



JORNADA DE DEBATES SOBRE A GESTÃO ESTADUAL DO SUS – SES E PGE

# EPISÓDIO 2 - PLANEJAMENTO, REDES E REGIONALIZAÇÃO NO SUS



**CONASS**

Conselho Nacional de Secretários de Saúde

# Contexto

Dimensão continental com iniquidades sociais e regionais importantes\*



214.902.304 habitantes

26 Estados e o Distrito Federal

456 Regiões de Saúde

117 Macrorregiões de Saúde

5.570 municípios (71% < 20.000 hab.)

\* Brasil, 2022

# Contexto

Incoerência entre a situação epidemiológica - tripla carga de doença com predominância das condições crônicas (cerca de 75% da carga de doença) ...



## Crise do Modelo de Atenção



...e o modelo de organização dos serviços voltado para atender as condições agudas.

# Contexto

## Por que



## REGIONALIZAR?

A **regionalização** tem sido a **resposta mais eficaz** para reduzir a fragmentação dos sistemas de saúde, com vistas à **ampliação do acesso e da resolutividade das ações e serviços de saúde**.

A **interdependência** entre as esferas da federação **permite gerar complementaridades que ampliam a capacidade para resolver problemas** típicos da gestão em saúde, como: dificuldades de aquisição de equipamentos e insumos de alto custo; contratação de profissionais especializados; escassez da oferta de determinados serviços, entre outros.

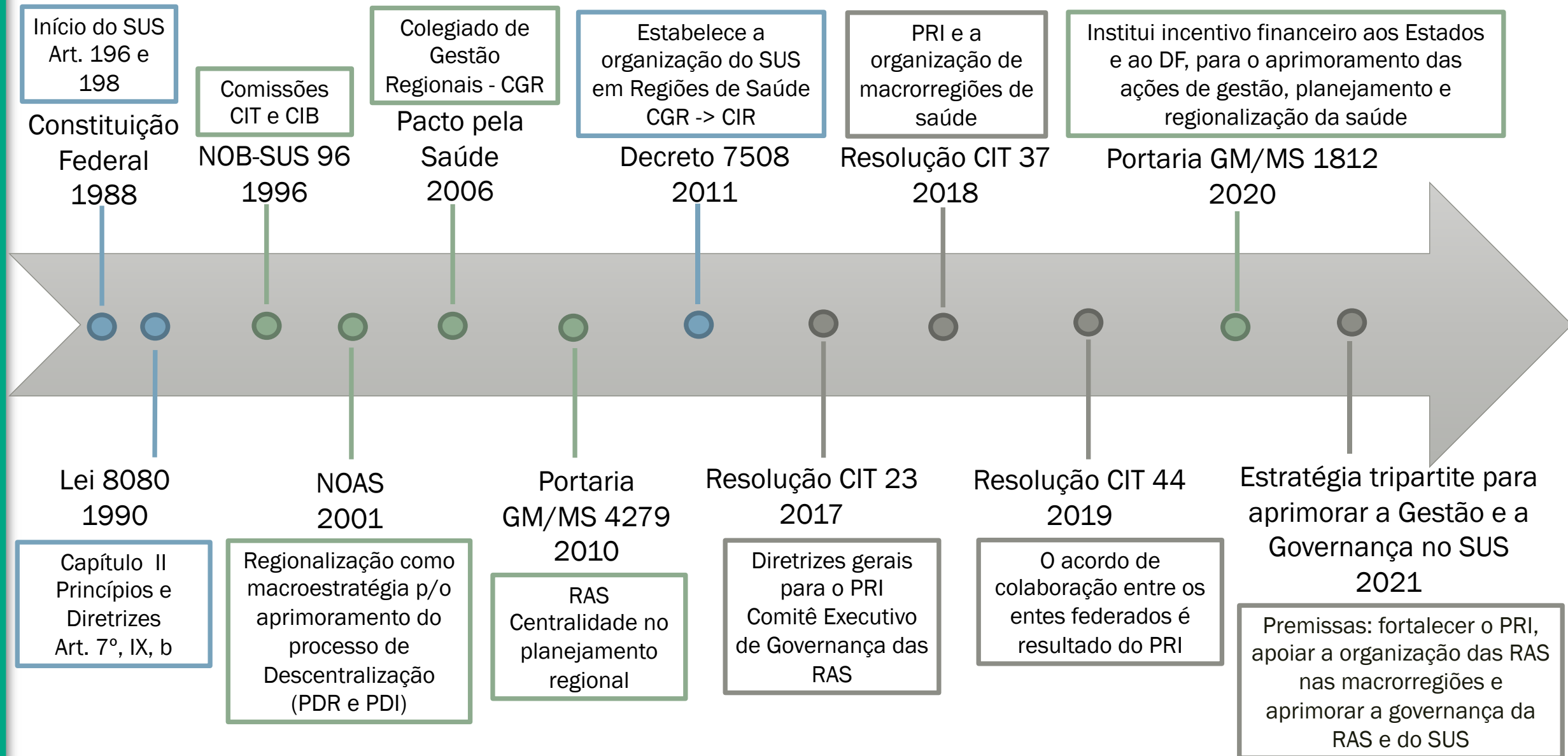


# Conteúdo



A Constituição Federal de 1988 e legislações complementares, instituíram a **Regionalização** como base do modelo **organizativo do SUS**

