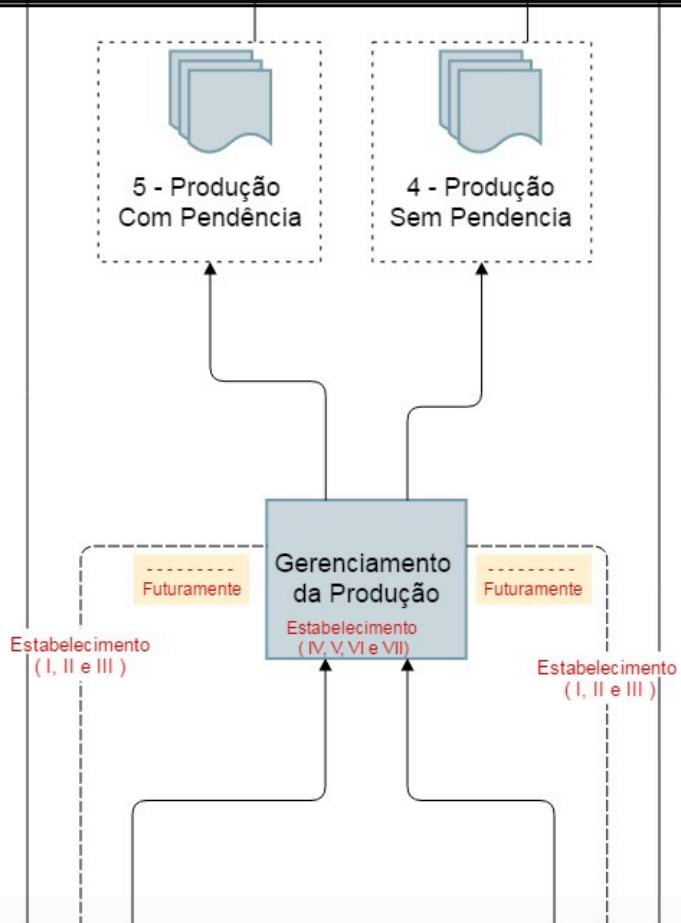
AB, ANS, Gratuidade e Particular



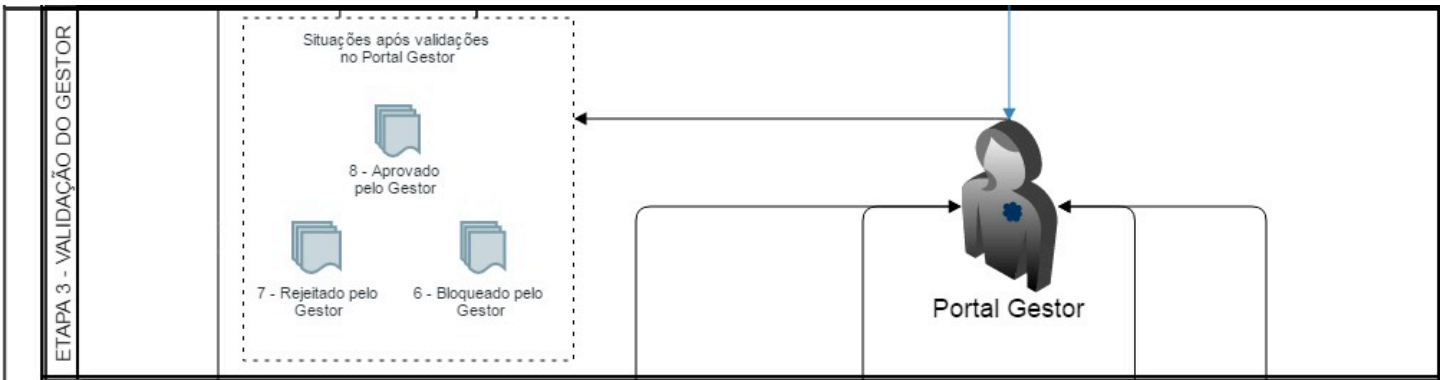
# 4.2 - Gestão dos Dados

GESTÃO DOS DADOS

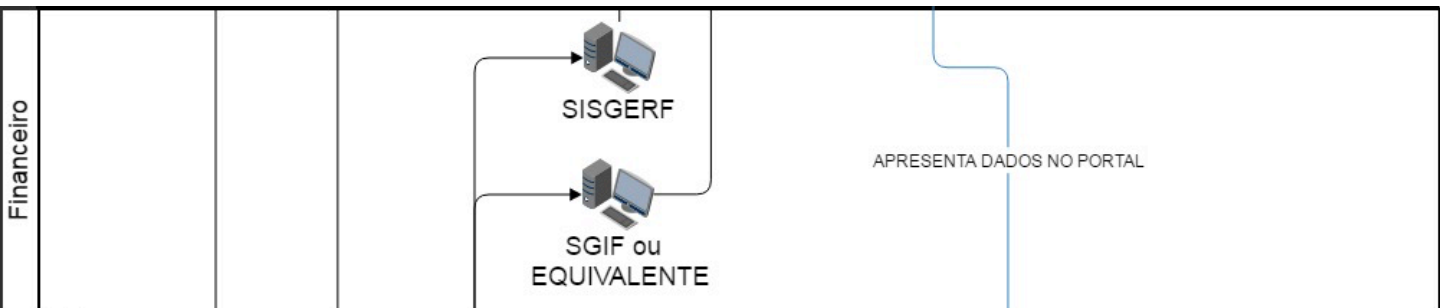
ETAPA 2 - GERENCIAMENTO DA PRODUÇÃO



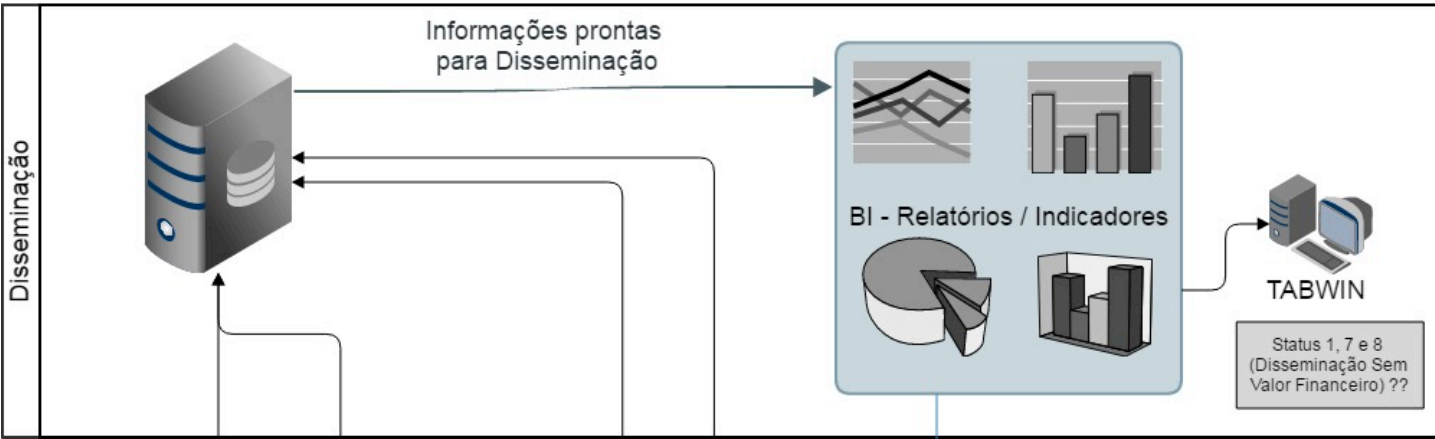
