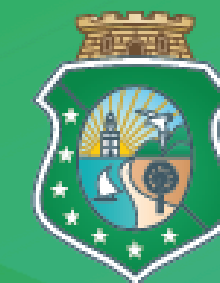


# Regulação Assistencial do SUS

Evolução, desafios e perspectivas para a garantia do acesso à saúde

**SESA**



**SECRETARIA DA SAÚDE**  
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

# REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

## O que é Regulação do SUS

A **regulação no SUS** é como uma grande “organização” ou “controle” que ajuda a garantir que os serviços de saúde sejam usados da melhor forma possível, para que todas as pessoas tenham acesso justo e adequado aos cuidados de que precisam.


Ela ajuda a responder perguntas como:

- Quem precisa de atendimento?
- Qual o tipo de atendimento mais adequado?
- Onde a pessoa será atendida?

# REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE



## O que é Regulação do SUS

 **Definição:** Conjunto de ações que organizam e controlam o acesso dos usuários aos serviços de saúde, garantindo equidade, integralidade e eficiência.

**Objetivo principal:** Assegurar que os recursos de saúde sejam utilizados de forma racional, atendendo às necessidades da população.

**Eixos principais:** Regulação do acesso, controle da oferta e monitoramento da qualidade dos serviços.

# REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE



## Regulação de Sistemas de Saúde

Pense nessa regulação como a “cabeça do sistema”, que planeja e organiza toda a rede de saúde.

É nesse nível que se decide, por exemplo:

- Onde vão ser construídas novas unidades de saúde.
- Quais serviços cada hospital ou posto deve oferecer.
- Como os recursos (como dinheiro, médicos e equipamentos) serão distribuídos.

Ou seja, ela pensa no funcionamento geral do sistema, como um todo.

# REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE



## Regulação da Atenção à Saúde

Aqui, a ideia é organizar os serviços que os profissionais de saúde oferecem. Por exemplo:

- Como os atendimentos nos postos de saúde são feitos.
- Como os hospitais devem atuar.
- Como garantir que o paciente passe por um caminho certo de cuidados (o que chamamos de “linha de cuidado”).

Essa regulação coordena os serviços, para que eles sejam oferecidos de forma integrada, evitando filas desnecessárias, exames repetidos ou tratamentos inadequados.

# REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE



## Regulação do Acesso à Assistência

Esse é o nível que a maioria das pessoas **sente na prática**: é o que **organiza o acesso aos serviços de saúde**.

Por exemplo:

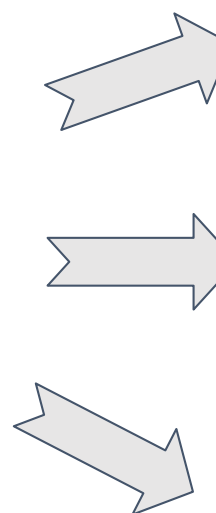
- Quando alguém precisa de uma consulta com um especialista.
- Quando um exame mais complexo precisa ser marcado.
- Quando é necessário um leito hospitalar.

Essa regulação avalia e autoriza esses pedidos, com base em critérios de urgência, prioridade e necessidade. Assim, quem mais precisa é atendido primeiro.

# REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

## Política Nacional de Regulação do SUS

Organizadas em  
três dimensões de  
atuação,  
necessariamente  
integradas entre si



Regulação de  
Sistemas de Saúde

Regulação da  
Atenção à Saúde

Regulação do Acesso  
à Assistência

Tipo de Regulação	O que faz?
Regulação de Sistemas de Saúde	Planeja o sistema de saúde como um todo.
Regulação da Atenção à Saúde	Organiza como os serviços de saúde são prestados.
Regulação do Acesso à Assistência	Controla o acesso das pessoas aos serviços, como consultas e internações.

## Estrutura da Regulação no SUS

### Níveis de Regulação

**Regulação do Acesso** – Agendamento e priorização dos pacientes com base na necessidade clínica.

**Regulação da Atenção** – Monitoramento da qualidade dos serviços prestados.

**Regulação da Oferta** – Gestão da capacidade instalada dos serviços de saúde.

 Ferramentas de gestão: Centrais de Regulação, Complexo Regulador Estadual, Sistemas de Informação (Sisreg, CNES, e-SUS).

