

Participação dos Entes Federativos na Sustentabilidade do SUS

Tânia Mara Silva Coelho
Secretária da Saúde do Ceará
Presidente do Conass

- ❖ **CF/88 (arts. 196–200):** O SUS apresentado como sistema público, universal e descentralizado
- ❖ **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, dispõe sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, e o **Decreto nº 7.508, de 28/6/2011**, que a regulamenta.
- ❖ Tripartite: União, Estados e Municípios – pactuação interfederativa.
 - No financiamento, a União tem papel majoritário, sobretudo em média e alta complexidade, enquanto estados e municípios ampliaram sua participação, com disparidades regionais
- ❖ Portarias de financiamento (blocos de custeio/investimento) e regras de transferência fundo a fundo.
- ❖ **Lei 12.466 de 24 de agosto de 2011**, dispõe sobre as Comissões Intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e suas respectivas composições, e dar outras providências.
- ❖ Papel do Controle Social

Papel dos entes federativos



União

- Normatiza e cofinancia políticas nacionais.
- Equaliza assimetrias (transferências regulares e automáticas; programas estratégicos).



Estado

- Coordena a regionalização e a integração da rede.
- Cofinancia atenção especializada, hospitalar e estratégias de APS/serviços regionais.
- Suporte técnico, regulação, educação permanente e governança de dados.



Municípios

- Executam a APS, vigilância e parte expressiva da assistência.
- Cogestão das redes regionais e contratualização com prestadores locais.

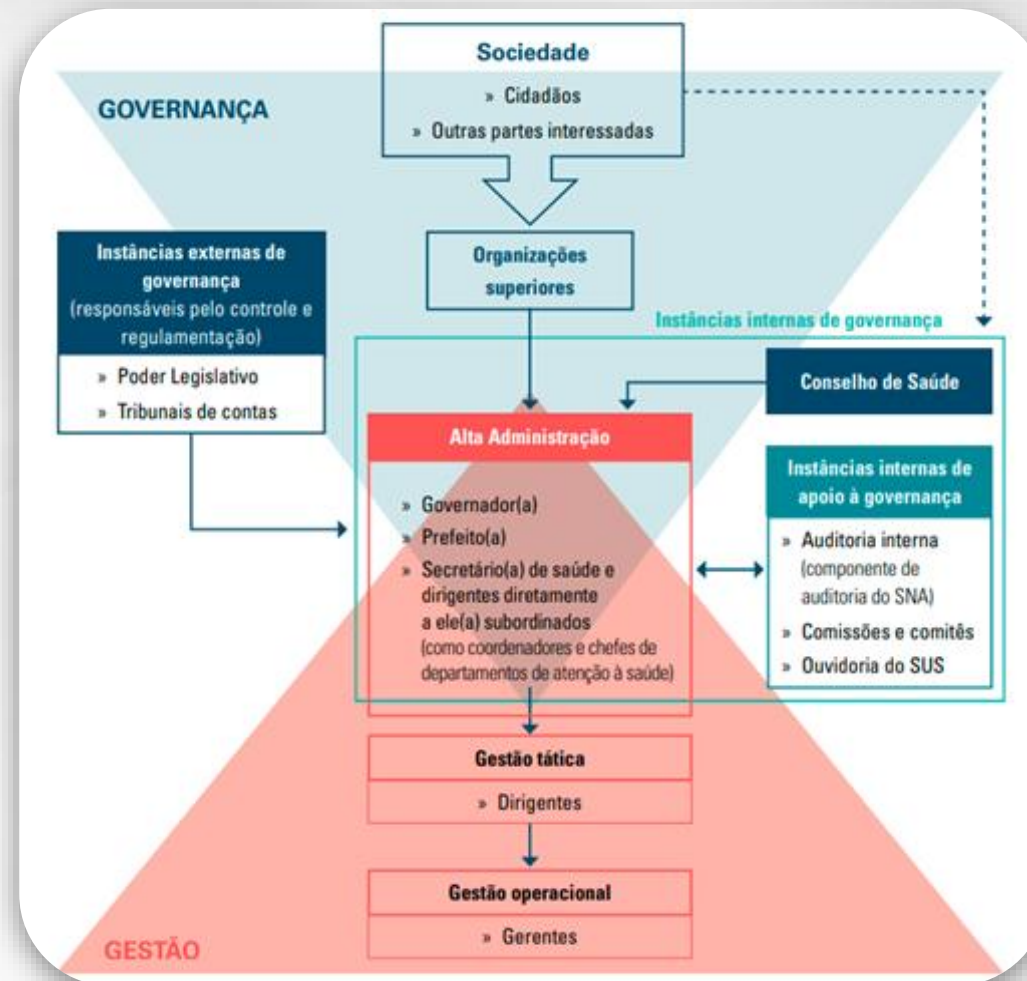
Instâncias de pactuação e governança

- ❖ CIT, CIB e CIR
- ❖ Conselhos de Saúde (estado/municípios):
deliberação/control social.
- ❖ Comitês/Grupos condutores por rede
temática.



