COORDENADORA E AUTORA
NATALE OLIVEIRA DE SOUZA

AUTORAS
JAKELINE BORGES
YARA CARDOSO COLETTO

4ª EDIÇÃO

LEGISLAÇÃO DO SUS

COMENTADA E ESQUEMATIZADA

COLORIDO, REVISADO, AMPLIADO
E COM **NOVOS ESQUEMAS**.

INCLUI

- POLÍTICAS E PROGRAMAS DE SAÚDE
- CAPÍTULOS BÔNUS EM QRCODE

sanar saúde

LEGISLAÇÃO DO SUS

COMENTADA E ESQUEMATIZADA

2021
© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos à Editora Sanar Ltda. pela Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume ou qualquer parte deste livro, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, gravação, fotocópia ou outros), essas proibições aplicam-se também à editoração da obra, bem como às suas características gráficas, sem permissão expressa da Editora.

Título | Legislação do SUS: Comentada e Esquematizada - 4ª Edição
Editor | Thalita Galeão e Caroline Cerqueira
Diagramação | Carlos Machado e Everton Machado
Copidesque | Pedro Muxfeldt
Capa | Mateus Machado
Conselho Editorial | Caio Vinicius Menezes Nunes
Paulo Costa Lima
Sandra de Quadros Uzêda
Silvio José Albergaria da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Tuxped Serviços Editoriais (São Paulo, SP)
Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Pedro Anizio Gomes - CRB-8 8846

S729l **Souza**, Natale Oliveira de; **Santos**, Jakeline Borges Reis dos; **Coletto**, Yara Cardoso.

Legislação do SUS: Comentada e Esquematizada - 4ª Edição / Natale Oliveira de Souza, Jakeline Borges Reis dos Santos e Yara Cardoso Coletto. – 4 . ed. – Salvador, BA : Editora Sanar, 2021.
640 p.; il.; 17x24 cm.

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-89822-85-1

1. Esquemas. 2. Legislação. 3. Sistema Único de Saúde. 4. SUS. I. Título. II. Assunto. III. Autores.

CDD 614
CDU 614

ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO
1. Saúde Pública, Medicina Preventiva.
2. Medicina: Saúde Pública.

LEGISLAÇÃO DO SUS: COMENTADA E ESQUEMATIZADA - 4ª EDIÇÃO

SOUZA, Natale Oliveira de; **SANTOS**, Jakeline Borges Reis dos; **COLETTO**, Yara Cardoso. **Legislação do SUS: Comentada e Esquematizada - 4ª Edição.** 4. ed. Salvador, BA: Editora Sanar, 2021.

Editora Sanar Ltda.
Rua Alceu Amoroso Lima, 172
Caminho das Árvores,
Edf. Salvador Office & Pool, 3º andar.
CEP: 41820-770, Salvador - BA.
Telefone: 0800 337 6262
www.sanarsaude.com
atendimento@sanar.com

sanar saúde

AUTORAS

NATALE OLIVEIRA DE SOUZA

Coordenadora e Autora

Enfermeira obstétrica, graduada pela UEFS em 1998, pós graduada em Gestão em Saúde, Saúde Pública, Urgência e Emergência, Auditoria de Sistemas, Enfermagem do Trabalho e Direito Sanitário. Mestre em Saúde Coletiva pela UEFS. Atualmente atua como Coach, Mentora e Consultora/Professora na área de Concursos Públicos e Residências. Além de ser funcionária pública da Prefeitura Municipal de Salvador – Atenção Básica. Conta com 16 aprovações em concursos e seleções públicas, dentre elas: Programa de Interiorização dos Profissionais de Saúde, lotada em Minas; Consultora do Programa Nacional de Controle da Dengue (OPAS), lotada em Brasília; Consultora Internacional do Programa Melhoria da Qualidade em Saúde pelo Banco Mundial, lotada em Salvador. Governo do estado da Bahia – SESAB, Prefeitura Municipal de Aracaju, Prefeitura Municipal de Salvador, Professora da Universidade Federal de Sergipe UFS, Governo do Estado de Sergipe (SAMU); Educadora/FIOCRUZ, dentre outros. Conselheira Efetiva do COREN-Ba 2021/2023.