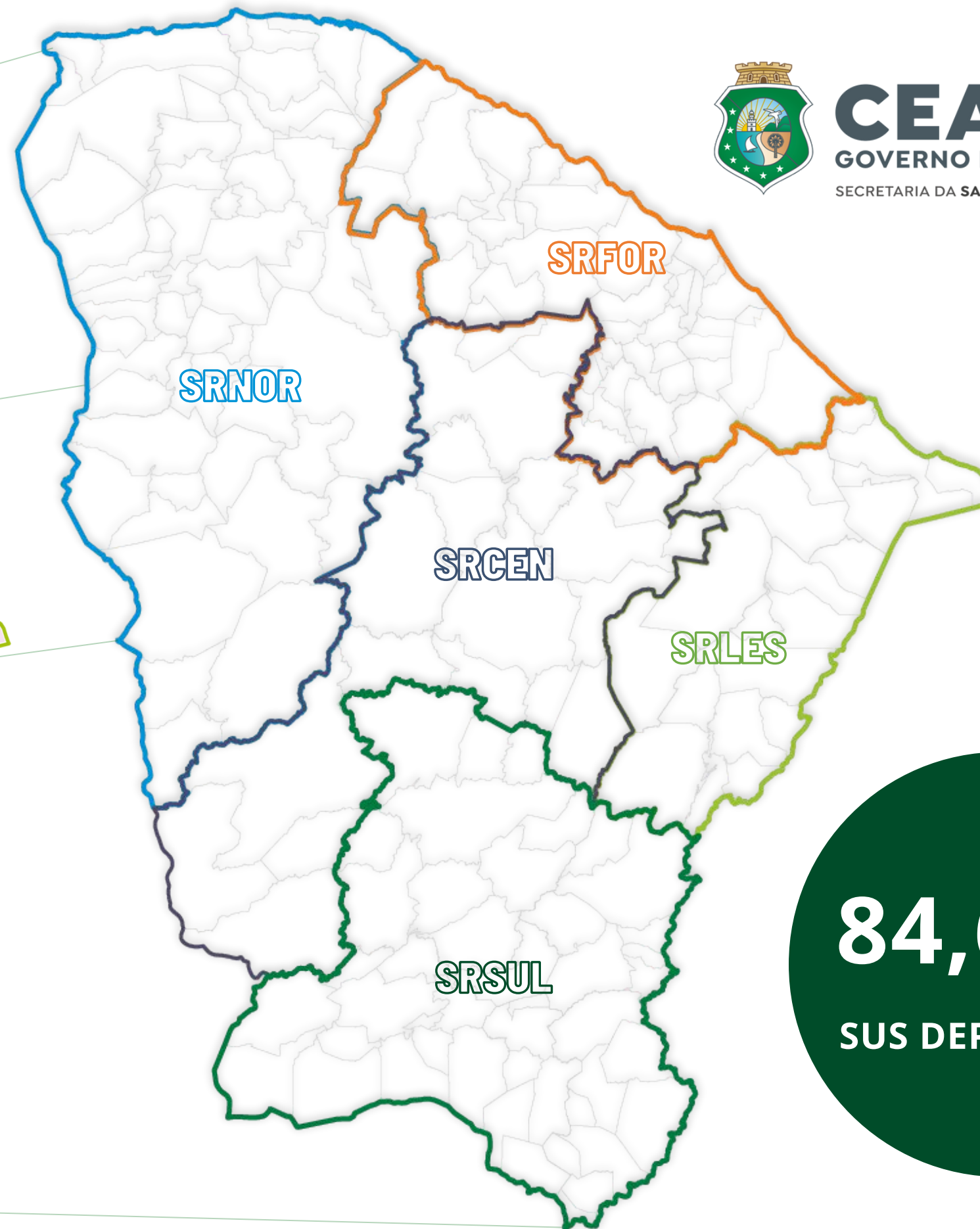
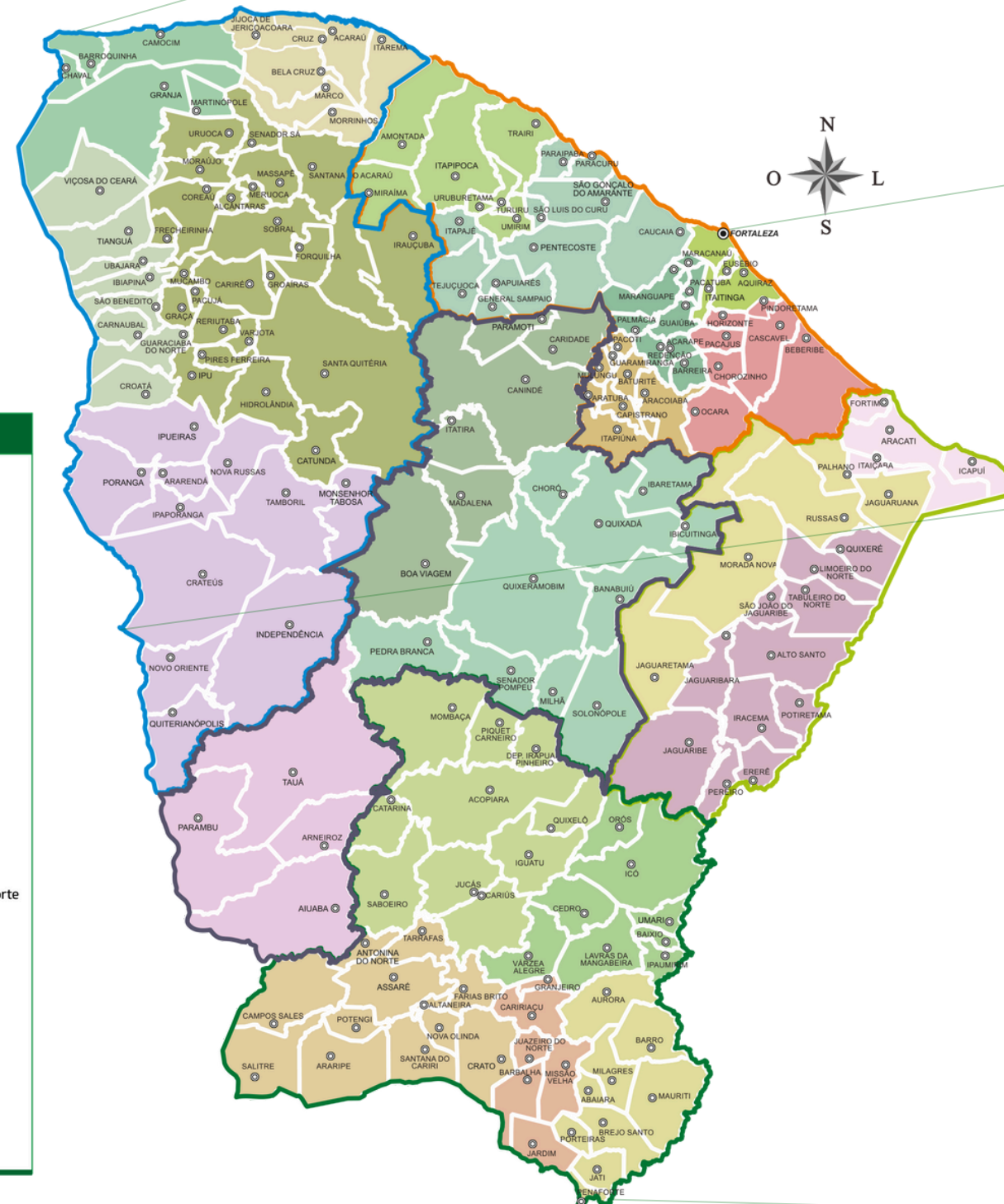
## Marcos Regulatórios Fundamentais:

- 📁 **Legislação e Normas que estruturam a Regulação Assistencial no SUS**
  - **Constituição Federal de 1988 – Direito à saúde como dever do Estado.**
  - **Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) – Organização do SUS e regulação da assistência.**
  - **Lei nº 8.142/1990 – Participação social na gestão da saúde.**
  - **Normas Operacionais Básicas (NOBs) e Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS) – Diretrizes de descentralização e regulação.**
  - **Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) – Diretrizes atuais para otimizar a regulação assistencial.**

# REGIONALIZAÇÃO



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE



**LEGENDA**

**REGIÃO DE SAÚDE**

- Fortaleza
- Sertão Central
- Litoral Leste/ Jaguaribe
- Norte
- Cariri

**ÁREA DESCENTRALIZADA**

- Fortaleza** | Superintendência - Sede Fortaleza
  - Caucaia
  - Maracanaú
  - Baturité
  - Itapipoca
  - Cascavel
- Quixadá** | Superintendência - Sede Quixadá
  - Canindé
  - Tauá
- Limoeiro do Norte** | Superintendência - Sede Limoeiro do Norte
  - Aracati
  - Russas
- Sobral** | Superintendência - Sede Sobral
  - Acarauá
  - Tianguá
  - Crateús
  - Camocim
- Cariri** | Superintendência - Sede Juazeiro do Norte
  - Icó
  - Iguatu
  - Brejo Santo
  - Crato