Sistema de governança das secretarias da saúde

Em busca de ilustrar o modelo de governança e gestão em saúde, o **Tribunal de Contas da União** publicou o Guia de Governança e Gestão em Saúde, em 2018, a partir de um levantamento nacional e alinhado aos padrões internacionais, estabelecendo o sistema de governança apresentado na figura ao lado.



Fonte: Brasil, 2018, p.24.

A governança no SUS



Relações intergovernamentais
componentes de uma nova
prática na gestão



Constituída por instituições
públicas e por mecanismos
informais que não são
governamentais



Governança,
considerada um
fenômeno mais amplo
que governo ou que
governabilidade



Permite que **outros atores** como
a sociedade e as organizações
envolvidas participem



Processo em que interesses, embora muitas
vezes divergentes, podem ser organizados
e direcionados segundo objetivos comuns,
negociados, de modo a assegurar o direito
ao acesso universal à saúde

- ❖ Os gestores do SUS, nas regiões de saúde devem coordenar o ambiente de governança que não deve ser praticada apenas no fórum da Comissão Intergestores Regional – CIR, uma vez que precisam fazer parte dela os atores governamentais e não governamentais situados no território e integrados em propósitos comuns.
- ❖ A intersetorialidade deve ser exercida, com a participação de vários atores que atuam na região de saúde, com a coordenação do estado.
- ❖ O exercício do Controle Social sobre os agentes públicos para verificar a responsabilidade e eficácia da ação pública.
- ❖ A sociedade deve participar na gestão pública propondo ações e medidas que consideram as necessidades da comunidade.

Sustentabilidade

Depende de uma participação articulada entre União, Estados, DF e Municípios, em financiamento, gestão, planejamento e provisão de serviços.

1

Financiamento suficiente, estável e progressivo.

2

Modelo de atenção orientado à APS forte, redes integradas e coordenação do cuidado.

3

Força de trabalho: provimento, fixação, carreira e desenvolvimento.

4

Infraestrutura e tecnologia: leitos, equipamentos, saúde digital e interoperabilidade dos dados.

5

Gestão e governança: planejamento, Monitoramento e Avaliação(M&A), regulação, contratualização e transparência.

6

Inovação e valor: compras estratégicas, avaliação de tecnologias, cuidado baseado em valor.

Desafios



Subfinanciamento crônico.



Desigualdades regionais
no acesso.



Judicialização da saúde.



Necessidade de inovação
tecnológica e digitalização
(saúde digital, telessaúde).



Gestão do trabalho e
educação permanente



Transição climática



Envelhecimento da
população

Boas práticas e perspectivas

Experiências de
cofinanciamento
estadual (como o Ceará
tem feito).



Estratégias de
regionalização (consórcios
de saúde, redes de
atenção).



Avanços em saúde
digital e integração de
informações.



Relevância da participação social
e controle externo (ex.: papel do
TCU e tribunais de contas
estaduais).



Política Estadual de Incentivo Hospitalar

Política Estadual de Incentivo Hospitalar

Fortalecimento da regulação
do acesso regionalizado à
serviços de saúde

Garantia e incentivo a
participação da comunidade na
fiscalização das ações e
atingimento de metas

Integralidade do cuidado ao
cidadão cearense no seu
município/ ADS ou SR

Implementação de mecanismo
de monitoramento e avaliação
para gestores estaduais e
municipais

Garantia de boas práticas
assistenciais nos serviços de
saúde garantindo qualidade
e segurança no atendimento

Transparência na divulgação
de informações e resultados
para a sociedade

As metas das clínicas de média complexidade dos hospitais polo foram divididas em duas partes:

70%

como meta para produção local
(população do município sede
do estabelecimento)

30%

como meta para produção de
atendimento referenciado
(população de outros municípios)



Essa regra não se aplica às clínicas de alta complexidade que terão metas globais de atendimento conforme o estabelecido no SIH.

PPI

1999

Início da Compra Centralizada

Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

Adesão de 182 dos 184 Municípios Cearenses

2009

Pactuação de um elenco complementar ao da Atenção Básica

Política da Assistência Farmacêutica Secundária (adquiridos de forma centralizada pela Sesa)

Termo de Adesão - Compra Centralizada

A dimensão econômica da centralização



Acesso



Economia de escala



Qualidade da Atenção

Regionalização da Assistência

Lei nº 17.006, de 30.09.19 que dispõe sobre a Integração, no âmbito do SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado Do Ceará.

Portaria nº 2019/2108, que dispõe sobre os aspectos organizativos-operacionais das regiões de saúde, nos termos da lei estadual nº 17.006.