# 4.3 - Gestão dos Dados



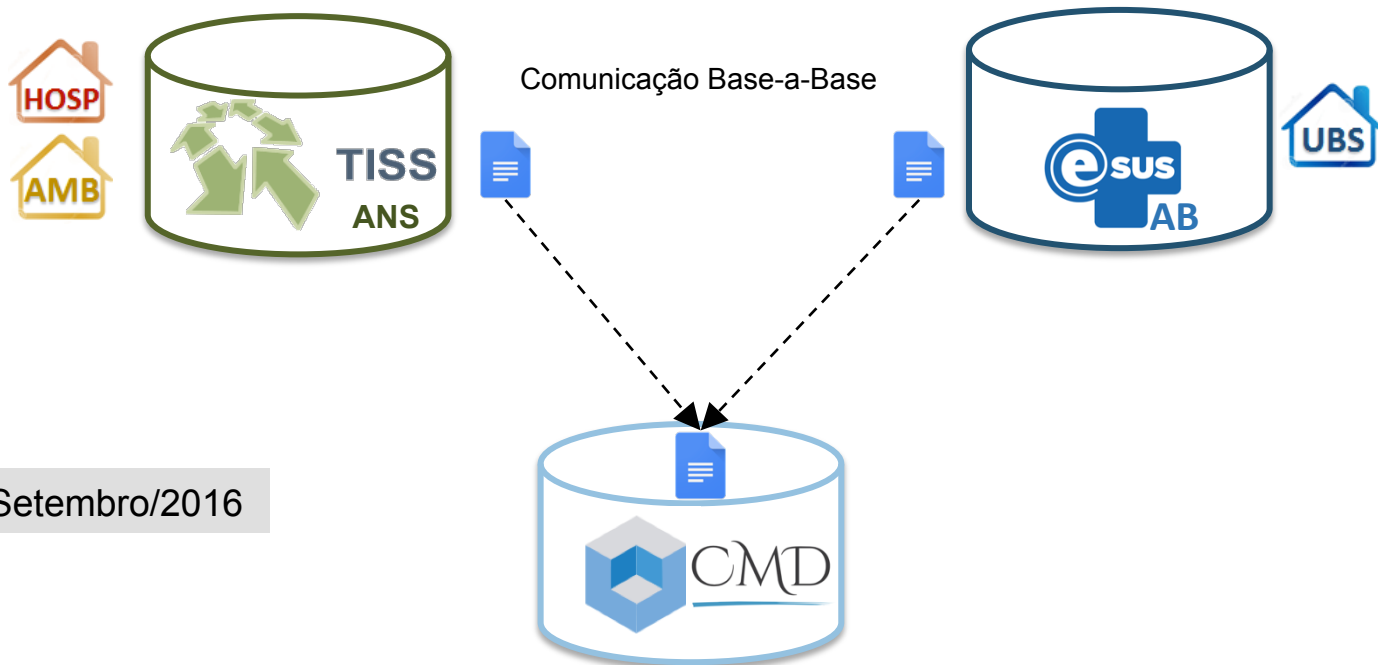
# 5 - Financeiro



# 6 - Disseminação



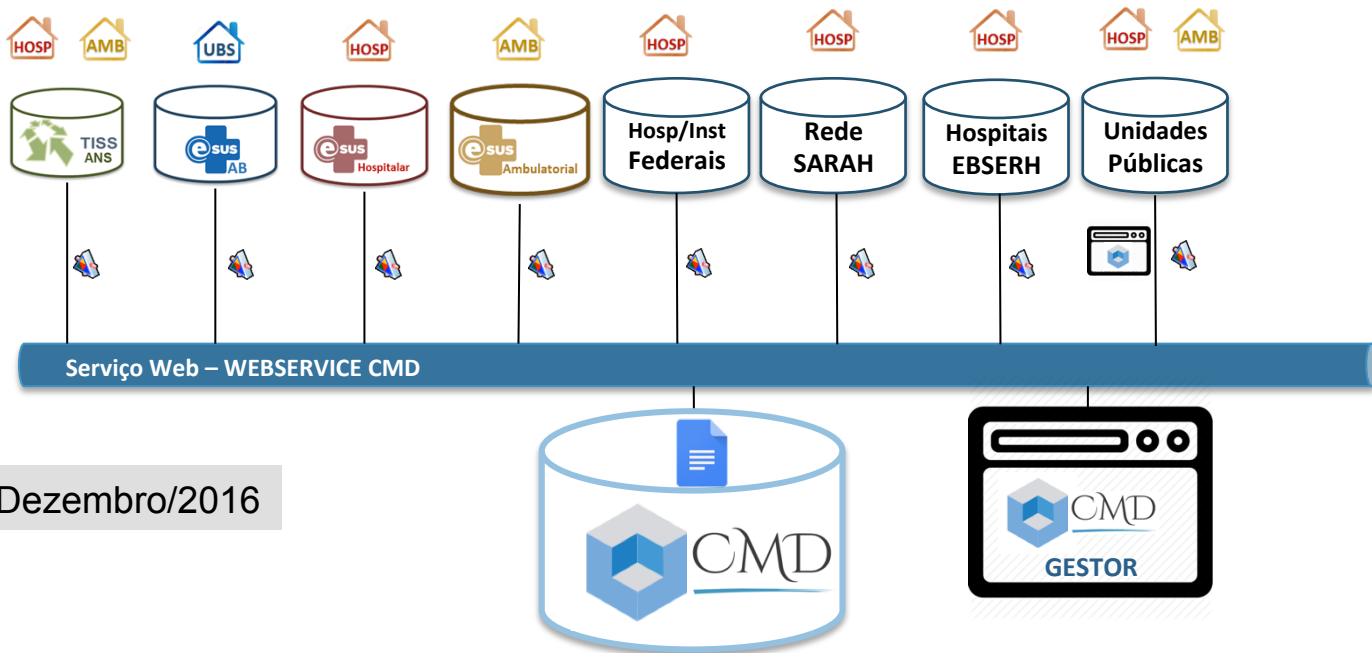
# 1º Fase do CMD – em andamento



Setembro/2016

- Extrair de bases existentes os dados mínimos necessários.