**84,61%**  
SUS DEPENDENTE

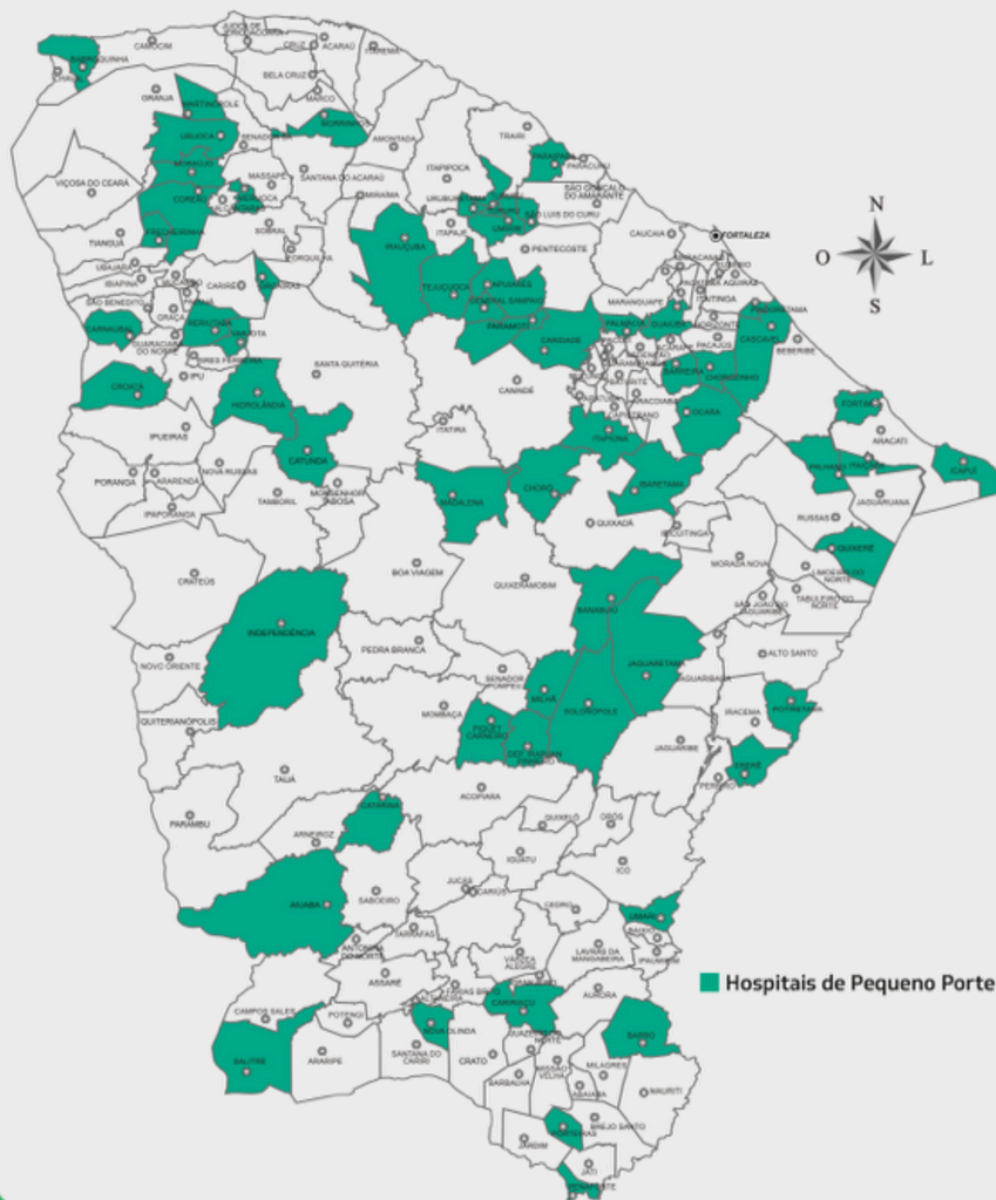
# REGIONALIZAÇÃO



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

