



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

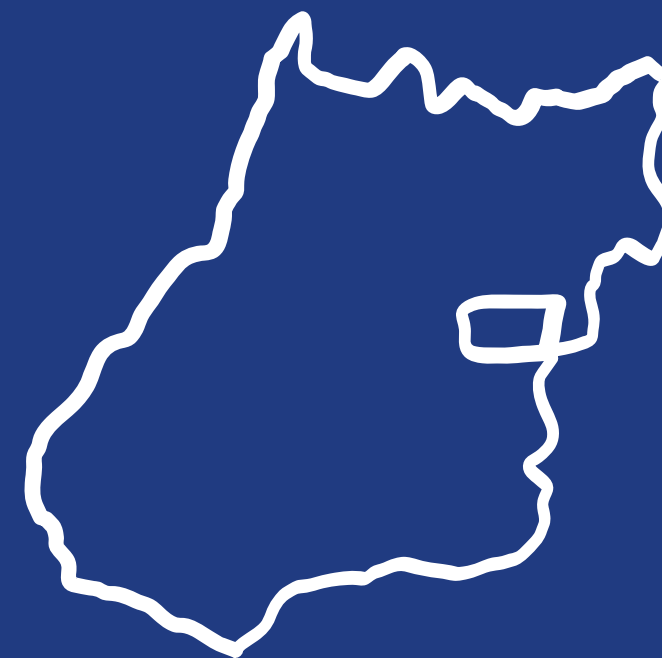


Regionalização da Saúde em Goiás

Interdependência e Governança do SUS

Luciano de Moura Carvalho

Subsecretário de Políticas e Ações em Saúde - SES-GO



Autonomia Municipal

Antes da Constituição de 1988

- Municípios tinham pouca participação na vida federativa
- Dependiam fortemente de recursos e decisões da União e dos Estados
- O modelo de saúde no Brasil era centralizado, fragmentado e excludente
- Acesso à saúde era restrito, voltado a quem contribuía com a previdência social (INAMPS).

Após a Constituição de 1988

- Municípios com autonomia política, administrativa e financeira
- Saúde virou direito de todos e dever do Estado, garantido pelo SUS.
- União, Estados e Municípios passaram a dividir a responsabilidade de cuidar da saúde.
- O SUS foi organizado com base na descentralização

Desafios da descentralização

- Garantir atendimento integral regionalizado.
- Gestão plena da Saúde: Municípios responsáveis pela atenção básica e, conforme capacidade, média/alta complexidade.
- Escala populacional.
- Garantir princípios do SUS exige cooperação → Regionalização da Saúde.



Regionalização é organizar serviços de saúde a partir do **território**, por meio das Redes de Atenção à Saúde, com planejamento **ascendente**, **níveis articulados de complexidade** e **governança interfederativa**, garantindo pactuações e fluxos que assegurem todo o cuidado necessário à população.

Evolução normativa da regionalização

1990 → Lei 8.080: organização do SUS em redes regionalizadas e hierarquizadas.

1993/1996 → NOB-SUS: foco na descentralização e habilitação de municípios.

2001 → NOAS-SUS: amplia responsabilidades municipais na Atenção Básica, estabelece o processo de regionalização da assistência

2006 → Pacto pela Saúde: reforça a territorialização da saúde, organiza regiões sanitárias e institui colegiados de gestão regional.

2011 → Decreto 7.508: aborda o funcionamento das Comissões Intergestores e a organização da rede de atenção para garantir integralidade da assistência.

2018 → Resolução CIT nº 37/2018: orientações relativas ao Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde

Regionalização em Goiás

Marcos temporais

2001 → 1º PDR/GO (Res. CIB nº 055/067) – início formal da regionalização.

2004 → Revisão do PDR – Trouxe um desenho mais consolidado, definindo 16 Regiões de Saúde, cada uma com seu polo regional.

2012 → Implantação das CIRs em Goiás (Resolução nº 045/2012 – CIB).

2014 → Atualização do PDR: 5 macrorregiões e 18 regiões de saúde.

2020 → Criação das CIMs em Goiás.

2025 → Atualização dos Regimentos CIR, CIM e CIB.

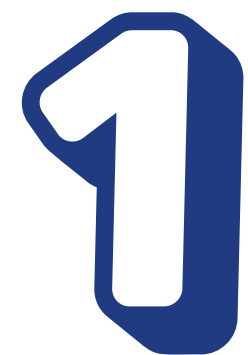
Situação atual

Goiás está organizado em **5 macrorregiões** e **18 Regiões de Saúde**

Todos os municípios em gestão plena do SUS

O desafio é organizar essa estrutura em redes de atenção à saúde sólidas, com serviços bem distribuídos e governança efetiva.





Implantação de unidades e serviços de saúde no território

Objetivo: interiorizar, garantindo acesso próximo, de qualidade e integral à população.