- Não será necessário treinamento, pois a informação já existe.
- **1º fase** já inicia com:
  - > todos os atendimentos dos planos de saúde.
  - > todos os atendimentos da atenção básica SUS.

# 2º Fase do CMD – webservice

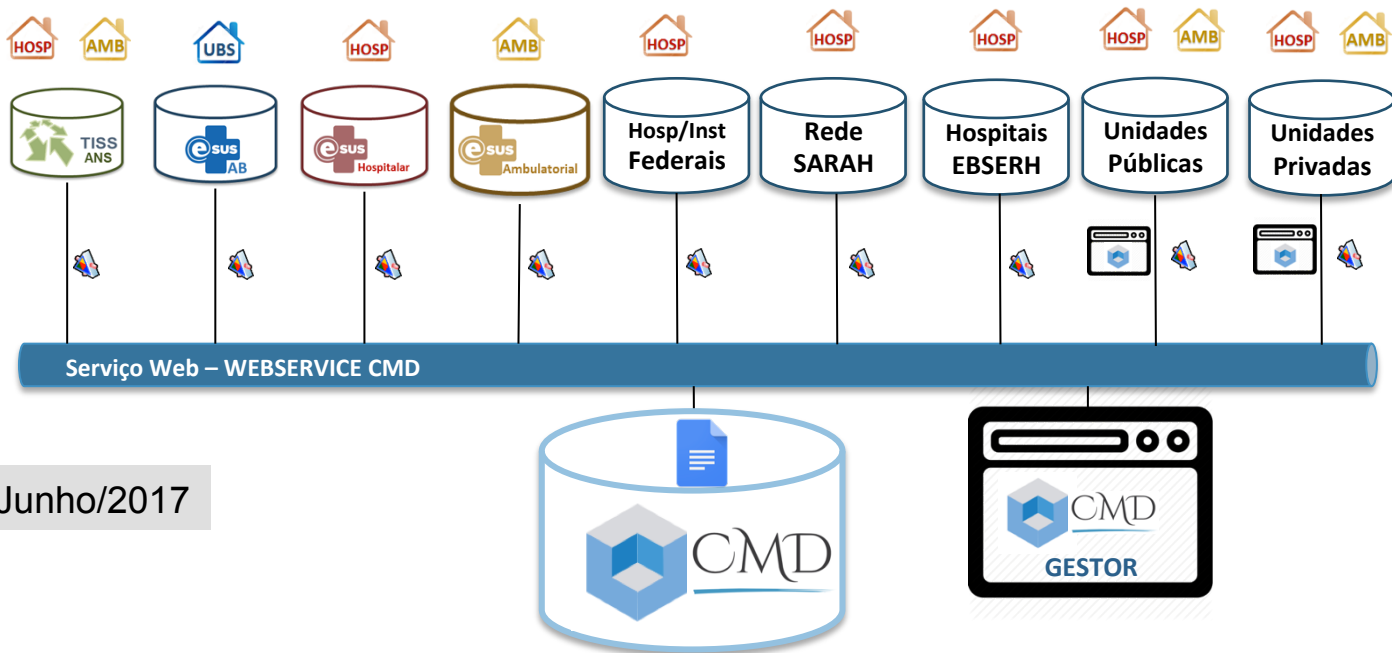


Dezembro/2016

- Publicação de documento de integração ao serviço do CMD.
- Necessário > conhecimento técnico para integrar os sistemas existentes.
- > treinamento para utilizar o aplicativo disponibilizado pelo MS.
- **2º fase** inclui todos os atendimentos que não precisam de faturamento.