## Hospitais de Pequeno Porte

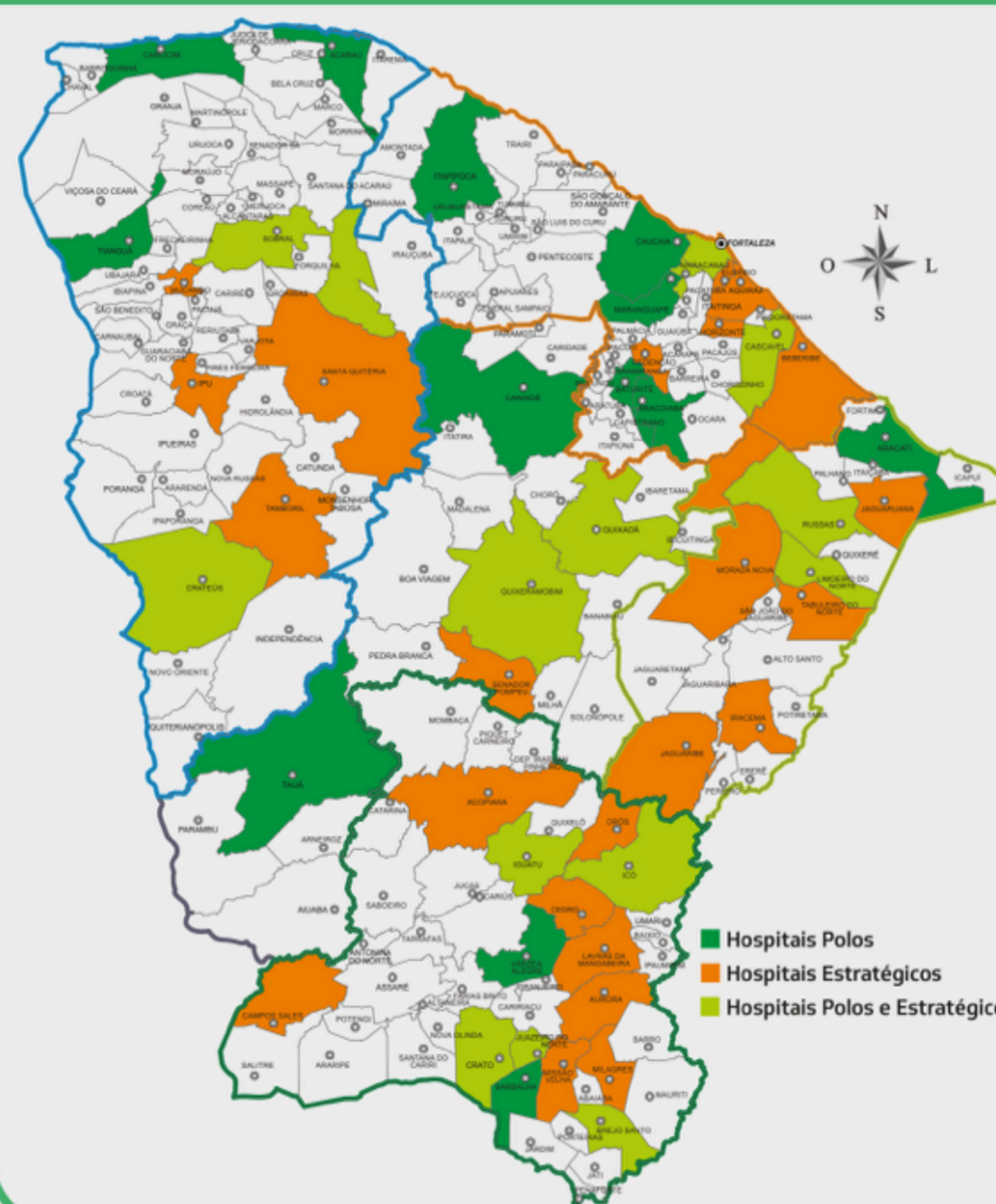
Públicos municipais / 1 filantrópico (Barreira)