- Criação e fortalecimento de hospitais regionais e serviços especializados
- Expansão da atenção básica e qualificação dos pontos de atenção locais
- Oferta de serviços de média e alta complexidade de forma organizada e articulada
- Investimentos em estrutura, equipamentos e equipes multiprofissionais



Ampliação da rede estadual

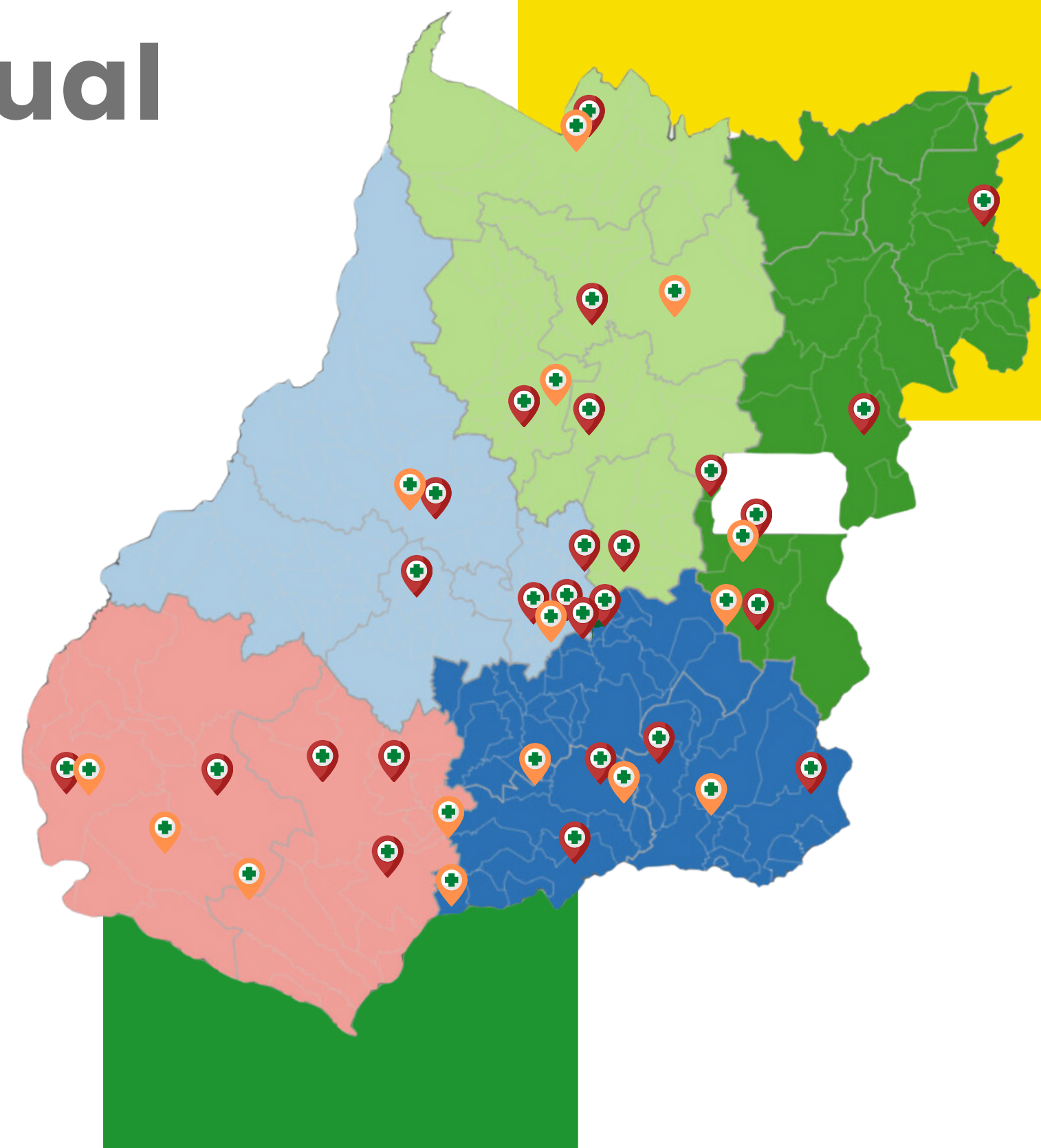
2018

00 Policlínicas
17 Hospitais

2025

06 Policlínicas
25 Hospitais
30 Hospitais Contratualizados

Policlínicas inauguradas em seis regiões



Leitos regionalizados

2018

274 Leitos UTI



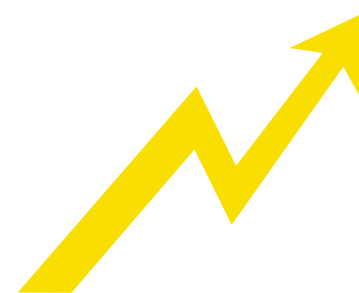
2025

753 Leitos UTI

2018

Municípios com