Estado do Ceará

Região de Saúde de Fortaleza

Região de Saúde do Cariri

Região de Saúde do Sertão Central

Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe

Região de Saúde de Sobral



Atenção Ambulatorial

22 Consórcios Públicos



22 Policlínicas Regionais

- Serviços de consultas clínicas especializadas
- Exames de imagem e pequenos procedimentos
- Núcleo de Estimulação Precoce

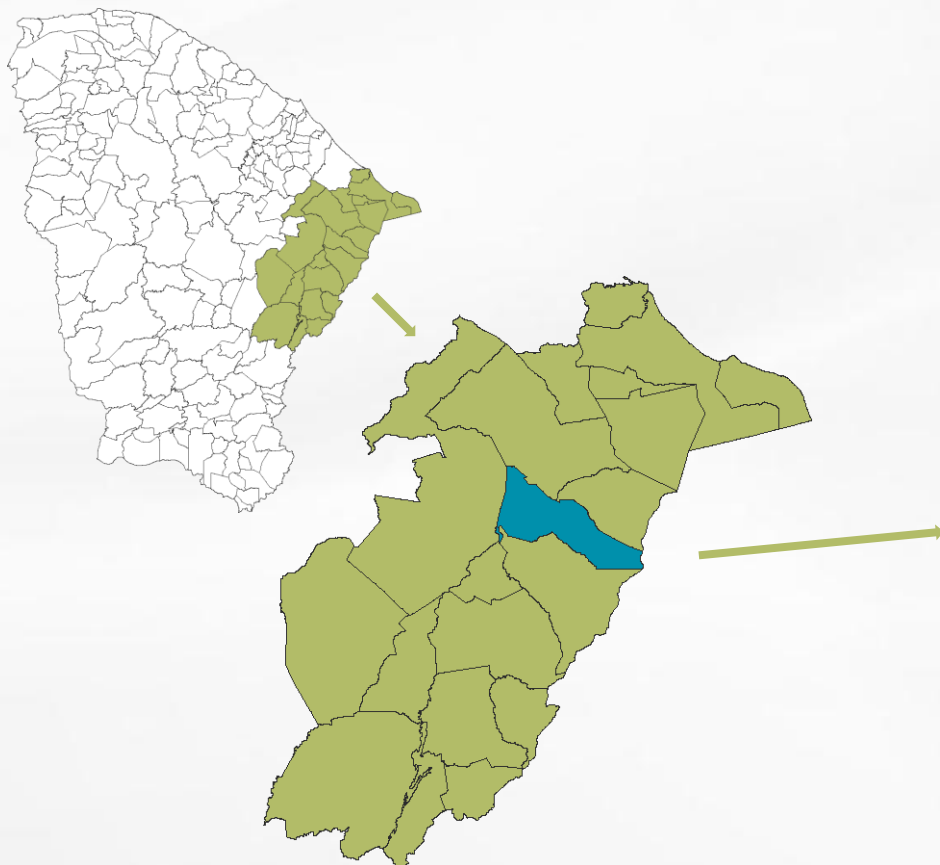


22 CEOs Regionais

- Ortodontia
- Periodontia
- Endodontia
- Diagnóstico de câncer de boca

Atenção Especializada de Alta Complexidade

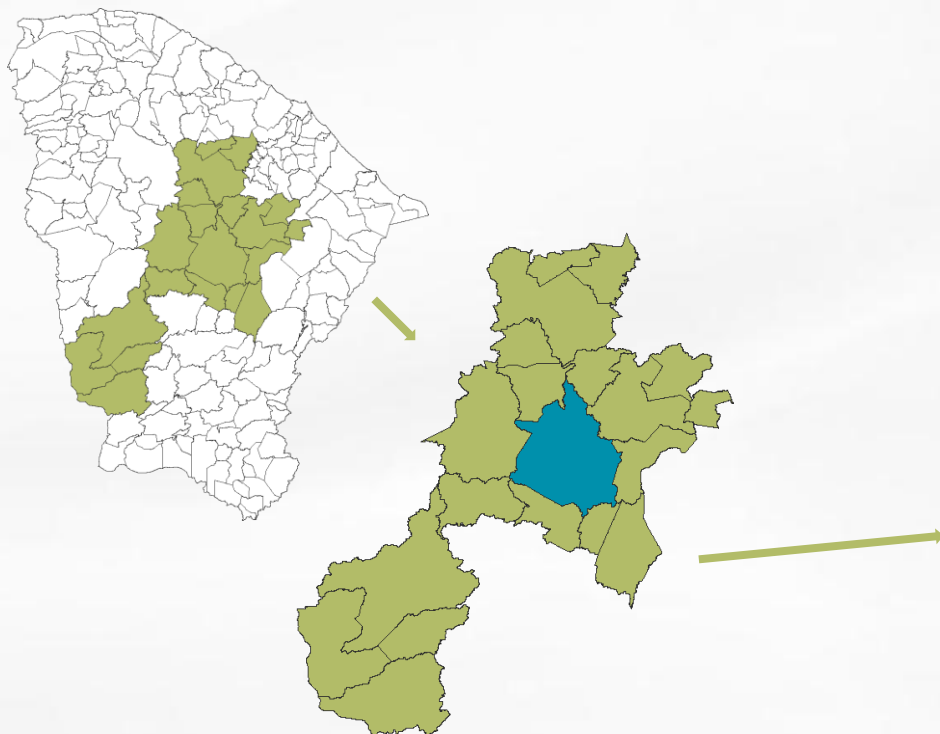
Tratamento Oncológico e Traumatologia



Fonte: Informações de visita ao Hospital Regional Vale do Jaguaribe (HRVJ)