■ Hospitais de Pequeno Porte

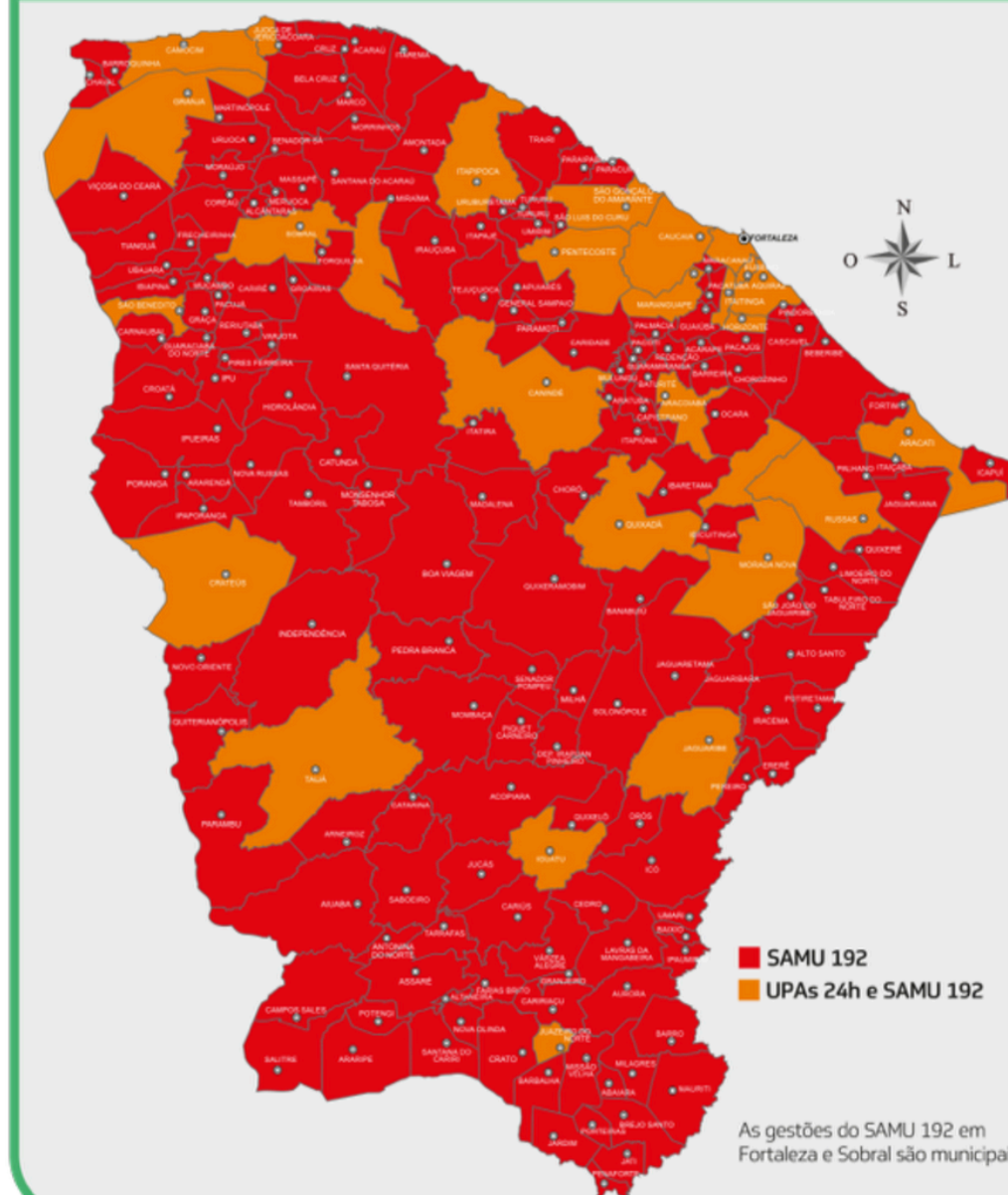
## Hospitais Polos e Estratégicos

Públicos municipais / filantrópicos



■ Hospitais Polos  
■ Hospitais Estratégicos  
■ Hospitais Polos e Estratégicos

## UPAs 24h e SAMU 192



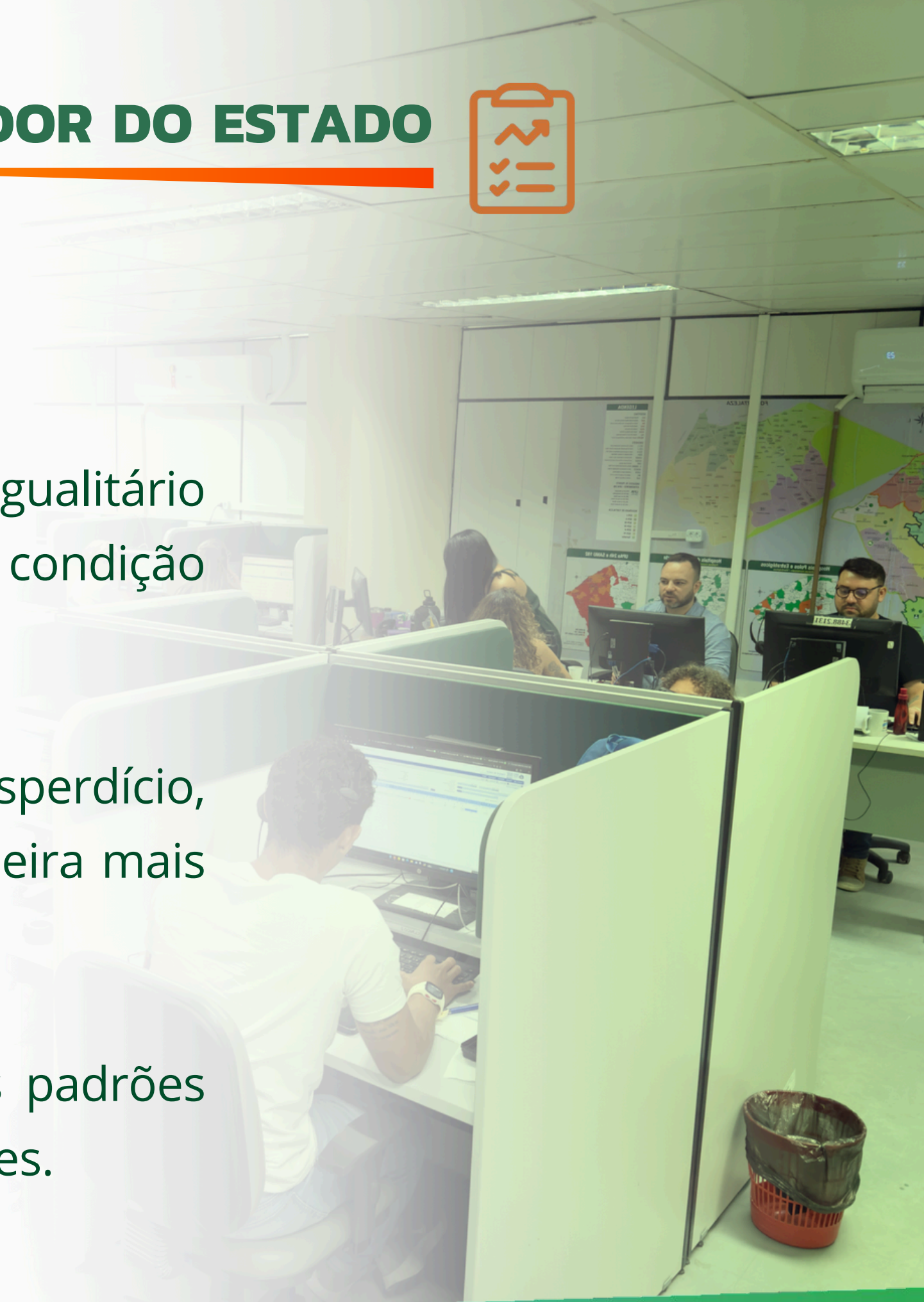
■ SAMU 192  
■ UPAs 24h e SAMU 192

As gestões do SAMU 192 em Fortaleza e Sobral são municipais



## REGULAÇÃO DE ACESSO À SAÚDE

- **Equidade**: assegurar que todos os indivíduos tenham acesso igualitário aos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica.
- **Eficiência**: otimizar a alocação de recursos e reduzir o desperdício, garantindo que os serviços de saúde sejam utilizados da maneira mais eficaz possível.
- **Qualidade**: garantir que os serviços de saúde atendam aos padrões estabelecidos e proporcionem resultados positivos aos pacientes.





## DESAFIO ENFRENTADOS:

- **Desigualdade no acesso** – Longas filas e dificuldades na interiorização de serviços.
- **Defasagem tecnológica** – Falta de interoperabilidade entre sistemas.
- **Recursos humanos** – Capacitação e distribuição desigual dos profissionais.
- **Integração das Redes de Atenção à Saúde (RAS)** – Necessidade de fortalecer a atenção primária e a regionalização da assistência.

📌 Exemplo prático: Impacto da telemedicina na regulação assistencial.



# CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

## MACRO FORTALEZA

REGIÃO DE SAÚDE	ADSs	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	% DA POPULAÇÃO DO ESTADO
SRFOR	06	44	4.553.473	51,58 %
SRLES	03	20	530.927	6,01 %
SRCEN	03	20	618.818	7,01 %
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>84</b>	<b>5.703.218</b>	<b>64,60 %</b>

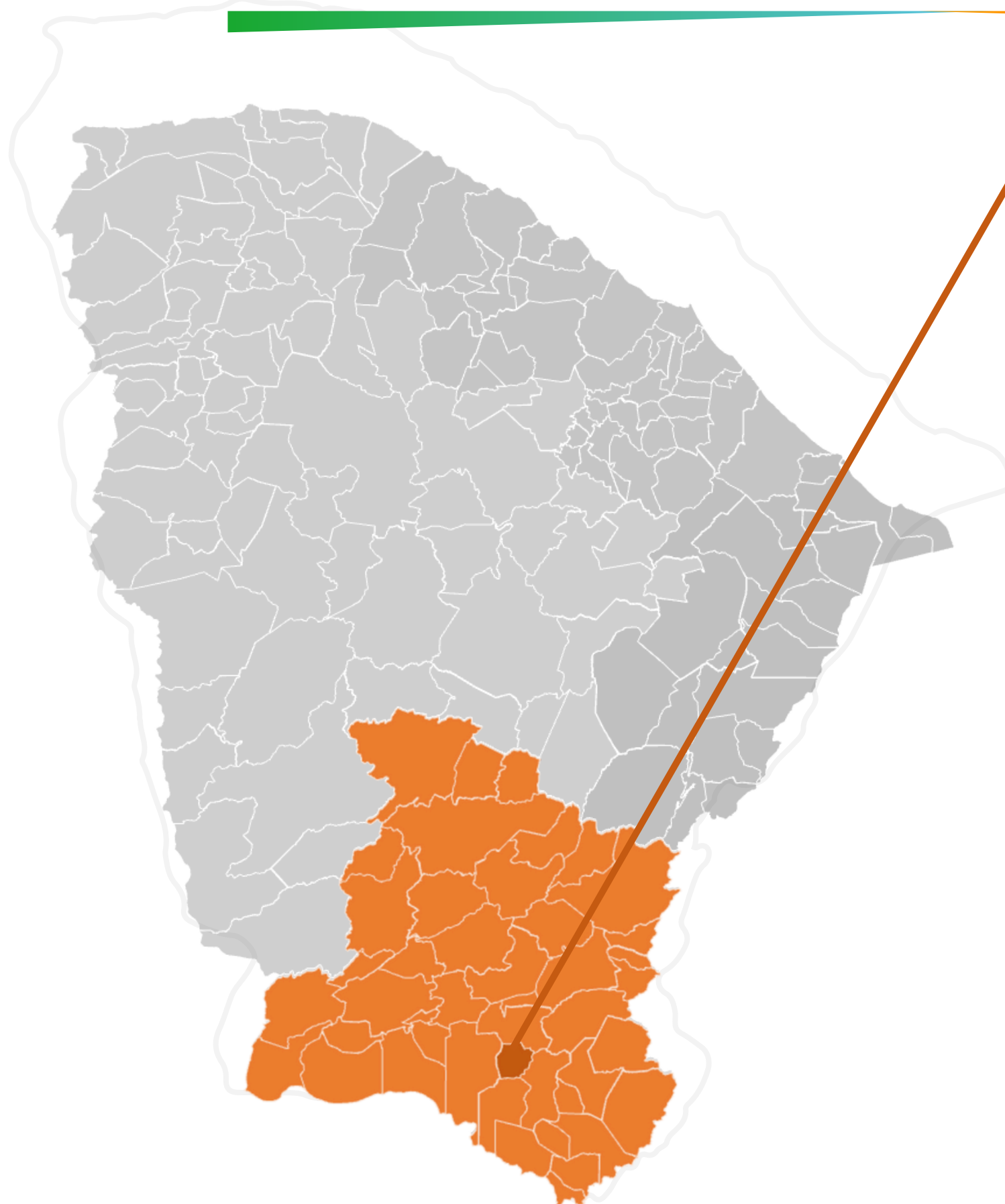
# CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

## MACRO CARIRI

REGIÃO DE SAÚDE	ADSs	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	% DA POPULAÇÃO DO ESTADO
SRSUL	5	45	1.447.709	16,40 %



# CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

## MACRO SOBRAL

REGIÃO DE SAÚDE	ADSs	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	% DA POPULAÇÃO DO ESTADO
SRNOR	5	55	1.677.641	19,00 %



The screenshot shows a web browser window with the URL <https://saude.fastmedic.com.br/ceara/>. The main content area features the FAST MEDIC logo, which includes a 3D cube icon and the text "FAST MEDIC" followed by "EXCELÊNCIA NA GESTÃO DE SAÚDE" and "18 ANOS". Below the logo is a grid of seven icons representing different system modules: ADMINISTRAÇÃO (cube icon), AIH (hospital icon), CENTRAL DE PROCEDIMENTOS (calendar icon), TELE APOIO (stethoscope icon), CENTRAL DE LEITOS (bed icon), APAC (list icon), and PPI (line graph icon).







# Avanços e Inovações na Regulação Assistencial

- **O que está sendo feito para melhorar a regulação?**
- ***Ampliação da Regulação Baseada em Evidências*** – Protocolos clínicos para otimizar a priorização.
- ***Uso de Inteligência Artificial e Big Data*** – Predição de demanda e otimização de recursos.
- ***Expansão da Telessaúde e Telemedicina*** – Maior capilaridade da assistência.
- ***Novas Políticas de Regionalização*** – Implementação de redes integradas para evitar deslocamentos desnecessários.

 Exemplo prático: O impacto do PMAE na gestão do acesso a especialistas.





# REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

A Regulação Assistencial é um pilar fundamental para garantir a universalidade e integralidade do SUS.

O aprimoramento dos marcos regulatórios é essencial para a eficiência do sistema de saúde.

A inclusão e a equidade devem ser priorizadas na regulação do acesso aos serviços de saúde.

"Uma regulação eficiente não é aquela que apenas organiza a demanda, mas sim aquela que assegura o direito à saúde de forma equânime e sustentável."





**NOSSA MISSÃO  
É CUIDAR DAS  
PESSOAS**

**OBRIGADO!**



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

**BRENO NOVAIS**

COORENADOR CORAC

[BRENO.NOVAIS@SAUDE.CE.GOV.BR](mailto:BRENO.NOVAIS@SAUDE.CE.GOV.BR)