leitos de UTI

3



2025

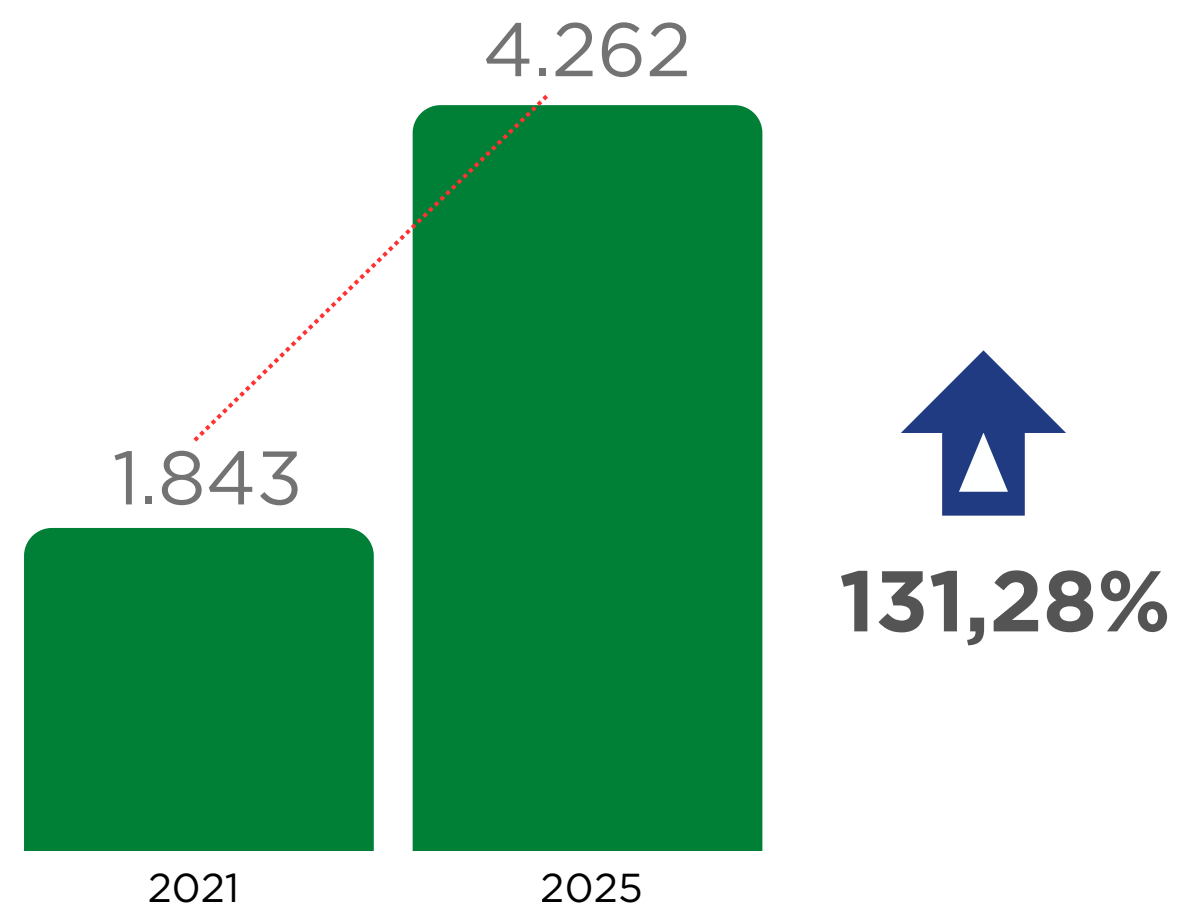
Municípios com
leitos de UTI

22

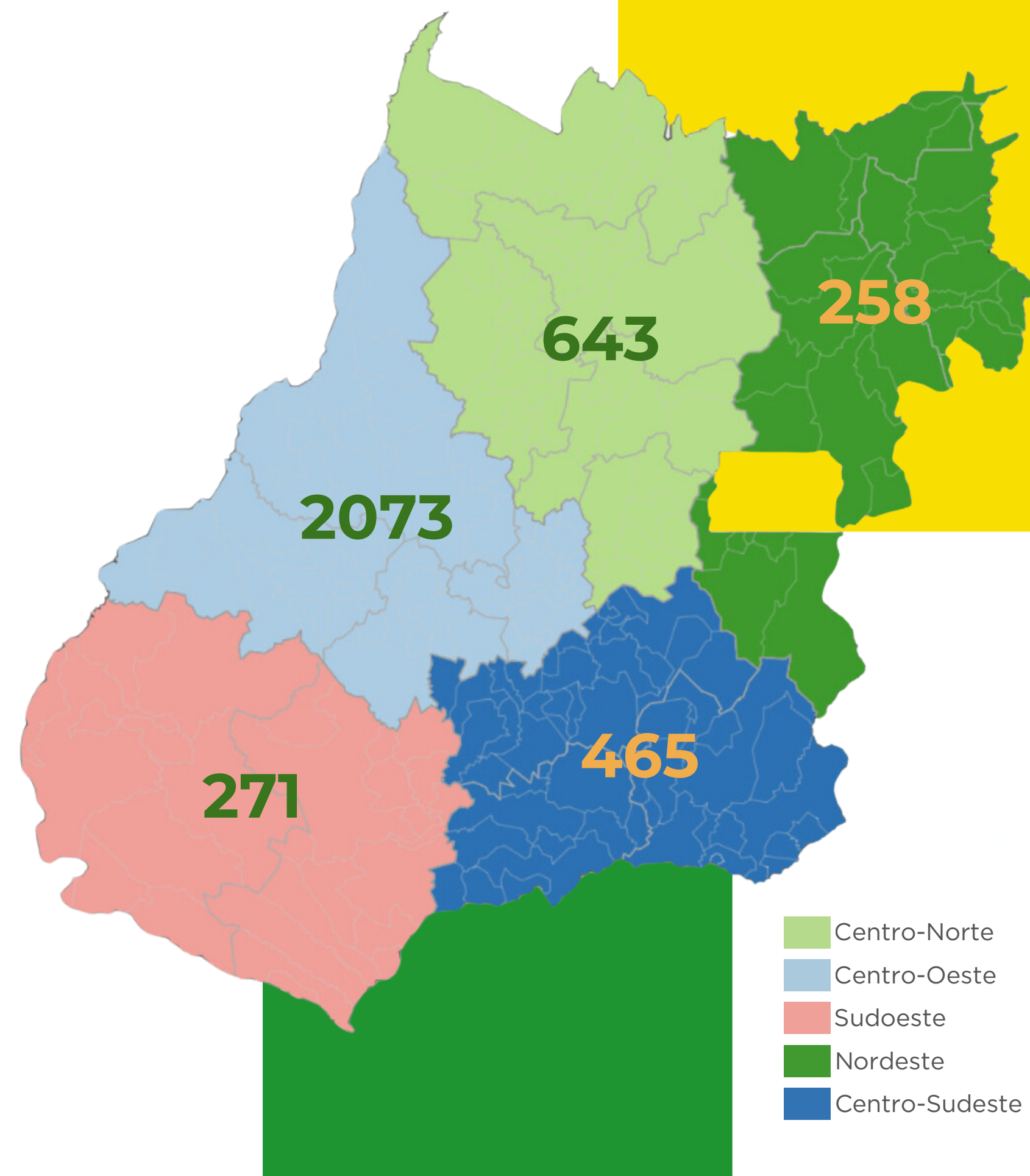


+ 2.419 Leitos

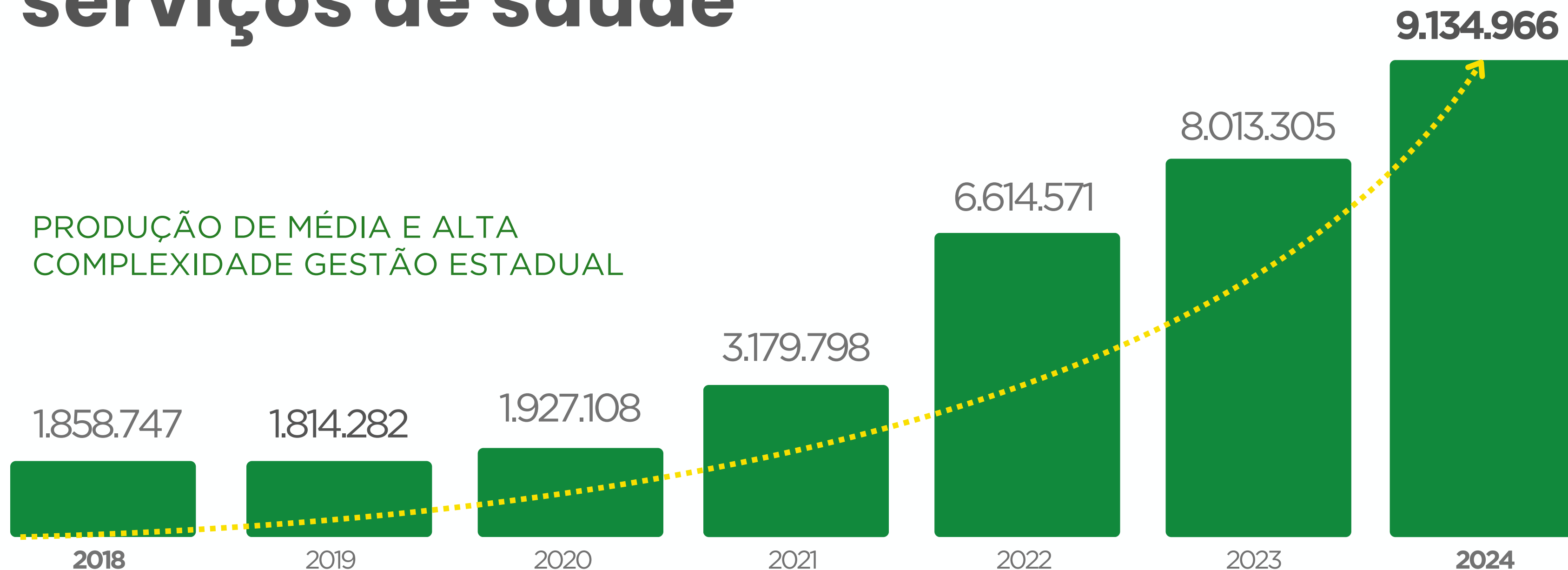
UTI + ENF + UCIN



Fonte: Mapa de Leitos/SES GO - Acessado em 09/06/2025.
OBS: O mapa de leito contém dados apenas a partir de 2021