# “Linha do tempo” do processo de Regionalização no SUS



# Resolução CIT nº 23/2017



Estabelece diretrizes para os processos de **Regionalização, Planejamento Regional Integrado**, elaborado de forma ascendente, e **Governança das Redes de Atenção à Saúde** no âmbito do SUS.

- ✓ Implementação do Processo de PRI - elaborado de forma ascendente - visando a organização das RAS com a integração regional das ações e serviços de saúde, em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012;
- ✓ Atenção Primária à Saúde como ordenadora das RAS e coordenadora do cuidado, considerando ainda os demais conceitos, fundamentos, atributos e elementos constitutivos das RAS descritos na Portaria GM/MS nº 4279/2010, sem prejuízo de outros que venham ser definidos pela CIT;
- ✓ Estabelecimento e disponibilização de parâmetros nacionais e regionalizados para orientar o planejamento e a programação das ações e serviços de saúde, considerando a diversidade socioeconômica, geográfica, epidemiológica e sanitária das regiões de saúde brasileiras;
- ✓ A alocação de recursos de capital e custeio pelas três esferas de gestão deve respeitar a regionalização e a organização das RAS.

# Resolução CIT nº 37/2018



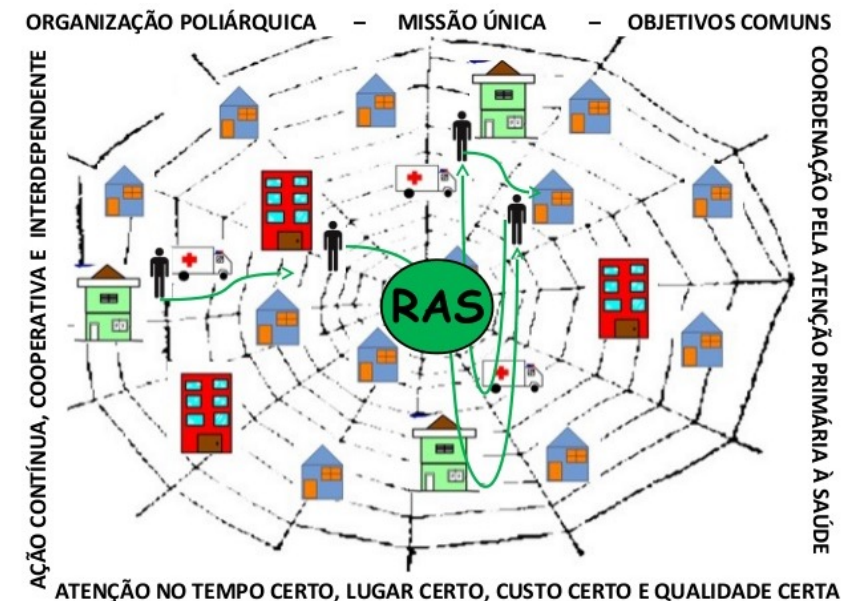
Dispõe sobre o processo de  
Planejamento Regional  
Integrado e a organização de  
macrorregiões de saúde.

Sob a coordenação da Secretaria Estadual de Saúde, o processo de PRI deverá compreender:

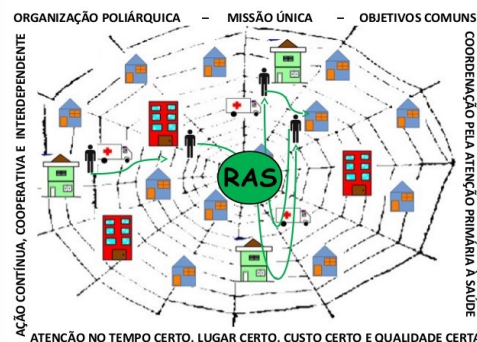
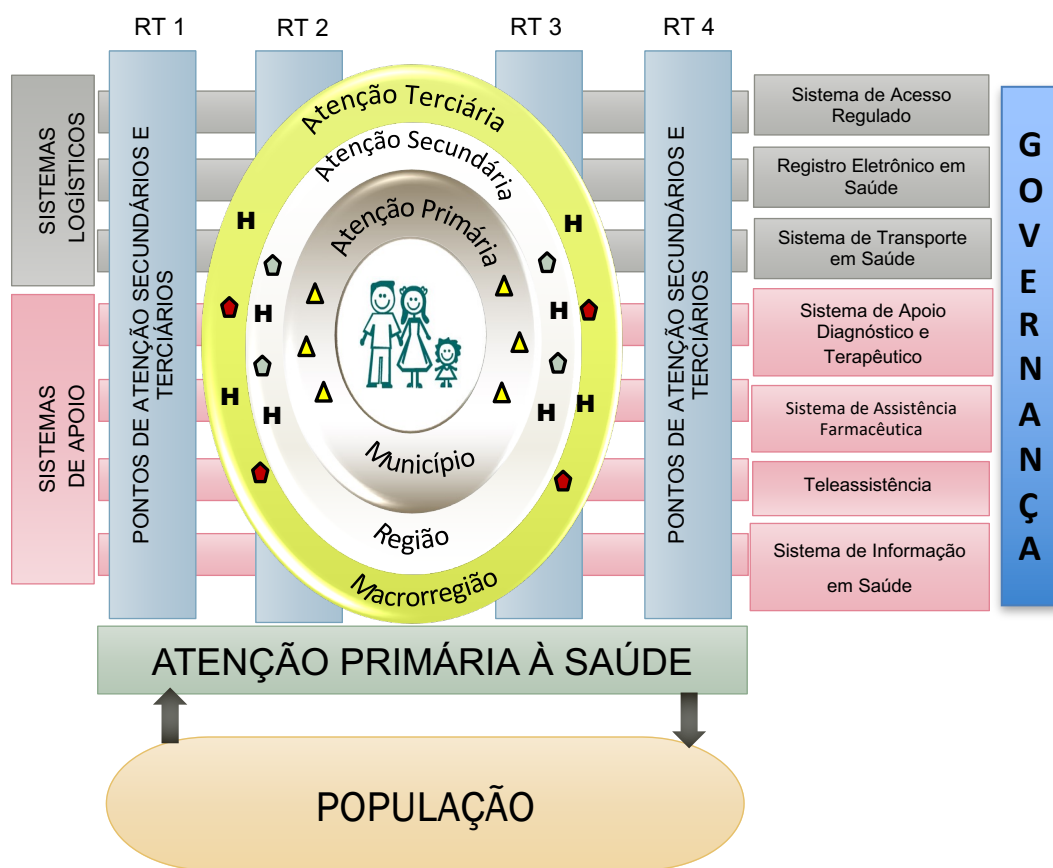
- ✓ A análise dos planos municipais de saúde;
- ✓ A definição dos territórios
- ✓ **As Redes de Atenção à Saúde (RAS);**
- ✓ A programação das ações e serviços de saúde, orientada pelas necessidades da população
- ✓ A implantação dos mecanismos de Governança Regional.



# Mas de qual Rede estamos falando?



# REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)



Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

# Elementos Constitutivos da RAS

## Desenho lógico dos Componentes da RAS nos Territórios Sanitários

UMA POPULAÇÃO:

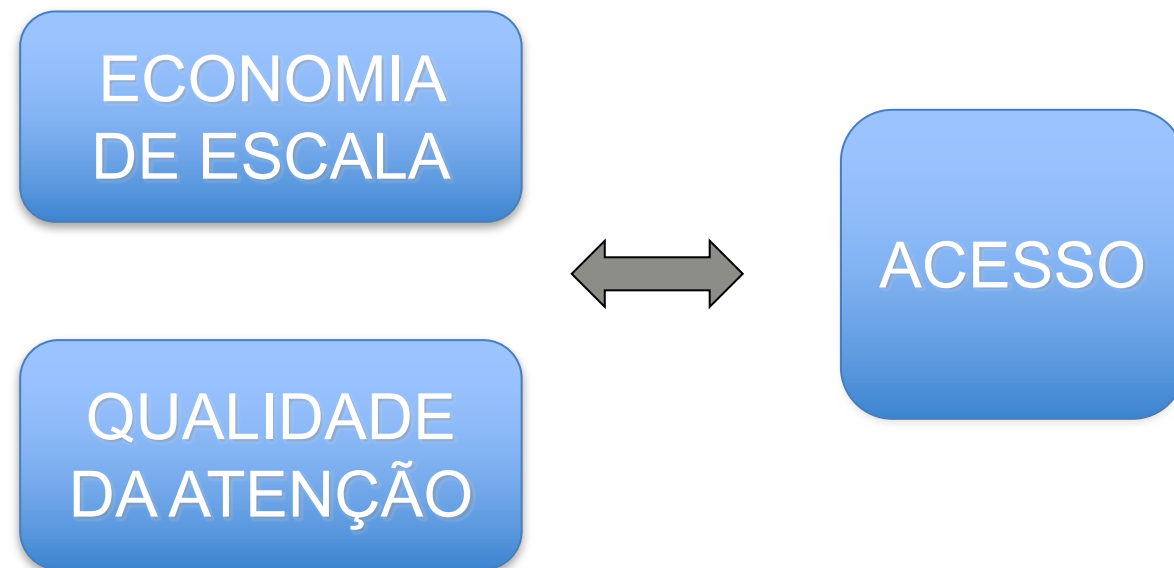
A população adscrita à rede de atenção à saúde