Atenção Especializada de Alta Complexidade

Tratamento Oncológico e Politrauma



Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade



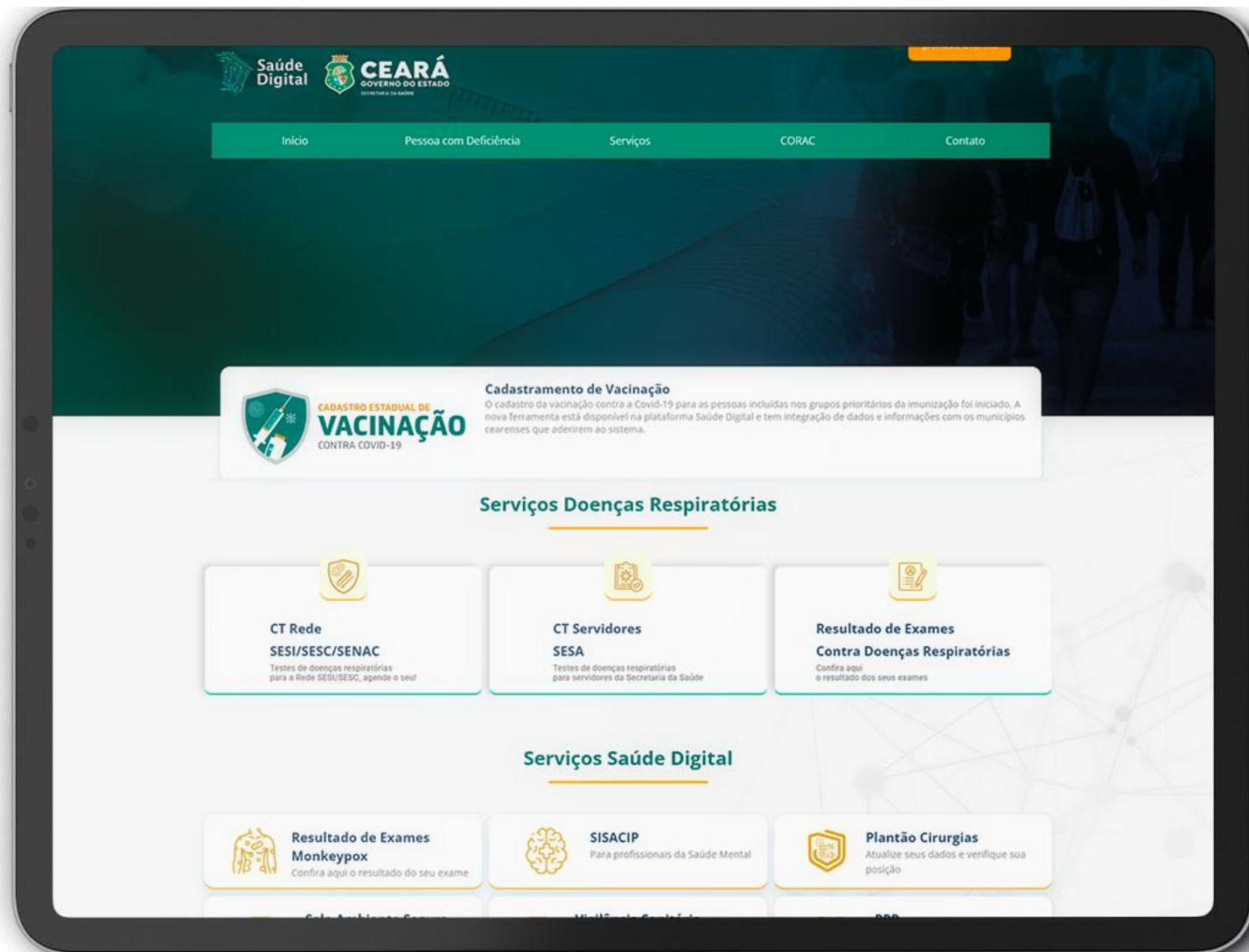
Rede Cieges Estadual

Estruturante

O **Conass** coordena a criação dos Centros de Inteligência (Cieges) estaduais, que transformam dados com uso de tecnologias leves em decisões para fortalecer a gestão do SUS.