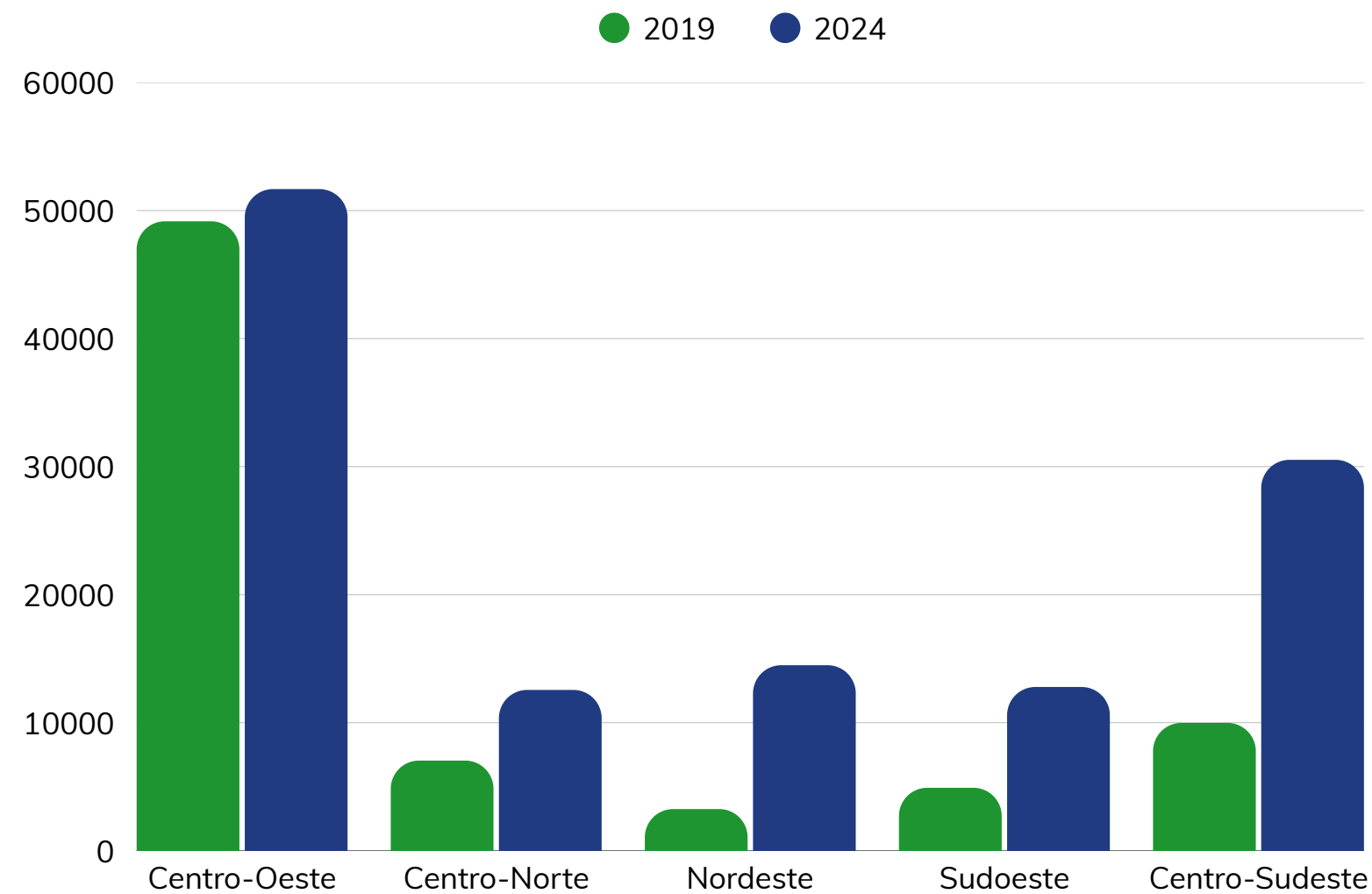


Aumento de atendimentos e serviços de saúde



Fonte: dados extraídos do TabWin/SIA/SUS em 18/03/2025.