JAKELINE BORGES REIS DOS SANTOS

Autora

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - AGES. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Cândido Mendes. Autora de capítulos de livros, pela Sanar: 1.000 Questões Comentadas de Provas e Concursos em Enfermagem – 2019; 500 Questões Comentadas de Políticas de Saúde. Legislação do SUS e Saúde Coletiva; Coleção Manuais Práticos Para Concursos: Saúde Coletiva e o Sistema de Saúde; Legislação do SUS Comentada e Esquematizada - 3ª Edição; Manuais Práticos para Concursos: Ações. Programas e as Redes de Atenção no SUS; Manuais Práticos para Concursos - Volume 5 - Legislação da Saúde: Estruturantes e Específicas; Políticas de Saúde Pública - Esquematizada e Comentada; Políticas de Saúde: Comentadas e Esquematizadas 2º edição.

YARA CARDOSO COLETTO (CÁ CARDOSO)

Autora

Colaboradora do Chronic Diseases and Informed Decions (CHRONID). 7 anos de experiência na área hospitalar. Professora em cursos preparatórios para Concursos e Residências e de Pós-Graduação. Coautora dos livros Sanar Note Farmácia e Legislação EBSERH Esquematizada e Comentada (Sanar). Especialista em Farmacologia Clínica. Especialista em Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Aperfeiçoamento em Atenção ao Câncer. Graduada em Farmácia e Bioquímica (UNIFESP).

APRESENTAÇÃO

Eis que chegamos a quarta edição. Como um bom vinho, melhoramos com o tempo. A cada nova edição, o carinho e os detalhes só aumentam. O impacto que a obra **Legislação do SUS - Comentada e Esquematizada** têm gerado ao longo dos anos, nos impulsiona para que possamos continuar sempre a fazer o nosso melhor.

O nome **Legislação do SUS**, se pararmos para analisar, vai rapidamente ao encontro dos marcos jurídicos que estruturam e organizam nosso sistema de saúde. Mas, para que tenhamos uma experiência exitosa no estudo desta disciplina, faz-se necessário entender temas que extrapolam leis, decretos, resoluções e portarias. Afinal, não tem como entendermos o SUS sem conhecer a história da construção das **Políticas de Saúde** e a subjetividade da **Saúde Coletiva**.

Por isso, com o intuito de ajudá-los a conseguirem alcançar a integralidade nos estudos, inserimos na presente obra, outros temas que darão base neste processo de aprendizado. Além disso, o livro possui diversos elementos didáticos que em nossa avaliação otimizam o estudo, contribuindo assim para a obtenção de altas performances em provas.

Seis mãos são responsáveis pelo lindo resultado, cada autora com características e habilidades diferentes, faz desta obra um espaço de trocas, afeto e desejo de transmitir, de forma cada vez mais didática, o conteúdo que amamos.

Bons Estudos!

NATALE SOUZA

SUMÁRIO

HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL — CAPÍTULO 1

HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL 15

1. Introdução 15
   1.1 Como examinar e entender esta realidade do setor de saúde no país? 16
   1.2 E o que são Políticas Públicas? 17
2. Saúde na colônia e no império 19
3. Início da república - 1889 até 1930 (República Velha) 23
4. O nascimento da previdência social 28
5. Era vargas – 1930 a 1964 32
   5.1 A previdência social no estado novo 34
6. Autoritarismo – 1964 a 1985 38
   6.1 A conferência internacional em alma-ata: 41
   6.2 Conselho consultivo de administração da saúde previdenciária (CONASP) 42
   6.3 Ais (Ações Integradas de Saúde) 43
7. Fim da ditadura e nova república (1985 – 1988) 45
   7.1 A VIII conferência nacional de saúde – aqui o SUS ganhou forma 45
8. O Período pós-constituinte – o nascimento do SUS 50

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 – ARTS 194 A 200 — CAPÍTULO 2