- Acesse o site do **Saúde Digital**:



Site Saúde Digital

**Cirurgias Eletivas Geral**

**Cirurgia Eletivas Programas Federal e Estadual**

**Monitoramento Cirurgias Eletivas Federais 2025**

**Produção DataSUS das Cirurgias**

**Telessaúde**

**Consulta da Fila de Espera - Município**



[Início](#) [Sobre](#) [Contato](#)

[Ent.](#)



**Programa de Redução da Fila de Cirurgias Eletivas**

Última Atualização 07/05/2025 18:14:58

[Home](#) > [Indicadores](#) > [Atenção à Saúde](#) > [Programa de Redução da Fila de Cirurgias Eletivas](#)

[Mais Informações](#) [Modo Painel](#) [Compartilhar](#) [Baixar Dados](#) [Sobre](#)

Ano realização da cirurgia

Ano

2025

Região de residência

Região de residência

ADS de residência

ADS de residência

Município de residência

Município de residência

Fila congelada em 01/01/2025

61.648

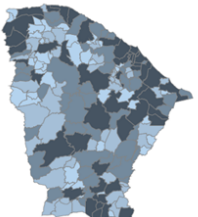
Fonte de dados: Fast Medic

Número de cirurgias realizadas 2025

38.723

Fonte de dados: Fast Medic / Recurso Estadual e Federal

Número de cirurgias eletivas realizadas segundo município de residência do paciente - 2025



Cirurgias eletivas realizadas

0 - 139

139 - 68

68 - 145

145 - 13324

Município de residência	Cirurgias eletivas realizadas
FORTALEZA	13.324
MARACANAU	2.172
SOBRAL	1.159
JUAZEIRO DO NORTE	1.077
CRATO	652
ACARAU	577
CANINDE	562

**CONASS**

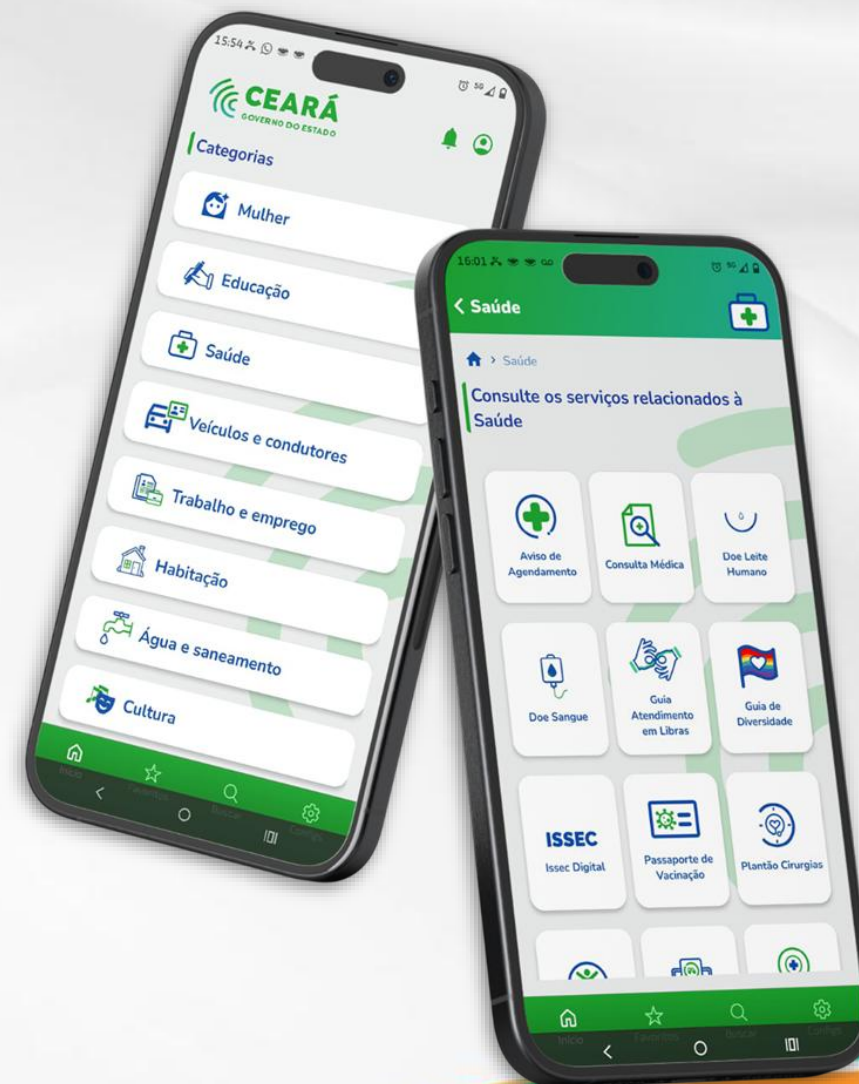
Conselho Nacional de Secretários de Saúde