Cirurgias eletivas regionalizadas



Cirurgias de alta complexidade



Ampliação da Atenção Primária

2022
1.696

Equipes de ESF
cadastradas



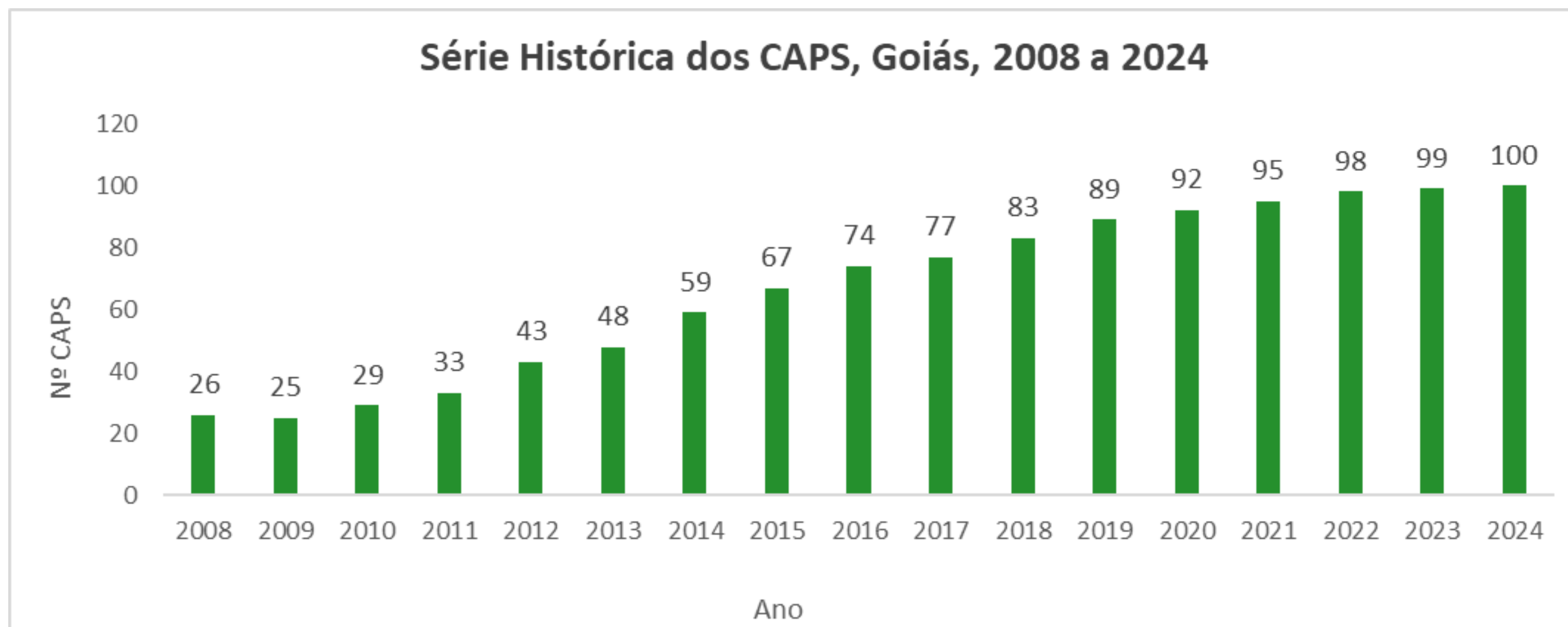
+ 4,83%

2025
1.778

Equipes de ESF
cadastradas



Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial



2 Organização em redes de atenção

Objetivo: integrar os serviços já implantados, assegurando cuidado contínuo à população.

- Rede de Urgência e Emergência (RUE)
- Rede Nacer
- Rede Psicossocial
- Definição de fluxos de referência e contrarreferência entre os diferentes pontos de atenção
- Conexão das políticas e serviços para integração ao longo de todas as fases da vida.



RUE

Busca garantir acesso rápido, integral e resolutivo aos serviços de urgência e emergência em Goiás, por meio da organização regional e hierarquizada da rede, articulando os diversos pontos de atenção e assegurando atendimento adequado em tempo oportuno.

- A Portaria nº 792/2024 Institui a Política Estadual de Atenção às Urgências e Emergências de Goiás.

Duas macrorregiões já iniciaram a implantação da RUE: Centro-Norte e Sudoeste

GOIÂNIA, QUARTA-FEIRA, 22 DE MAIO DE 2024
ANO 187 - DIÁRIO OFICIAL/GO Nº 24.292

**Diário Oficial**

31

LTDA, nome fantasia DROGARIAS ARCO-IRIS, inscrita no CNPJ sob o nº 53.172.984/0001-54, localizada na Avenida Goiás, Nº 593, Sala 2, Centro, Bom Jesus/GO, CEP: 75.570-000, a comercializar, conforme requerimento, o medicamento a base da substância ISOTRETINOÍNA, uso sistêmico, da Lista C2 da Portaria nº 344/98-SVS/MS.

