

Parecer Técnico nº 07/2026 GAS-GAM/DRCAA/SPP/SMS

Jataí, de 13 de fevereiro de 2026.

**Referência:** Portaria MS/GM nº 9.262 de 30/12/2025

**Interessado:** Núcleo de Gestão Secretaria Municipal de Saúde

**Assunto:** Instituição da nova Política Nacional de Regulação em Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS e revogação do Anexo XXVI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 que tratava da antiga política.

**Demanda:** Publicação Portaria MS/GM nº 9.262 de 30/12/2025 no Diário Oficial da União Seção I de 31/12/2025, página 371, coluna 2.

**Ementa:** Trata-se de informe para ciência e providência para as áreas de regulação, tratamento fora de domicílio, controle e avaliação, monitoramento, atenção primária em saúde, atenção especializada em saúde, planejamento, logística, educação permanente, integração ensino-serviço e saúde digital, referente à nova Política Nacional de Regulação.

**Análise e fundamentação:**

Segue abaixo as principais alterações nova Política Nacional de Regulação no âmbito do SUS que requerem providências, sem prejuízo das demais determinações:

- **Protocolo de acesso:** a nova portaria detalha que os protocolos de acesso deverão ser elaborados tendo como embasamento evidências científicas e normativas do SUS, que deverão estar identificados nas referências bibliográficas. Portanto, todos os protocolos de acesso elaborados a partir desse momento e os que foram elaborados anteriormente, devem necessariamente conter referências bibliográficas.

- **Regulador:** a nova portaria define que pode qualquer profissional de nível superior pode ser regulador. Recomendamos que, para o momento, como não há maiores regulamentações no âmbito do SUS sobre esse tema, que a distribuição das atribuições atualmente executadas no complexo regulador do município sejam mantidas como estão, em seguimento ao determinado no inciso X, art. 4º da Lei nº 12.842/2013 (Lei do ato médico), inciso I, art. 6º da Lei nº 5.081/1966 (regula o exercício da odontologia), bem como o Parecer Normativo nº 01/2025/COFEN. As normativas definem que os

Rua Riachuelo nº 2.762. Vila Fátima – Jataí, Goiás. CEP: 75.803-050

[www.jatai.go.gov.br](http://www.jatai.go.gov.br)

Parecer Técnico nº 7/2026

atos da regulação do acesso que envolvam análise e definição de classificação de risco para determinar a ordem de agendamento, é um ato médico pois exige definição de prognóstico. No caso da odontologia, como a classificação de risco para a regulação do acesso a procedimentos odontológicos especializados é ato decorrente de conhecimentos adquiridos na graduação em odontologia, a legislação determina que esse ato seja privativo do cirurgião dentista. Já atuação da equipe de enfermagem é ampla e vai desde o gerenciamento das listas de espera e do acesso, organização dos fluxos, supervisão, monitoramento e controle do complexo regulador, até a participação na construção, elaboração e implementação de protocolos e estabelecimento da interlocução entre os profissionais de saúde, gestores e instituições envolvidas. Os demais integrantes de equipe multiprofissional também possuem papéis técnico-administrativos essenciais no adequado funcionamento do complexo regulador, respeitadas as atribuições privativas de cada categoria profissional.

- **Transparência:** deve ser garantido o acompanhamento pelo usuário do seu processo regulatório através de ferramentas de transparência. Esse item pode ser considerado em fase de cumprimento, pois o município irá utilizar o sistema de regulação estadual (GERCON), que possui ferramenta on line que cumpre essa determinação. Caso o município fosse utilizar o E-SUS regulação, essa ferramenta também estaria disponível pelo Meu SUS Digital.

- **Educação permanente:** é definida como uma das diretrizes da nova política e considera as ações de supervisão, matriciamento, consultas compartilhadas e teleconsultoria como estratégias de educação permanente.

- **Monitoramento:** outra diretriz da política que determina ações de monitoramento e avaliação permanentes das práticas regulatórias, com base em indicadores e métricas de desempenho, com vistas à redução dos tempos de espera, do absenteísmo, da realização de procedimentos desnecessários, ao aumento da transparência e fortalecimento da coordenação do cuidado. O art. 36, detalha os 6 (seis) indicadores que devem ser monitorados nos complexos reguladores.

- **Atenção Especializada em Saúde (AES):** está determinado como atribuição da AES realização de matriciamento e organização de espaços conjuntos para discussão de casos e compartilhamento da decisão de encaminhamento entre equipes de APS e da AES, de forma sistemática e regular. Além disso está previsto o o desenvolvimento de atividades

de apoio por meio de telessaúde, buscando evitar o prolongamento da permanência do paciente na atenção especializada, sem justificativa clínica;

- **Eventos agudos X crônicos:** a nova portaria deixa clara a distinção que deve haver entre a regulação do acesso de eventos agudos (que deve ser feito pelos complexos reguladores de urgência e emergência) e os eventos crônicos (que deve ser feito em articulação com os complexos reguladores ambulatoriais/eletivos).

- **Telerregulação assistencial:** a nova normativa prevê a integração de ferramentas e lógica da telessaúde ao processo de regulação do acesso, envolvendo atividades de controle, gerenciamento, organização e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no SUS, contribuindo tanto para o aumento da resolubilidade quanto para a redução dos tempos e filas de espera;

- **Transporte sanitário:** diferente da portaria anterior, a nova contém uma seção exclusiva para esse assunto e define como critérios de prioridade para concessão de transporte sanitário, as solicitações de usuários com condições clínicas que exijam acompanhamento contínuo ou que apresentem limitações funcionais e sociais que dificultem o acesso aos serviços. Esse artigo pode ser utilizado para casos em que o número de viagens para transporte especial carro/ambulância sejam maiores que a quantidade de veículos disponíveis.

- **Comunicação:** devem ser instituídos, localmente, mecanismos de comunicação direta entre equipes de APS, equipes de AES e usuários, por meio do uso integrado de múltiplos canais, como mensagens eletrônicas, aplicativos, como o SUS Digital Profissional e veículos de comunicação institucional, que assegurem transparência e clareza das informações.

- **Integração Ensino/Serviço:** as instituições formadoras, em articulação com os serviços de saúde, devem promover estratégias pedagógicas que proporcionem a vivência nos espaços da regulação, por meio de estágios curriculares, práticas supervisionadas, ações de educação permanente e programas de pós-graduação, incluindo as residências em saúde, estimulando a troca de saberes entre trabalhadores dos diferentes pontos de atenção à saúde, gestores, usuários e instituições formadoras, em alinhamento à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.



**3 - Conclusão:**

A nova Política de Regulação, coloca vários aspectos que exigem providências para a regularização da Secretaria Municipal de Saúde perante as novas regulamentações, sendo os principais pontos, foram dispostos nesse parecer.

Karenine Ribeiro de  
Freitas  
Gerente de Auditoria  
em Saúde

o. 3 ?

Lázaro Xavier Neto  
Gerente de Auditoria  
Médica

Lizandra Barbosa  
Shimizu Silvério  
Gerente de Auditoria  
em Saúde Bucal