# 3º Fase do CMD – faturamento



Junho/2017

- Portal do Gestor: processamento, faturamento controle e avaliação.
- Necessário > treinamento para utilizar o Portal do Gestor.  
> treinamento para utilizar o aplicativo de coleta.
- **3º fase** inclui **todos os atendimentos** inclusive com faturamento.

# Disseminação de dados públicos



Início > Informações de Saúde (TABNET) > Assistência à Saúde

Selecione o grupo de opções:

Produção Hospitalar (SIH/SUS)

Produção Ambulatorial (SIA/SUS)

Conjunto Mínimo de Dados (CMD)

## DATASUS

### > CONJUNTO MÍNIMO DE DADOS - CMD - BRASIL

#### Linha

País de Residência  
Região de Residência  
Região/UF de Residência  
UF de Residência

#### Coluna

Não ativa  
País de Residência  
Região de Residência  
UF de Residência

#### Conteúdo

Procedimentos realizados

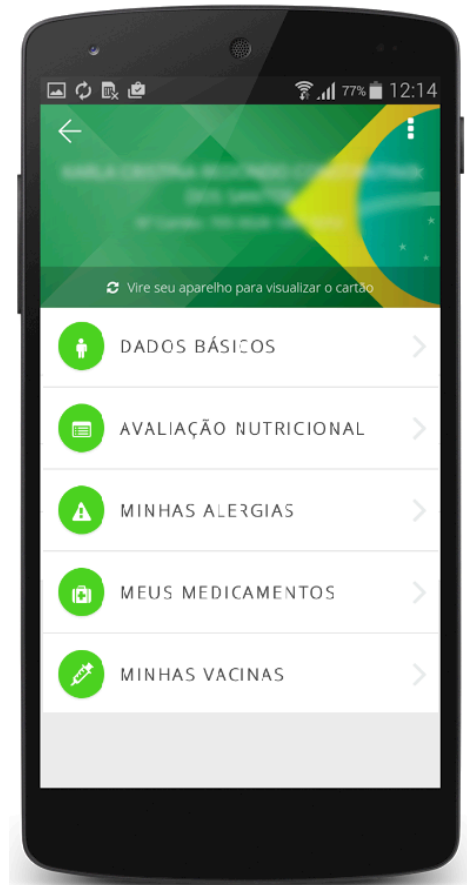
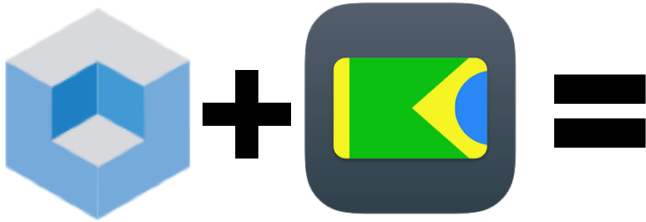
### > PERÍODOS DISPONÍVEIS

Jan/2016

### > SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- + País de Residência
- + Região de Residência
- + UF de Residência
- + Município de Residência
- + Capital de Residência
- + Região de Saúde (CIR) Resid
- + Macrorregião de Saúde Resid
- + Microrregião IBGE Resid
- + Região Metropolit/RIDE Resid

# Disseminação de dados pessoais



# Plataforma de prontuário pessoal do cidadão



ANDRE CRUZ ALVES CAVALCANTE  
Nº Cartão: 706 8021 5942 7329

Dúvidas ligue 136 (Opção 8) | [Consulte seu CNS](#) | [Redefinir Senha](#) | [Sair](#)

- Minha Saúde
- Minhas Vacinas
- Meus Exames
- Meus Profissionais
- Contatos de Emergência
- Buscar Serviços
- Imprimir CNS
- Sobre o SUS