Art.2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Flúvia Pereira Amorim da Silva
Superintendente

Protocolo 461677

Resolução 26, de 16 de maio de 2024

A Superintendente de Vigilância em Saúde, no uso de suas atribuições, e considerando o disposto na Portaria nº 344/98-SVS/MS e no Art.124, Parágrafo único, da Portaria nº 006/99-SVS/MS, e tendo em vista o que consta no Processo nº 202300010060940, de 16/10/2023,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o cadastro da empresa CENTER FARMA SAÚDE LTDA, nome fantasia SAÚDE CENTER, inscrita no CNPJ sob o nº 36.444.300/0001-07, localizada na Avenida Goiás, Nº 1148, Quadra 26, Lote 001A, Centro, Jataí/GO, CEP: 75.800-012, a comercializar, conforme requerimento, o medicamento a base da substância ISOTRETINOÍNA, uso sistêmico, da Lista C2 da Portaria nº 344/98-SVS/MS.

Art.2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Flúvia Pereira Amorim da Silva
Superintendente

Protocolo 461678

Transferência do recurso de emenda parlamentar impositiva na modalidade Fundo a Fundo.

PORTARIA Nº 1052, de 10 de maio de 2024. Transferência do recurso de emenda parlamentar impositiva na modalidade Fundo a Fundo. O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto no artigo 111 e parágrafos da Constituição do Estado de Goiás, nos artigos 5º e 6º da Lei estadual nº 17.797/2012, no artigo 8º do Decreto Estadual nº 7.824/2013, resolve: Art. 1º HOMOLOGAR o Plano de Trabalho apresentado pela Secretaria Municipal de SANTA ISABEL - GO, cujo objeto é CUSTEIO, constante no processo nº 202400010004605.

Art. 2º DETERMINAR a transferência do recurso na modalidade Fundo a Fundo, no valor total de R\$ 100.000,00 (cem mil reais). Parágrafo Único - Cabe à Superintendência de Gestão Integrada - SGI, a realização dos atos necessários para o cumprimento desta Portaria, inclusive no que tange à sua publicação. Art. 3º A vigência do presente instrumento será de 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado. Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR

Protocolo 461741

PORTARIA Nº 792, de 12 de abril de 2024

Institui a Política Estadual de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de Goiás.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; e

Considerando a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências in-

Componentes da RUE

- 1 – SAMU Macrorregional
CRU Macrorregional
Unidades Móveis na Macrorregião
- 2 – Núcleo de Educação Permanente
- 3 – Incentivo Portas Hospitalares de Urgência
- 4 – Consórcio Intermunicipal para Gerenciamento do SAMU
- 5 – Serviço Aeromédico (Helicópteros)