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 – ARTS 194 A 200 63

1. Introdução 63
2. Da seguridade social (arts. 194 e 195) 65
   2.1 Contribuições sociais (art. 195) 69
3. Da saúde 76
   3.1 Conceito ampliado de saúde (art. 196) 76
   3.2 Ações e serviços de saúde (art. 197) 78
   3.3 Assistência à saúde livre à iniciativa privada (art. 199) 88
   3.4 Competências do SUS (art. 200) 89

LEI ORGÂNICA DA SAÚDE 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 — CAPÍTULO 3

LEI ORGÂNICA DA SAÚDE 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 93
1. Introdução 93
2. As alterações no texto da lei orgânica da saúde 95
3. Lei orgânica da saúde – LOS nº 8.080/90 99

LEI ORGÂNICA DA SAÚDE 8.142/90, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990 — CAPÍTULO 4

LEI ORGÂNICA DA SAÚDE 8.142/90, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990 167
1. Introdução 167
2. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 168
3. Breve histórico das Conferências de Saúde 178
4. História dos Conselhos de Saúde no Brasil 185

NORMAS OPERACIONAIS BÁSICAS DO SUS (NOBS/SUS) — CAPÍTULO 5

NORMAS OPERACIONAIS BÁSICAS DO SUS (NOBS/SUS) 191
1. Introdução 191
2. Normas operacionais básicas do SUS 193
   2.1 NOB/SUS 01/1991 193
   2.2 NOB/SUS 01/1992 195
   2.3 NOB/SUS 01/1993 196
   2.4 NOB/SUS 01/1996 199

NORMAS OPERACIONAIS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NOAS/SUS) — CAPÍTULO 6

NORMAS OPERACIONAIS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (NOAS/SUS) 207
1. Introdução 207
2. Norma operacional de assistência à saúde NOAS/SUS 01/2001 207
3. Norma operacional de assistência à saúde NOAS/SUS 01/2002 211

PACTO PELA SAÚDE CAPÍTULO 7

PACTO PELA SAÚDE 215
1. Introdução 215
1.1 Diretrizes operacionais do pacto pela saúde 218
2. Pacto em defesa do SUS 233
3. Pacto de gestão do SUS 235

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE CAPÍTULO 8

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE 239
1. Introdução 239
2. Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 241
3. Diretrizes para organização da rede de atenção à saúde do SUS 244
3.1 Por que organizar rede de atenção à saúde no SUS 244
4. Conceitos 249
5. Fundamentos da rede de atenção à saúde 257
6. Integração vertical e horizontal 260
7. Processos de substituição 261
8. Região de saúde ou abrangência 262
9. Níveis de atenção 262
10. Atributos da rede de atenção à saúde 262
11. Principais ferramentas de micro gestão dos serviços 265
12. Diretrizes clínicas 266
12.1. Linhas de cuidado (LC) 267
12.2. Gestão da condição da saúde 268
12.3. Auditoria clínica 270
12.4. Lista de espera 271
13. Elementos constitutivos da rede de atenção à saúde 271
13.1 Estrutura operacional 272
13.2 Modelo de atenção à saúde 286
14. Diretrizes e estratégias para implementação da RAS 288

DECRETO 7.508/11 CAPÍTULO 9

DECRETO 7.508/11 297
1. Introdução 297
2. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 298
2.1 Organização do SUS 302

RESOLUÇÃO Nº453/12 CAPÍTULO 10

RESOLUÇÃO Nº453/12 327
1. Introdução 327
2. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012 327
2.1 Da definição de conselho de saúde 328
2.2 Da instituição e reformulação dos conselhos de saúde 330
2.3 A organização dos conselhos de saúde 330
2.4 Estrutura e funcionamento dos conselhos de saúde 338
2.5 Das competências dos conselhos 343

PLANEJAMENTO NO SUS CAPÍTULO 11

PLANEJAMENTO NO SUS 351
1. Introdução 351
2. Portaria de consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 – título IV do planejamento (origem: PRT MS/GM 2135/2013) 352

POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE CAPÍTULO 12

POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE 367
1. Introdução 367
2. Política nacional da promoção da saúde (portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017) 368