**CEARÁ**

GOVERNO DO ESTADO

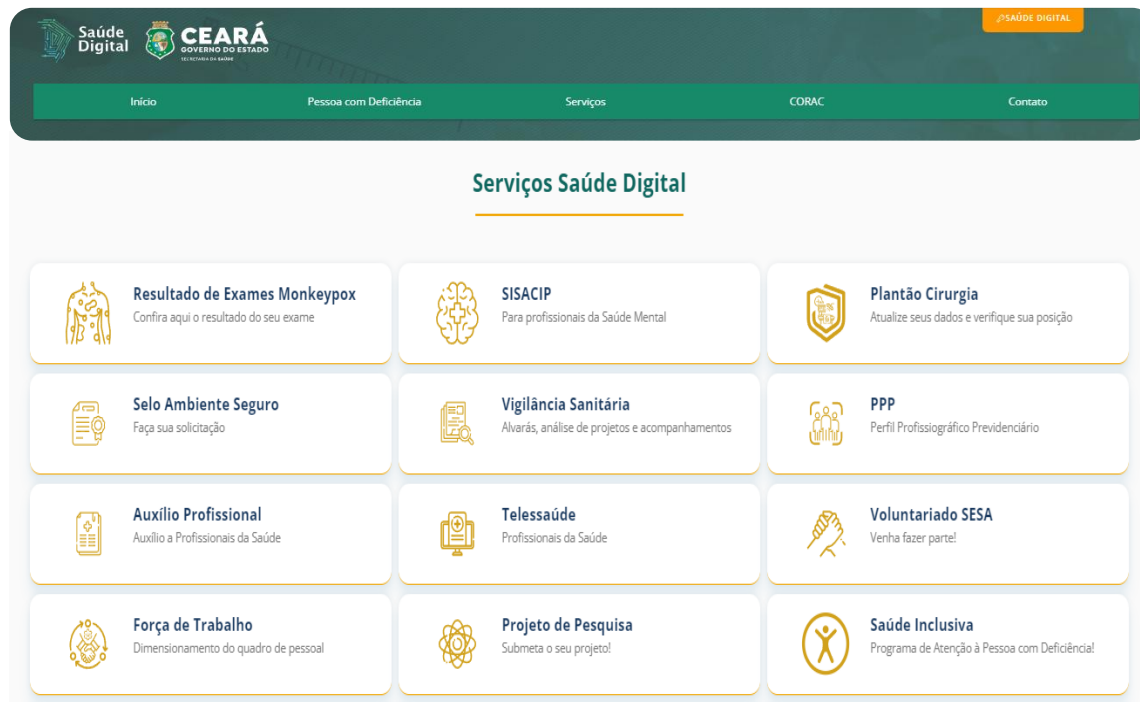
SECRETARIA DA SAÚDE

Ceará App

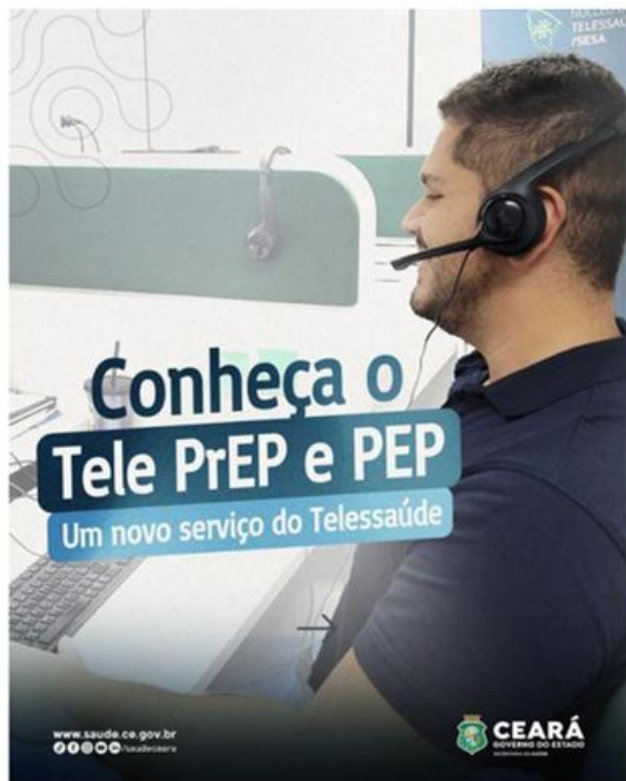


Telessaúde Sesa

22 especialidades para atendimento
síncrono e assíncrono



TelePrEP/PEP



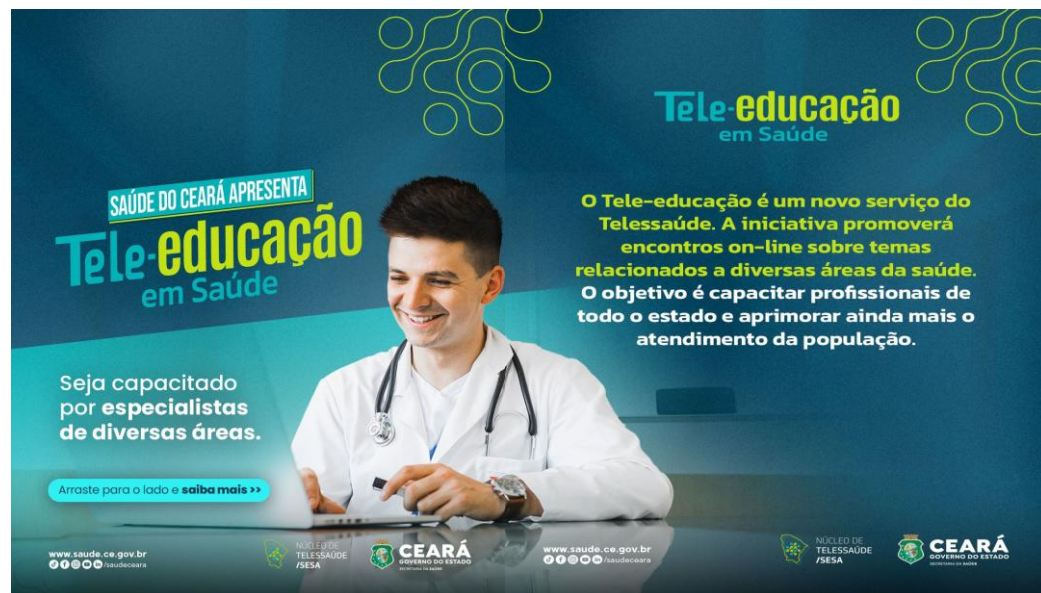
Após a consulta, caso o médico de plantão recomende a medicação, a população também **poderá solicitar kits de profilaxias de pré e pós-exposição (PrEP e PEP) ao HIV.**

Além da consulta remota, o aplicativo possibilitará **anexar os testes rápidos de HIV e hepatites**, caso já tenham sido realizados, ou **solicitar o autoteste de HIV.**

www.saude.ce.gov.br

Desde 16/12/2024

Tele Educação Sesa



SAÚDE DO CEARÁ APRESENTA
Tele-educação
em Saúde

O Tele-educação é um novo serviço do Telessaúde. A iniciativa promoverá encontros on-line sobre temas relacionados a diversas áreas da saúde. O objetivo é capacitar profissionais de todo o estado e aprimorar ainda mais o atendimento da população.

Seja capacitado por especialistas de diversas áreas.

Arraste para o lado e saiba mais >>

www.saude.ce.gov.br

NÚCLEO DE TELESSAÚDE / SESA

CEARÁ GOVERNO DO ESTADO