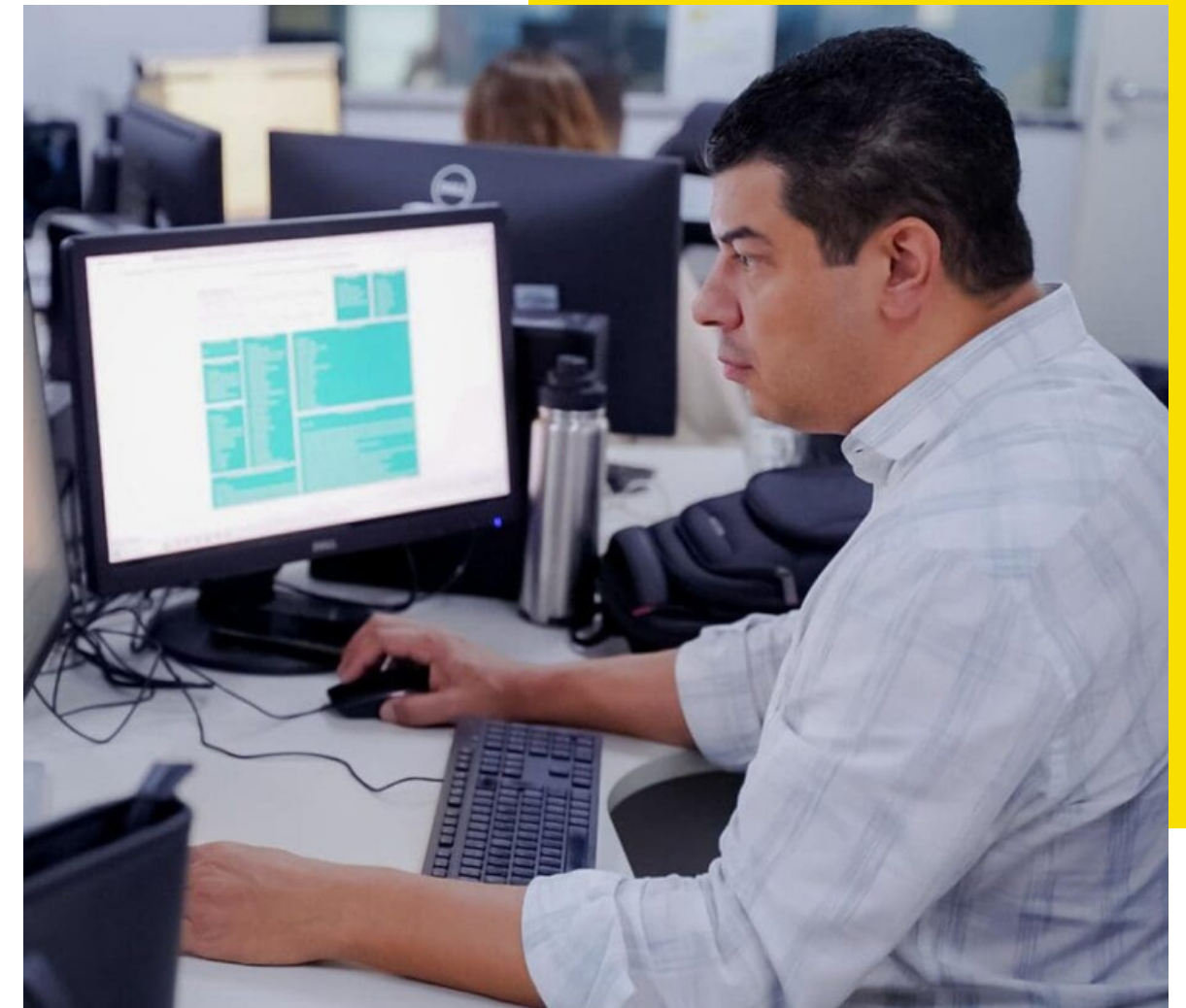
Componentes da RUE

6 – Central de Regulação Macrorregional de Leitos

7 – UPAs (Gestão Municipal)

8 – Atenção Primária (Gestão Municipal)

9 – Demais Hospitais Municipais



Rede Nasc

Política de Estado intersetorial para garantir saúde e bem-estar de gestantes, mães e crianças até 2 anos, com foco na redução da morbimortalidade materno-infantil, protagonismo da gestante, participação social e respeito às individualidades.

- Pactuada em CIB: Resolução nº 259/2024
- Parceria: SES-GO, Cosems-GO, MS e Fiocruz



Aprova a instituição da Rede Nasc em Goiás.

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

- 1 – A Constituição Federal de 1988, artigos 196 ao 200 que tratam do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 2 – A Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;
- 3 – A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- 4 – A Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- 5 – O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- 6 – A Lei nº 19.790, de 24 de julho de 2017 em que institui a Política Estadual de Prevenção à Violência Obstétrica no Estado de Goiás;
- 7 – A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que determina a consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
- 8 – A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;
- 9 – A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- 10 – A Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, consolidação as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;
- 11 – A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- 12 – A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, consolidação as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;



Serviços – Rede Nascer

- 1 – Planejamento familiar
- 2 – Acompanhamento pré-natal (Consultas regulares com estratificação de risco, exames, orientações multiprofissionais)
- 3 – Parto humanizado em maternidades credenciadas, com acompanhante garantido e plano personalizado.
- 4 – Cuidados pós-parto e puerpério: acompanhamento da mãe, apoio psicológico, visitas domiciliares e orientações sobre o bebê.



Serviços – Rede Nascer

5 – Assistência neonatal: cuidados imediatos, testes obrigatórios, suporte em UTIs e acesso livre dos pais.

6 – Uso de novas tecnologias: call center para acompanhamento e app com informações e suporte em emergências.



Rede Psicossocial

Busca ampliar o acesso à atenção psicossocial; garantir cuidado integral a pessoas com transtornos mentais e uso de drogas e suas famílias; integrar pontos de atenção e articular ações em saúde, trabalho, educação, cultura e direitos humanos para fortalecer cidadania e protagonismo.

- Pactuada em CIB: Resolução nº 306/2025



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE



Resolução nº 306/2025 - CIB Goiânia, 29 de abril de 2025

Aprova Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Estado de Goiás.

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

- 1 – A Constituição Federal de 1988, artigos 196 a 200;
- 2 – A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- 3 – A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na



Componentes da Rede Psicossocial

- 1 – Atenção Primária à Saúde (APS) – UBS, Consultório na Rua, eMulti, Centros de Convivência, Cremiq.
- 2 – Atenção Psicossocial Estratégica (CAPS, CEESMI e Policlínicas)
- 3 – Atenção de Urgência e Emergência (SAMU, UPA, hospitais)
- 4 – Atenção Hospitalar
- 5 – Atenção Residencial de Caráter Transitório (UAA e UAI)
- 6 – Estratégias de Desinstitucionalização
- 7 – Reabilitação Psicossocial
- 8 – Programa de Atenção Integral em Liberdade (PAILI)



3 Fortalecimento da governança interfederativa



Objetivo: criar espaços sólidos de pactuação entre Estado e municípios.

- Comitês Gestores Macrorregionais → ligados à Política Estadual de Urgência e Emergência.
- CIR, CIM e CIB → regimentos atualizados para ampliar poder deliberativo e eficiência.



Governança como pilar da regionalização: decisões compartilhadas e responsabilidades bem definidas.





A regionalização exige:

1. Serviços implantados
2. Redes organizadas
3. Governança sólida

O novo regimento é o passo decisivo para consolidar a regionalização em Goiás, fortalecendo as instâncias de governança e garantindo o monitoramento, avaliação e decisões mais consensuais e eficazes.

Obrigado!



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