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA CAPÍTULO 13

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA 411
1. Introdução 411
2. Política nacional da atenção básica (nova PNAB) 413
3. Das disposições gerais da atenção básica à saúde 426
3.1 Princípios e diretrizes da atenção básica 429
3.2 A atenção básica na rede de atenção à saúde 435
4. Infraestrutura, ambiência e funcionamento da atenção básica 440
4.1 Tipos de unidades e equipamentos de saúde 444
4.2 Funcionamento 447
4.3 Tipos de equipes 451
5. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) 457
6. Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) 460
7. Equipes de Atenção Básica para Populações Específicas 462
8. Atribuições dos Profissionais da Atenção Básica 471
9. Do processo de trabalho na atenção básica 493
10. Do financiamento das ações de atenção básica 511
10.1 Equipe de saúde da família (eSF) 513
10.2 Equipe de atenção primária (eAP) 513
10.3 Equipe de saúde bucal (eSB) 514
10.4 Equipes saúde da família ribeirinhas (eSFR) 514
10.5 Equipes de saúde da família fluviais (eSFF) 515
10.6 Equipes consultório na rua (eCR) 516
10.7 Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica (NASF-AB) 516
10.8 Estratégia de agentes comunitários de saúde (ACS) 517
11. Do credenciamento 518
11.1 Solicitação de crédito retroativo dos recursos suspensos 522

POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CAPÍTULO 14

POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE 525
1. Introdução 525
2. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018 526

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO HUMANIZASUS — CAPÍTULO 15

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO HUMANIZASUS 571

1. Introdução 571
2. O que é a politica nacional de humanização? 573
   2.1 Mas, o que é humanização 574
      2.1.1 A Humanização como política transversal na Rede SUS 575
   2.2 Orientações gerais da PNH 577
3. Princípios da PNH 579
4. Diretrizes 581
5. O acolhimento como estratégia de interferência nos processos de trabalho 583
6. Gestão participativa e cogestão 587
7. Dispositivo 587
8. Marcas e prioridades – HumanizaSUS 588
9. HumanizaSUS na atenção básica 589
10. A gestão da política de humanização 591
11. Modo de gestão 592
12. Estratégias específicas de construção da PNH 593
13. Objetivos do HumanizaSUS 593

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE — CAPÍTULO 16

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE 597

1. Introdução 597
2. O que é saúde? 597
3. O que se entende por determinantes sociais da saúde? 599
   3.1 Estudo dos determinantes sociais da saúde 600
   3.2 Modelos para estudar DSS 601
   3.3 Tipos de determinantes sociais da saúde 604
4. Comissão nacional sobre os determinantes sociais da saúde (CNDSS) 605

QUESTÕES COMENTADAS — CAPÍTULO 17

QUESTÕES COMENTADAS 609

CAPÍTULO

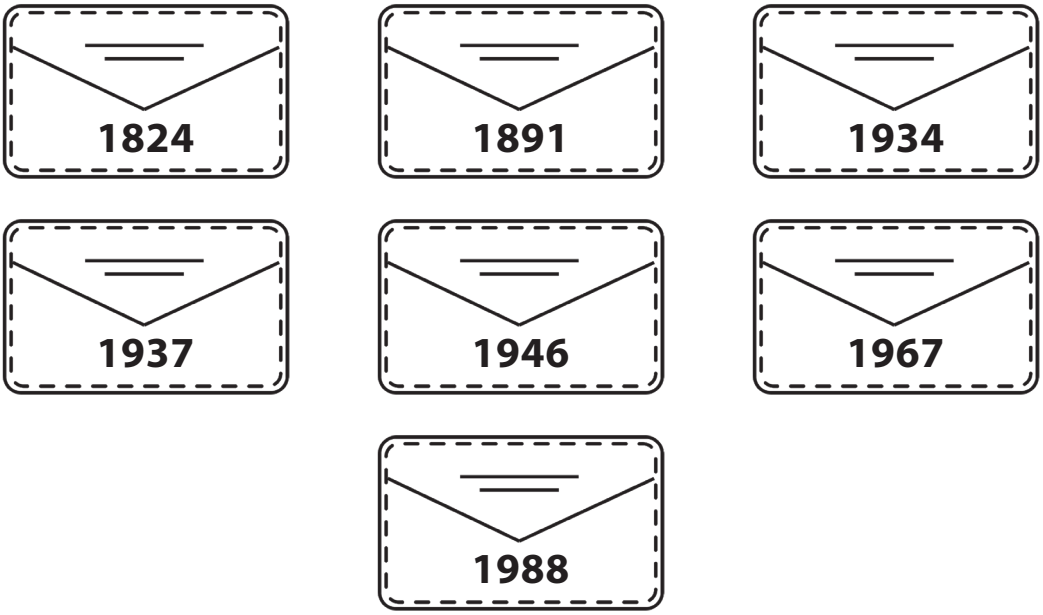
02 CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 – ARTS 194 A 200