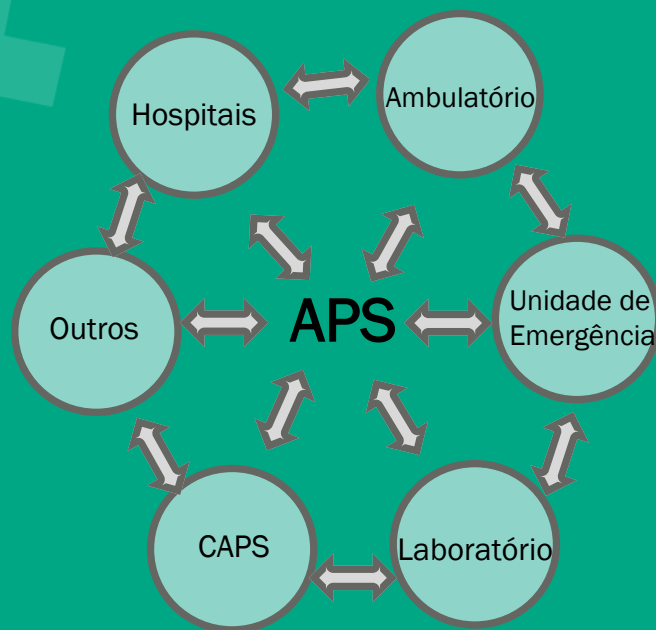
UM MODELO LÓGICO:

O modelo de atenção à saúde

UMA ESTRUTURA OPERACIONAL:

Os componentes da rede de atenção à saúde





As competências e responsabilidades dos pontos de atenção no cuidado integral devem estar correlacionadas com abrangência de base populacional, acessibilidade e escala para conformação de serviços, devendo ser observadas as pactuações entre o estado e os municípios para o processo de regionalização e parâmetros de escala e acesso.

## Competências e responsabilidades dos pontos de atenção





## Dimensão institucional da governança da RAS

**CIB Estadual** => responsável pela governança estadual das RAS (deliberativo)

**CIR** => responsável pela governança da APS, pontos de atenção secundários, sistemas de apoio e sistemas logísticos nos âmbitos regionais (deliberativo)

**Comitê de Governança Regional** => vinculado à CIB, e de natureza técnica e operacional, é responsável por monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento das RAS

**GOVERNANÇA DO SUS ↔ GOVERNANÇA DAS RAS**

**As decisões partilhadas dependem da cooperação, que possibilita a gestão conjunta de interesses e serviços**

(ALMEIDA, 2013)

## âmbito nacional

**COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE - CIT**

- **Ministério da Saúde**
- **Conass**
- **Conasems**

## âmbito estadual

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

- Representantes da Secretaria Estadual
- Representantes dos Cosems

## COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR

- Representantes da Secretaria Estadual
- Representantes das Secretarias Municipais no âmbito regional



## âmbito estadual

## COMITÊ EXECUTIVO DE GOVERNANÇA DAS RAS:

- **Representantes da Secretaria Estadual de Saúde;**
- **Representantes das Secretarias Municipais de Saúde**
- **Representantes do Ministério da Saúde**
- **Representantes dos prestadores mais significativos, públicos e privados, envolvidos nas redes de atenção à saúde;**
- **Representantes do controle social**
- **Outros atores**





*Entender como os agentes se organizam para produzir de maneira colaborativa não apenas bens, mas também valores públicos, é o início do processo de construção de respostas para os problemas vividos pelas sociedades contemporâneas. A orquestração de soluções para os desastres naturais, para o empobrecimento da população, para o cuidado e promoção da saúde, para a promoção de educação, para o combate à corrupção da sociedade e seus representantes desafiam a competência de cada um dos atores envolvidos nos problemas a serem resolvidos*

[Trecho do livro CONASS Debate – Governança Regional das Redes de Atenção à Saúde, 2016](#)



# Obrigada!

Cristina Amaral e Rita Cataneli  
Assessoras Técnicas – Conass

[tereza.amaral@conass.org.br](mailto:tereza.amaral@conass.org.br)

[rita.cataneli@conass.org.br](mailto:rita.cataneli@conass.org.br)