Você está aqui: Cidadão > **Meus Atendimentos**

Periodo Ano: 2014 | Mês: Todos | Natureza do Atendimento: Todos

[Pesquisar](#)

## ATENDIMENTO NO PERÍODO

|                                                     |                                                     |                   |                                    |                                                     |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CASTRO                  | 14/01/2014 12:00:00<br><a href="#">ver detalhes</a> | Visita Domiciliar | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CASTRO | 08/01/2014 12:00:00<br><a href="#">ver detalhes</a> |
| UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CASTRO                  | 14/01/2014 12:00:00<br><a href="#">ver detalhes</a> | Visita Domiciliar | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CASTRO | 14/01/2014 12:00:00<br><a href="#">ver detalhes</a> |
| UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SENADOR CANEDO | 24/01/2014 12:00:00<br><a href="#">ver detalhes</a> | Procedimento      |                                    |                                                     |

# O que muda com o CMD?

| <b>COMO É</b>                                                                                                      | <b>COMO FICA</b>                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Documento de captação e envio de dados sem responsabilização jurídica.                                             | Documento público que responsabiliza judicialmente quem digitou os dados e quem autorizou a sua disseminação.                                                |
| Vários modelos de informação e instrumentos de captação para modalidades e financiamentos diferentes.              | Um único modelo de informação, independente da modalidade ou tipo de financiamento do atendimento.                                                           |
| Vários bancos de dados: SIA, SIH e CIHA para manutenção e consulta com denominações diferentes para a mesma coisa. | Um único banco de dados, um único TABWIN, TABNET.                                                                                                            |
| Opção de digitação apenas off line com data limite para envio mensal para processamento no gestor.                 | Digitação on line ou off line. Permite envio diário ao portal onde serão processados e validados os dados para autorização do gestor, antes da disseminação. |
| Existem registros consolidados que não identificam o profissional nem o paciente.                                  | Todos os registros serão informados individualmente, identificando paciente e profissional.                                                                  |

# O que muda com o CMD?

| COMO É                                                                                                                             | COMO FICA                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O número do CNS do paciente e do profissional não é exigido para todos os procedimentos.                                           | O CNS é campo obrigatório em TODOS os Contatos Assistenciais do CMD.<br>Os dados do paciente virão do cartão, sem possibilidade de alterar no CMD só no CADweb.                                                                             |
| Existe informação de CID principal e secundário na internação                                                                      | Existirá, além destes, o dado do CID presente no momento da admissão.                                                                                                                                                                       |
| Devido ao grande número de regras impeditivas, muitos dados reais são rejeitados e não alimentam a base de dados.                  | As limitações de sexo, idade, serviço/classificação, habilitação, quantidade máxima, média de permanência e compatibilidade entre procedimentos e outras serão apenas alertas, podendo o gestor autorizar ou não a disseminação das mesmas. |
| Existe programação apenas para atendimento ambulatorial. O valor aprovado só faz sentido para os procedimentos pagos por produção. | O gestor poderá programar todos os atendimentos, com valores federais, estaduais, municipais e outros.                                                                                                                                      |
| O principal foco é o pagamento por produção, embora muitos estabelecimentos não recebam seu custeio desta forma.                   | O principal foco é a informação do que, de fato, aconteceu com o paciente, quantos atendimentos, seu fluxo na rede. CID existentes, adquiridos.                                                                                             |

# Andamento do projeto

## Macro Etapas

|                                                               |                                                     |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Definição do conjunto mínimo de informações.                  | <b>concluído</b>                                    |
| Modelagem dos arquétipos e <i>template</i> em OpenEHR.        | <b>concluído</b>                                    |
| Definição das regras do webservice do CMD no barramento       | <b>concluído</b>                                    |
| Desenvolvimento do sistema de coleta simplificado             | <b>concluído</b><br>(depende do <b>webservice</b> ) |
| Criação da Base de Dados Nacional do CMD                      | <b>concluído</b>                                    |
| Serviço de autenticação dos usuários CMD via CNES             | <b>concluído</b>                                    |
| Serviço de recepção das informações ( <b>WebService CMD</b> ) | <b>em desenvolvimento</b>                           |
| Levantamento das regras de processamento atuais (SIA/SIH)     | <b>em desenvolvimento</b>                           |
| Desenvolvimento do portal do gestor (visualização)            | <b>em desenvolvimento</b>                           |
| Desenvolvimento do portal do gestor (processamento)           | <b>não iniciado</b>                                 |



