



REGIÕES DE SAÚDE NO BRASIL

Diretrizes para a sua organização

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

SUS – conjunto de ações e serviços de saúde, organizado em **rede regionalizada e hierarquizada**, de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. **descentralização**, com **direção única** em cada esfera de governo;
- II. **atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III. **participação da comunidade**.

DECRETO 7.508/11

Região de Saúde

Espaço geográfico contínuo, constituído por *agrupamento de municípios* limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de **integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde**.

As Regiões de Saúde serão **instituídas pelo Estado**, em articulação **com os Municípios**, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT (Art. 4º).

Além das **diretrizes gerais sobre a organização das regiões de saúde** no SUS, deverão ser observadas **outras de relevância** para a organização das ações e serviços de saúde em Rede de Atenção à Saúde na Região e, conseqüentemente, para a implementação das Políticas de Saúde, conforme o Decreto 7.508/11.

- Diretrizes para o planejamento regional integrado;
- Diretrizes para o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde;
- Diretrizes para a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
- Diretrizes para a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
- Diretrizes para a conformação do Mapa da Saúde.

Objetivos das Regiões de Saúde

- Garantir o **acesso resolutivo**, em tempo oportuno e com qualidade, às ações e serviços de saúde de promoção, proteção e recuperação, organizados em rede de atenção à saúde, assegurando um padrão de integralidade;
- Efetivar o processo de **descentralização** de ações e serviços de um ente da Federação para outro, com **responsabilização compartilhada**, favorecendo a ação solidária e cooperativa entre os gestores, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades;
- Buscar a **conjugação interfederativa de recursos** financeiros e outros, de modo a reduzir as desigualdades locais e regionais, buscando a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e eficiência na rede de atenção à saúde.

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

1. Instituir um processo de **avaliação do funcionamento** das atuais regiões de saúde, pelos estados e municípios, a ser pactuado pelas Comissões Intergestores Bipartite, para cumprimento do art. 5º do Decreto 7.508/11, devendo ser informado à Comissão Intergestores Tripartite;
2. Instituir a Região de Saúde como o **espaço geográfico contínuo** constituído por municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infra-estrutura de transportes compartilhados, de modo a imprimir uma unicidade ao território regional;

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

3. Constituir a **Comissão Intergestores Regional (CIR)** na Região de Saúde, como a instância de pactuação da organização e funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, formada por todos os gestores municipais da região de saúde e o gestor estadual ou seu representante;
4. Observar as **políticas de saúde**, na organização e execução das ações e serviços de saúde de atenção básica, vigilância em saúde, atenção psicossocial, urgência-emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de outros que venham a ser pactuados, que garantam o acesso resolutivo e em tempo oportuno;

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

5. Pactuar os fluxos assistenciais e **reconhecer as necessidades** econômicas, sociais e de saúde da população na região;
6. Reconhecer que a Região de Saúde, no que se refere à sua composição político-administrativa, é uma
 - **Região Intraestadual**, quando os municípios que a compõem são todos de um mesmo estado, ou
 - **Região Interestadual**, quando os municípios que a compõem são de estados diferentes.

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

Cabe às Comissões Intergestores Regional (CIR):

- Reunir-se regularmente, mediante cronograma consensuado, para pactuar aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, objeto do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, elaborando o seu regimento interno;
- Instituir câmaras técnicas da CIR, para assessoramento dos gestores que a compõem;

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

Cabe às Comissões Intergestores Regional (CIR):

- Pactuar o rol de ações e serviços que serão ofertados, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
- Pactuar o elenco de medicamentos que serão ofertados, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
- Pactuar critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

Cabe às Comissões Intergestores Regional (CIR):

- Planejar regionalmente e de acordo com a definição da política de saúde de cada ente federativo, consubstanciada em seus Planos de Saúde, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde;
- Pactuar diretrizes, de âmbito regional, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, de acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279, de 30/12/2010, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos, na região de saúde;

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

Cabe às Comissões Intergestores Regional (CIR):

- Pactuar responsabilidades de cada ente federativo na região de saúde, a partir da Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro, estabelecendo as responsabilidades individuais e as solidárias, que deverão estar expressas no Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde;

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

Cabe às Comissões Intergestores Regional (CIR):

- Incentivar a participação da comunidade, garantindo o disposto no art. 37 do Decreto 7.508/2011;
- Pactuar diretrizes complementares às nacionais e estaduais para o fortalecimento da co-gestão regional;
- Monitorar e avaliar a execução do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde e em particular o acesso às ações e serviços de saúde.

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

Cabe às Comissões Intergestores Bipartite (CIB):

- Pactuar, de acordo com as diretrizes nacionais, as diretrizes estaduais sobre Regiões de Saúde e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos;
- Pactuar a conformação das regiões de saúde no Estado e informar a Comissão Intergestores Tripartite;
- Pactuar as regras de continuidade do acesso, para o atendimento da integralidade da assistência, às ações e aos serviços de saúde integrantes da rede de atenção à saúde, mediante referenciamento em regiões de saúde intraestaduais.

Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

Cabe à Comissão Intergestores Tripartite (CIT):

- Pactuar as diretrizes nacionais para a organização das regiões de saúde no SUS;
- Discutir casos específicos da instituição de regiões de saúde, para além do disposto nestas diretrizes;
- Pactuar as regras de continuidade do acesso, para o atendimento da integralidade da assistência, às ações e aos serviços de saúde integrantes da rede de atenção à saúde, mediante referenciamento em regiões de saúde interestaduais.

As **Políticas Nacionais de Saúde** de referência mínima para a organização das ações e serviços de saúde, que devem, conforme o Art. 5º do Decreto 7.508/11, estar presentes no território de uma **Região de Saúde** são:

- Política Nacional de Atenção Básica;
- Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Infantil e Materna;
- Política Nacional de Redução do Câncer do Colo do Útero e da Mama;
- Política Nacional de Saúde Bucal;
- Política Nacional de Saúde Mental;
- Política Nacional de Promoção da Saúde;
- Política Nacional de Urgências e Emergências;
- Política Nacional de Assistência Farmacêutica; e
- Programa Nacional de Imunização.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Informação e Análise de Situação de Saúde

- Alimentação dos sistemas de informação da Vigilância em Saúde;
- Monitoramento e análise da situação de saúde da região.

Vigilância Epidemiológica

- Prevenção de fatores de risco para doenças e agravos prioritários, conforme perfil epidemiológico da região;
- Notificação e investigação das doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública e realização de medidas de bloqueio para interrupção das cadeias de transmissão;
- Notificação e investigação de óbitos;
- Criação de comitê de notificação e investigação de óbitos maternos e infantis;
- Controle de vetores, reservatórios e hospedeiros em função do quadro epidemiológico da região;
- Vacinação: calendário básico;
- Busca ativa de casos de doenças de relevância e de acordo com o perfil epidemiológico da região;
- Confirmação laboratorial, conforme quadro epidemiológico da região;
- Prevenção de fatores de risco à saúde no ambiente de trabalho;
- Desenvolvimento de ações de promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Promoção da Saúde

- Desenvolvimento de ações intersetoriais para redução dos fatores de risco à saúde da população.

Vigilância em Saúde Ambiental

- Controle da qualidade da água para consumo humano;
- Mapeamento das situações de risco ambiental.

Vigilância Sanitária

- Cadastramento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária;
- Alimentação dos Sistemas de Informação de vigilância sanitária;
- Inspeção sanitária dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária;
- Monitoramento e controle da infecção hospitalar;
- Realização de coletas para fins de fiscalização, monitoramento e qualidade de alimentos, medicamentos e água para o consumo humano;
- Manutenção de serviço de atendimento a denúncias e reclamações sobre alimentos e medicamentos.

ATENÇÃO BÁSICA

A atenção básica, estruturada em todos os municípios da região, a partir de suas **Unidades Básicas de Saúde** com as respectivas equipes multiprofissionais, deverá constituir-se na **porta de entrada preferencial** do sistema e **ordenadora do cuidado** em saúde, e:

- Fazer a adscrição da clientela, identificando as suas necessidades de acordo com o perfil epidemiológico e fazendo a avaliação do risco individual e coletivo;
- Realizar ações de promoção e vigilância;
- Promover o acolhimento à demanda espontânea e o atendimento resolutivo;
- Garantir a continuidade do cuidado, na rede de atenção à saúde;
- Acesso a apoio diagnóstico e terapêutico;
- Ofertar os medicamentos básicos indicados para atendimento de doenças ou de agravos, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

- Centro especializado ambulatorial aberto, para atenção às doenças mentais e seus agravos;
- Unidade de acolhimento terapêutico transitório;
- Leitos psiquiátricos, preferencialmente em hospital geral, para atendimento aos agravos e doenças mentais.

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

- Ambulatório de Atenção Especializada nas seguintes especialidades:
 - Básicas: clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e ginecologia/obstetrícia;
 - Especializadas: cardiologia, neurologia, oftalmologia e ortopedia;
- Apoio Diagnóstico: radiologia simples, ultrassonografia, mamografia, endoscopia digestiva alta, eletrocardiografia e laboratório de análises clínicas.

URGÊNCIA-EMERGÊNCIA

- Serviço de Pronto-Atendimento, com funcionamento 24h, em todos os dias da semana, que garanta o atendimento às demandas de urgência e emergência, pelo menos nas áreas de clínica médica, pediatria, ginecologia/obstetrícia, traumatologia, clínica cirúrgica e saúde mental;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- Central de Regulação de urgência-emergência.

ATENÇÃO HOSPITALAR

- Estabelecimento hospitalar que ofereça atendimento nas seguintes áreas: clínica médica, cirurgia geral, pediatria, ginecologia/obstetrícia e traumato-ortopedia;
- Serviços de apoio diagnóstico: radiologia simples, ultrassonografia, eletrocardiografia e laboratório de análises clínicas.

As Regiões de Saúde que ainda não apresentem todas as ações e serviços necessários para se garantir resolutividade do acesso deverão comprometer-se formalmente em implementá-los, em prazo estabelecido, no **Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde**, com metas expressas no **Mapa da Saúde**, conforme parágrafo único do Art. 5º do Decreto 7.508/11.