Nesse capítulo, estudaremos as particularidades da Seguridade Social e a temática específica: a saúde na Constituição Federal de 1988 **(Artigos 194 ao 200)**.

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal é um conjunto de regras que disciplinam todas as demais normas de um país. No caso do Brasil, a Constituição Federal, também chamada de Carta Magna, define todo o nosso ordenamento jurídico. Além disso a "nossa" Constituição é apelidada de Cidadã, por conta do cenário político da época, a redemocratização do país e o resgate da dívida social deixada pelo período da ditadura militar[7].

Na história oficial do país, são consideradas sete Cartas:



O marco da redemocratização do país, a Constituição de 1988, inaugurou um novo momento político-institucional no Brasil ao reafirmar o Estado democrático e definir uma política de proteção social abrangente. Criou garantias fundamentais a todo cidadão, institucionalizando seus direitos. E é nela que se acha a base do sistema de saúde brasileiro (SUS), sendo a primeira a contemplar o setor saúde, trazendo-o para a agenda política.

A Constituição Federal de 1988 foi pioneira em estruturar e dar contornos à saúde pública e privada no Brasil[8].

Carvalho[2] afirma que pela primeira vez uma constituição brasileira prevê que a saúde é um direito fundamental social (art. 6º, CF/88) e que, para a sua implementação, devem ser promovidas políticas públicas[2].

De acordo com Slaibi[6], a saúde é direito fundamental social assegurado no art. 6º, *caput*, da Constituição Federal. Ela é direito de todos e dever do Estado, aqui no sentido amplo de Poder Público (art. 196), destacando na Carta da República a relevância do tema em seu art. 197, com atendimento integral (art. 198, II), de acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196, *in fine*)[6].

Pelo caráter democrático, participativo e voltado para o reforço da cidadania, a Constituição de 1988 tem sido reconhecida como CONSTITUIÇÃO **CIDADÃ**.

DICA DA AUTORA

A Constituição Federal 1988 é considerada uma das cartas mais progressistas do mundo porque compreende um leque generoso de direitos civis, políticos e sociais.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I - UNIVERSALIDADE da cobertura e do atendimento;

II - UNIFORMIDADE E EQUIVALÊNCIA dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III - SELETIVIDADE E DISTRIBUTIVIDADE na prestação dos benefícios e serviços;

IV - IRREDUTIBILIDADE do valor dos benefícios;

V - EQUIDADE na forma de participação no custeio;

VI - DIVERSIDADE DA BASE DE FINANCIAMENTO, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social;

VII - CARÁTER DEMOCRÁTICO E DESCENTRALIZADO DA ADMINISTRAÇÃO, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

A gestão da Seguridade Social é **QUADRIPARTITE**:

TRABALHADORES	APOSENTADOS
EMPREGADORES	GOVERNO

Para não esquecer:

UNIVERSALIDADE DA COBERTURA

A Seguridade Social DEVE cobrir TODOS os riscos sociais que precisem de atenção: velhice, doença, reclusão, morte, invalidez, acidentes, dentre outros.

UNIVERSALIDADE DO ATENDIMENTO

TODAS as pessoas estão cobertas pela proteção social, ou seja, todos os residentes do território nacional, isto é, todas as pessoas indistintamente deverão ser acolhidas pela Seguridade Social.