Todas as sextas às 11h: transmissão ao vivo e aula gravada pelo canal do YouTube da Sesa.



Tele-educação
em Saúde

Constipação Intestinal na Infância
10 de janeiro, às 11h

Dengue em foco: aspectos epidemiológicos e clínicos
7 de fevereiro, às 11h

Palestrante convidado:
Carlos Garcia
Médico sanitário e orientador da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis

Acesse o link para participar
<https://us06web.zoom.us/j/81063075847pw?d=7nfbzalt0BIATn7X116dcW2Cw7sf1>

NÚCLEO DE TELESSAÚDE / SESA

CEARÁ GOVERNO DO ESTADO

Resmulti Saúde Digital



Primeiros Residentes Multiprofissionais de **Saúde Digital** do Brasil

Saúde em Ação

A Saúde do Ceará realizou a solenidade de acolhimento aos alunos da Residência Multiprofissional em Saúde Digital nesta segunda-feira (17), no auditório do Conselho Estadual de Saúde (Cesau), no Nível Central da Sesa.



O programa, realizado conjuntamente com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), terá a duração de dois anos. A residência em Saúde Digital é a primeira do Brasil. Dois enfermeiros, uma psicóloga e uma fisioterapeuta foram aprovados em processo seletivo e integram a turma-piloto.