# Principais vantagens do CMD

---

- ◆ Ter informação de todos atendimentos realizados em território nacional da esfera **pública, suplementar e privada**.
- ◆ Possibilidade de conhecer o **número real** pessoas que utilizam o SUS, de internações e atendimentos, pois a unidade de registro é o contato assistencial e não há registro consolidado.
- ◆ Integração ao CNS, CNES e SIGTAP **em tempo real**, para captação e processamento dos atendimentos.
- ◆ **Modelo de informação único** para toda as modalidades assistenciais: hospitalar, ambulatorial especializado, atenção básica, urgências...

# Principais vantagens do CMD

- ◆ Aperfeiçoamento do **processo de ressarcimento**, pois todos atendimentos passam a ser comparáveis estarão armazenados no mesmo repositório de informações.
- ◆ Recebimento das informações via webservice público. Foco em padrões de troca de informação e **menor dependência de aplicações** específicas.
- ◆ Possibilidade de **envio de cada contato assistencial**, ao invés de envio de remessa mensal.
- ◆ Processamento (validação e valoração) da informação **diário e constante**.
- ◆ Adequações no modelo para possibilitar **utilização de DGR** (Diagnosis-related group).



## ACESSO RÁPIDO

[Área restrita](#)

[Documentos](#)

[Suporte](#)

## DOWNLOADS

[Sistema](#)

[Arquivo de Tabelas](#)

## SOBRE

[CMD](#)

[Institucional](#)

[Sites Relacionados](#)

## ÚLTIMAS NOTÍCIAS

**14/09/2016 11:05** - Workshop do CENTERMS

getNoticiaCortada(Realizado em 23 de junho de 2016 o Workshop de Desenvolvimento de Governança de Terminologias em Saúde com a presença do ministro da Saúde, Ricardo Barros. Leia mais em:

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/24233-sus-avanca-na-integracao-de-sistemas-de-informacao>)

[Ler mais...](#)

**14/09/2016 11:05** - Instituição do CMD

getNoticiaCortada(O Conjunto Mínimo de Dados foi instituído por meio da Resolução CIT nº 06, de 25 de agosto de 2016 publicado no DOU nº 174, Seção 1, de 09 de setembro de 2016.)

[Ler mais...](#)

[ACESSE A LISTA COMPLETA](#)

## Agenda

- Instituição do CMD
- 1º Encontro Nacional sobre o CMD

[Mais eventos](#)

## Documentos

- Resolução CIT nº 6, de 25 de agosto de 2016
- Modelo de informação do CMD

[Mais documentos](#)



CMD Atenção à Saúde

@cmdsaude

Página inicial

Sobre

Fotos

Curtidas

Vídeos

Publicações

Gerenciar guias

+ Adicionar seção Loja

## SUS CONTARÁ COM BASE ÚNICA DE DADOS

O processo de informatização da informação do SUS terá 3 fases:

- os prontuários eletrônicos (com a evolução clínica e plano terapêutico),
- o registro eletrônico de saúde (um extrato de informações resumidas que deve ser vista por toda a rede de saúde)
- o conjunto mínimo de dados.

Os dados do Cartão SUS e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES) estarão integrados a essa base.



#saude nasredes

blog.saude.gov.br

SUS +



/minsaude

Ministério da Saúde

23 de junho · 🌐



Leandro Manassi Panitz

11 de novembro de 2015 às 21:...

📖 Leitura recomendada para entender a motivações e a necessidade de u... Ver m...

1 comentário

Curtir · Comentar · Enviar mensagem



Cidinha Santos

22 de outubro de 2015 às 11:01

Muito bom!!

1 curtida

Descurtir · Comentar · Enviar mensagem

PESSOAS TAMBÉM CURTIRAM



Sociedade Brasileira de Info...  
Organização sem fins lucrativos





Ministério da  
Saúde



CONJUNTO  
MÍNIMO DE  
DADOS

Só estamos

C O M M E Ç A N D O

**Leandro Manassi Panitz**

Coordenador-Geral de Sistemas de Informação  
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle  
Secretaria de Atenção à Saúde