UNIFORMIDADE

A uniformidade faz referência direta às prestações da seguridade social, donde se pode inferir que, sendo idênticos os riscos, devem ser idênticos os benefícios, independentemente do local onde trabalham.

EQUIVALÊNCIA

A **equivalência** refere-se **ao valor dos benefícios**, identificando que **não podem ser distintos em função das pessoas que são protegidas**, devendo as prestações serem aferidas pelos mesmos critérios objetivos.

Até a CF de 1988, existiam dois regimes de previdência: o Urbano, através da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), e o Rural, através da lei do FUNRURAL.

SELETIVIDADE

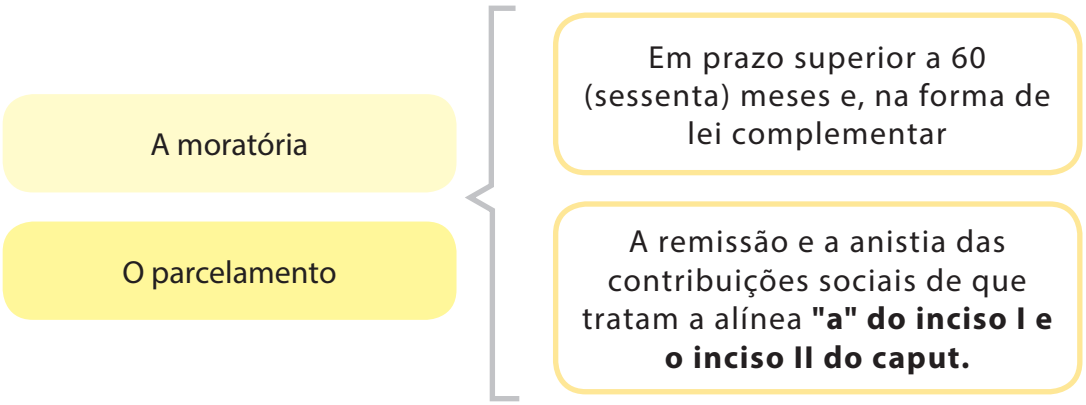
A seletividade leva em consideração riscos ou necessidades de maior abrangência social que merecerão cobertura da seguridade social e a definição dos benefícios e serviços adequados para fazerem frente a esta cobertura.

DISTRIBUTIVIDADE

A distributividade visa balizar quais as populações poderão ter acesso a estes benefícios e serviços, na medida da necessidade de cada um. Quanto maior a necessidade, maior será a cobertura dos benefícios e serviços da seguridade social.

§ 10. A lei definirá os critérios de transferência de recursos para o sistema único de saúde e ações de assistência social

§ 11. São vedados



a) do inciso I a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício;

QUESTÕES

LEGISLAÇÃO
DO SUS

Capítulo 1

HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL

1. (SESAB - CEFET/BA - 2021) As discussões acerca da obrigatoriedade ou não de vacinar para controlar determinada doença infecciosa é secular no Brasil. Na história das políticas de saúde brasileiras, houve um momento de novo surgimento de surto de _____ no Rio de Janeiro, o que motivou criação de Lei que aplicava multas, exigia estar vacinado para emprego público e matrícula escolar, etc., o que culminou no episódio conhecido como a Revolta da Vacina. A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é:

Ⓐ Gripe

Ⓑ Varíola

Ⓒ Sarampo

Ⓓ Gripe aviária

Ⓔ Febre amarela

GRAU DE DIFICULDADE: ●○○

Dica da Autora: Para responder a essa questão, é necessário que o candidato tenha conhecimento das principais características da Revolta da Vacina.

RESOLUÇÃO: O surgimento do surto de **varíola** no Rio de Janeiro motivou a publicação da Lei Federal nº 1261, de 31 de outubro de 1904, que instituiu a vacinação **antivaríola** obrigatória para todo o território nacional. A publicação dessa lei foi o estopim de uma crescente insatisfação da população, que levou ao surgimento de um grande movimento popular de revolta conhecido como Revolta da Vacina.

RESPOSTA: B.