Prontuário Eletrônico Hospitalar

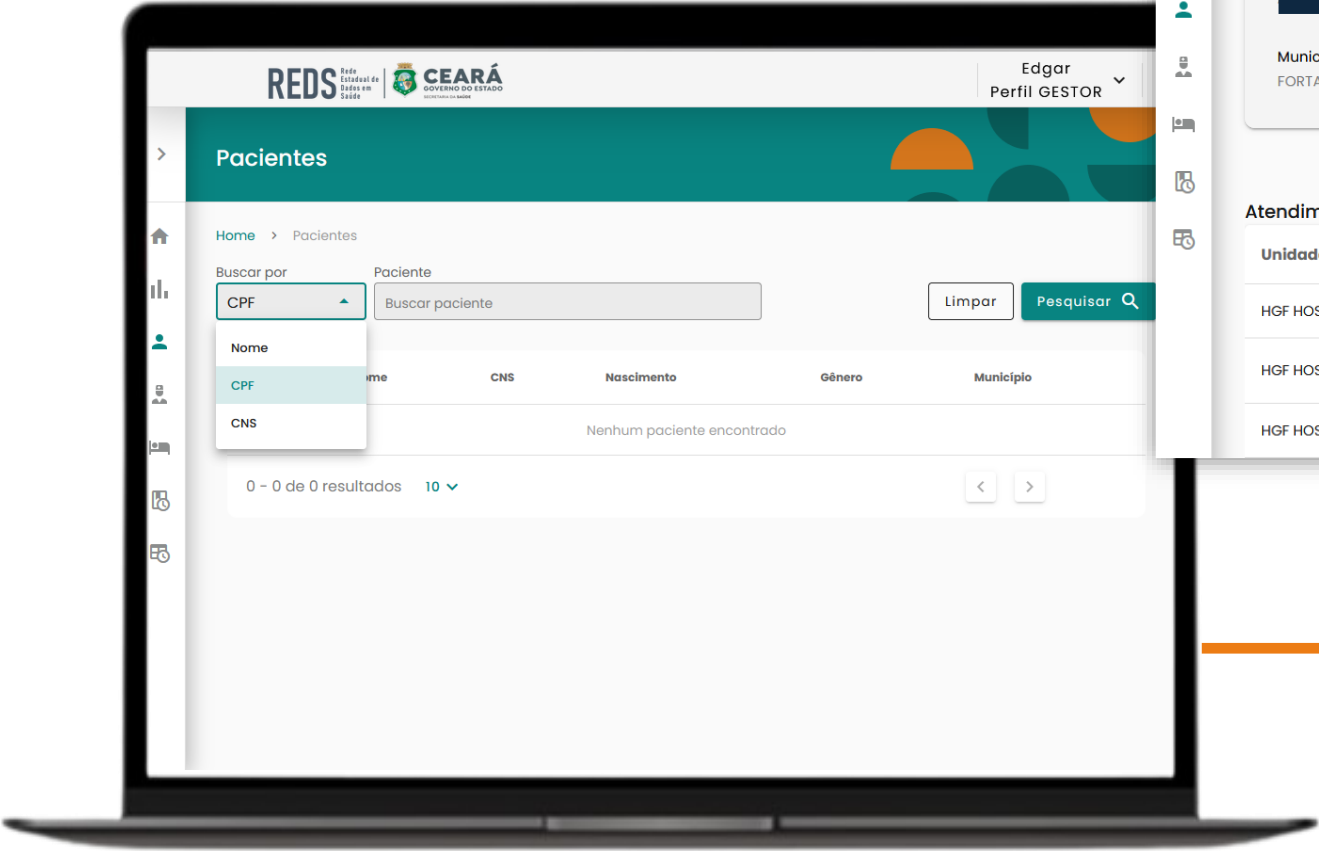
Iniciada implantação do
prontuário eletrônico
hospitalar Hias



Prontuário Eletrônico Hias
1º Encontro de Trabalho
Data: 10 de Março de 2025 segunda-feira
Horário: 09:00 horas
Local: Sala de Reuniões da Diretoria

Cronograma de implantação da 1ª etapa		
Processo	Unidade	Multiplicadores
Tratamento Intensivo	UTI1	Rafaela Oliveira Jussier de Oliveira
	UTI2	Viviane de Medeiros Jussier de Oliveira
	UTI3	Emily Araújo Bárbara Rocha
	UTI CPC	Rafaela Oliveira Jussier de Oliveira
Neonatologia	Bloco A	Andreia Lopes Ana Rosana
	CETINE	Aparecida Moraes Marcus Vinicius de Mello
Oncologia	QT dia	Isabel Monteiro Arthur Moraes
	QT Sequencial	Isabel Monteiro Arthur Moraes
	Internação	Isabel Monteiro Arthur Moraes
Cirurgia	Hias	Rocino Marinho Nadja Nara Araújo
	CPC	Rocino Marinho Nadja Nara Araújo
Atendimento Ambulatorial	Ambulatório Hias	João Mendes Milena Duarte
	Hospital Dia	João Mendes Milena Duarte
	Centro de Especialidades	Paloma Régia Barroso Milena Duarte
Atendimento Emergencial	Emergência	Lucas Mota Érica Coutinho Auricélia Amarante

REDS Profissional





Necessidade de mais investimento público em saúde.



Aprimoramento da governança interfederativa.



Reforçar a ideia de que a sustentabilidade do SUS depende do fortalecimento do pacto federativo.



Valorização de inovação e eficiência na gestão.

"A sustentabilidade do SUS depende da responsabilidade compartilhada, da cooperação entre entes e da capacidade de inovar sem perder o princípio maior da equidade."



CONASS

Conselho Nacional de Secretários de Saúde



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

**Siga meu perfil na
rede social**



Instagram
@taniem.coelho



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE