



E-BOOK

LEI N° 8.080/90

ESQUEMATIZADA



Estratégia
Saúde

Sumário

1 - Lei Federal nº 8.080/90 -Sistema Único de Saúde	4
1.1 - SUBSISTEMAS DO SUS	22

APRESENTAÇÃO DA AULA

Bem-vindo!

Pensando em você, que está ansioso(a) pela sua aprovação em um concurso público, que mudará, para melhor, sua qualidade de vida, o Estratégia concursos, está disponibilizando um E-book da lei orgânica da saúde, a Lei Federal nº 8.080/90.

A rotina de trabalho, muitas vezes, nos afasta dessa seara, mas você que está se preparando para fazer um concurso deve aprofundar-se nessa aula.

Muitas pessoas da área da saúde desconhecem essas legislações e sua importância para a profissão.

Você, que está estudando para concurso público, irá descobrir que as legislações acabam entrelaçando-se em vários momentos.

Com o tempo de estudo e dedicação, elas acabarão tornando-se de fácil compreensão e seu rendimento nas provas será elevado a outro patamar.

Diferentemente de algumas matérias, que estudamos na esperança de que caia algo relacionado no concurso, a legislação sobre o Sistema Único de Saúde está sempre presente. **LEMBRE DISSO!!!**

Pensando na melhor forma de absorver o conteúdo dessa aula, implementaremos a metodologia mais dinâmica possível.

Considere esse instrumento de .PDF um contato pessoal nosso. Nele passaremos essa aula da forma mais palatável possível. Mesmo durante ou após seus estudos, caso você tenha dúvidas sobre determinado assunto ou questão, entre em contato comigo. Estou disponível sempre, nos canais de e-mail e pelo Fórum de dúvidas do curso.



ALUNO ESTRATÉGIA NÃO PODE IR PARA A PROVA COM DÚVIDAS!!!

APRESENTAÇÃO PESSOAL

Após essa breve introdução, podemos nos apresentar. Meu nome é Breno da Silva Caldas Júnior! Sou graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Especialista em Auditoria de Serviços de Saúde.

Estou envolvido na área de concursos públicos há mais de 15 anos. Trabalhei como Enfermeiro civil da Marinha do Brasil concursado entre 2004 e 2006, na cidade do Rio de Janeiro.

Em 2006, assumi o cargo de Enfermeiro concursado na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), na qual trabalho até hoje.

Também trabalho na iniciativa privada como Enfermeiro em uma maternidade de Salvador/BA, Maternidade Albert Sabin.

Sou professor da Pós-graduação Unyleya desde 2021.

Deixarei abaixo meu contato para quaisquer dúvidas ou sugestões. Terei o prazer em orientá-los da melhor forma possível nesta caminhada que estamos iniciando.

Agora vamos falar um pouco de você. Parabenizo você pela iniciativa de buscar conhecimento, como se fosse um leão atrás de sua presa, para vencer essa barreira quase intransponível, que é a aprovação em um concurso público.

Algumas dicas importantes nesse processo são **perseverança e dedicação**.

Você está no caminho certo e estamos juntos nessa jornada!

E-mail: brenosilvacaldas@hotmail.com **Instagram:** [@profbrenocaldas](https://www.instagram.com/profbrenocaldas)

1 - Lei Federal nº 8.080/90 -Sistema Único de Saúde

Inicialmente, você deve compreender que, todas as Leis que regem a saúde em nosso país, devem estar em acordo com os artigos referentes à saúde, que constam na Constituição Federal de 1988.

Essa é uma informação de grande valor para concursos públicos, pois quando você se depara com alguma assertiva que esteja contrária a esses artigos, os quais já estudamos anteriormente, ela estará incorreta.

A Lei Federal nº 8.080/90 é considerada a Lei orgânica da saúde por quê regulamenta SUS, conforme dispõe os artigos constitucionais de 1988.

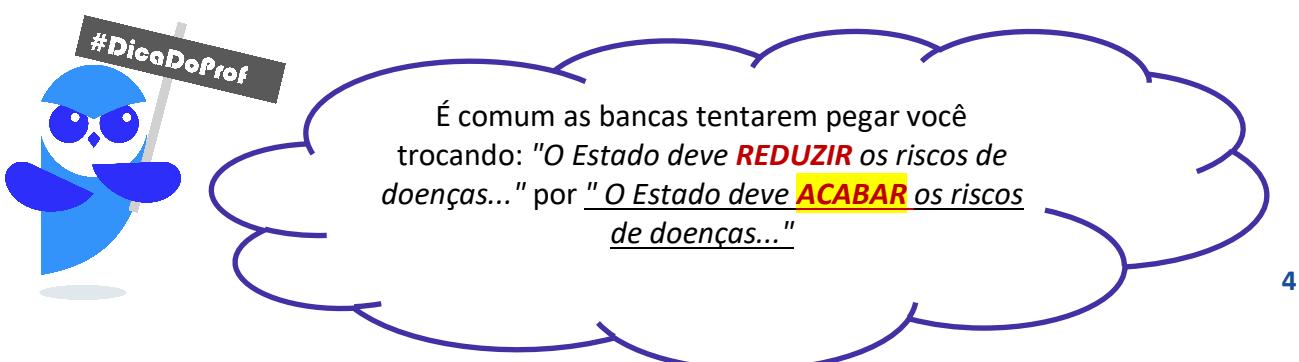
A Lei Federal nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Compreenda que essa Lei, regula as ações e serviços de Saúde, em todo o país, realizados de forma isolada ou conjunta, de forma permanente ou eventual, através de pessoas naturais ou jurídicas de direto privado ou Público.

Nos artigos 2º e 3º são dispostas considerações gerais, sendo elas:



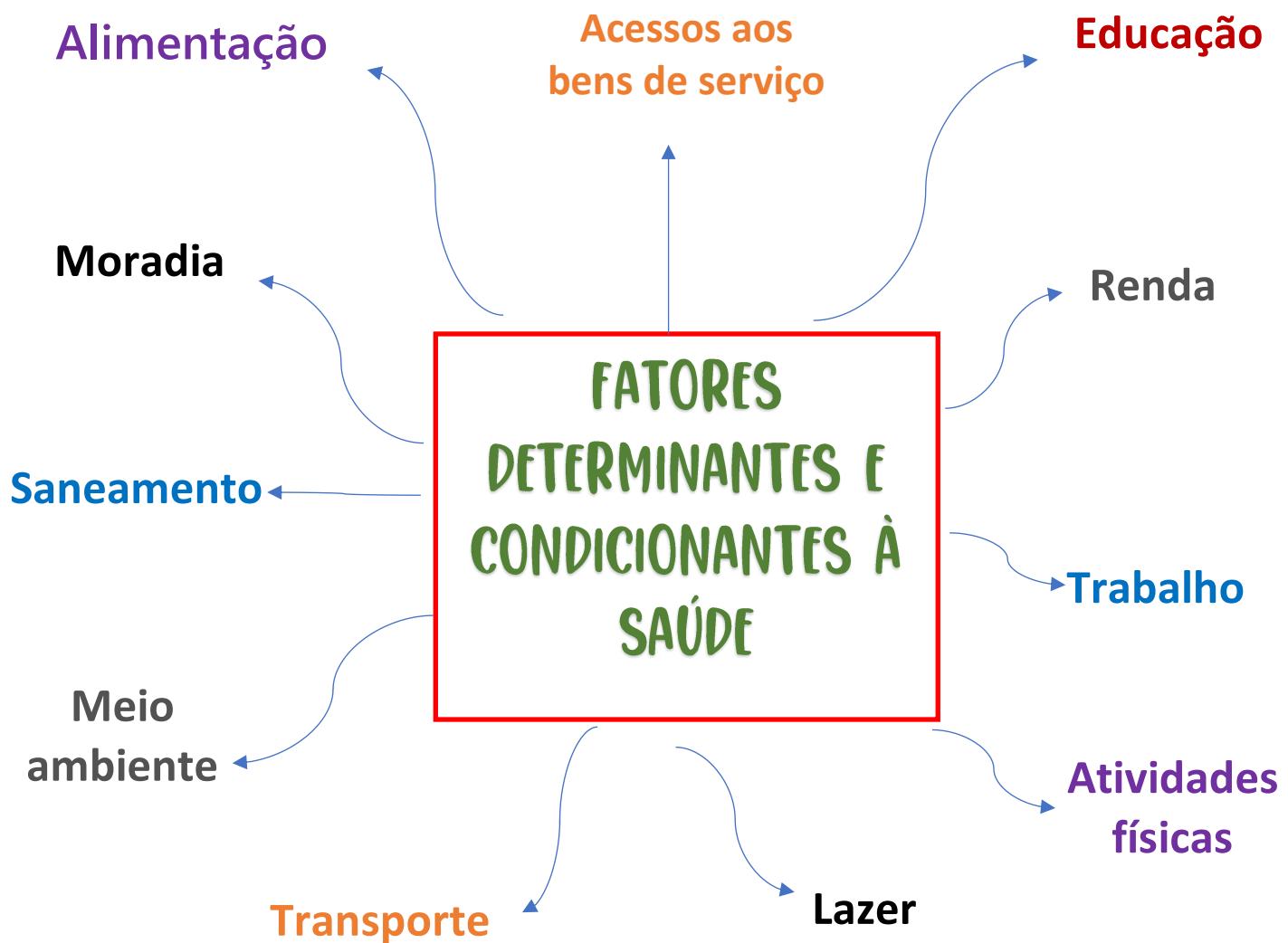
O Estado deve **REDUZIR** os riscos de doenças e outros agravos, além de estabelecer as condições que assegurem o acesso **UNIVERSAL** e **IGUALITÁRIO** às ações e serviços para a promoção proteção e recuperação da saúde, através da formulação e execução de políticas econômicas e sociais.



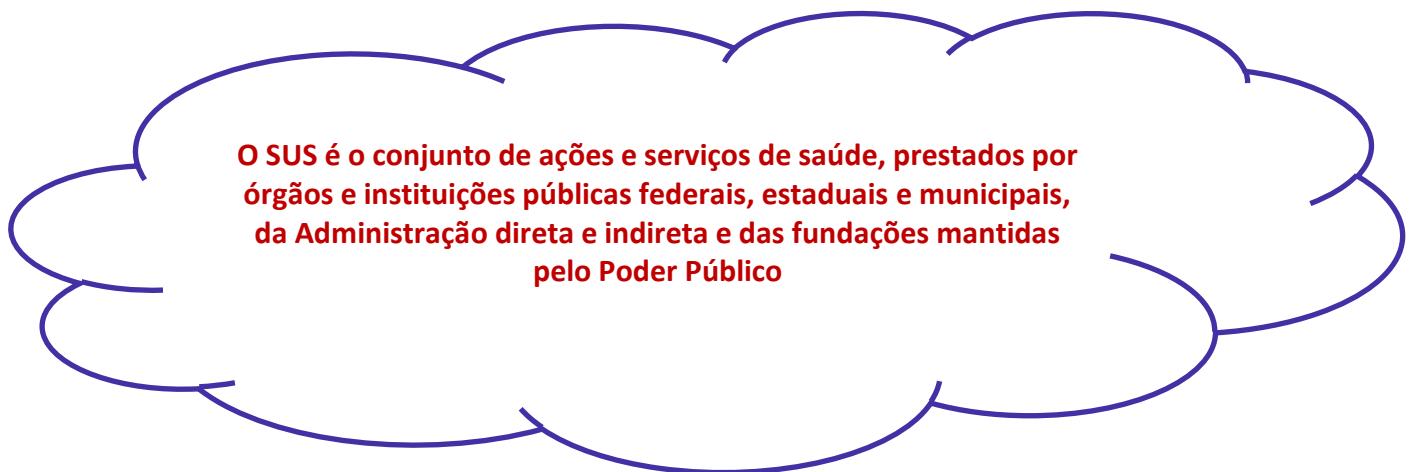


FIQUE
ATENTO!

Esse DEVER do Estado, não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.



O Você sabe o que é o Sistema Único de Saúde (SUS)?



As instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde são parte integrante do SUS.

Complementarmente, a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

São objetivos do SUS:



1

A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

2

A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação;

3

A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

O artigo 6º da Lei define as atribuições do SUS.

Essa lista de atribuições é praticamente idêntica as relacionadas no artigo 200 da CF/88.



São elas:

A formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

O SUS realiza essas atividades através dos órgãos fiscalizatórios como a ANVISA.

A execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

A vigilância sanitária está distribuída nas três esferas do governo, federal, estadual e municipal.

Na esfera federal está limitada na expedição de normas gerais sobre o sistema nacional de Vigilância Sanitária em todo o país.

Nos estados, compete o a coordenação e, em caráter complementar, a execução de ações e serviços de Vigilância Sanitária. Pode suplementar normas gerais expedidas pela União.

Os Municípios podem, na medida dos interesses locais, atuar de forma suplementar para com a legislação federal e estadual no tocante à aplicação e execução de ações e serviços de Vigilância Sanitária.

Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

Exemplos dessa ordenação são os cursos realizados pela Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS).

A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

Normalmente, quando estamos falando sobre o item anterior, as Bancas gostam de tentar confundir o candidato trocando: "Participar da formulação da política..." por "Executar e formular a política..."



(CEBRASPE/EBSERH/2018) A respeito do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue o próximo item.

Considerando-se que os níveis de saúde podem demonstrar a situação econômica e social da saúde, a atividade física foi incluída na Lei n.º 8.080/1990 como um dos determinantes de saúde.

- CERTO
 ERRADO

Comentário:

A Lei Federal nº 8.080/90 define que além da atividade física, são fatores determinantes e condicionantes à saúde: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. **A assertiva está CERTA.**

Como essa é a principal Lei da saúde, as bancas pedem muito os objetivos e atribuições do SUS, bem como, os outros conceitos.

Ela define três grandes conceitos em saúde que são cobrados corriqueiramente em concursos públicos, são eles: **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**, **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA** e **SAÚDE DO TRABALHADOR**.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

É um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

É o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

SAÚDE DO TRABALHADOR

É o conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho

Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

A saúde do trabalhador envolve também as informações sobre a saúde ocupacional ao envolvidos nesse processo, ou seja, empresa, entidades sindicais e o próprio trabalhador.

Deixa clara a responsabilidade ética no trato dessa informação.

Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

Atualmente essa listagem oficial de doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) está regulamentada pela Portaria do Ministério da Saúde 2.309/2020.

Finalmente, a Lei garante aos sindicatos a legitimidade de solicitar aos órgãos competentes ações imediatas contra situações que estejam expondo ao risco iminente à vida do trabalhador.

Todas as ações e serviços de saúde públicos e privados, que fazem parte do SUS devem estar em consonância com as diretrizes impostas pelo artigo 198 da Constituição Federal de 1988.



ACORDE!

Art. 198 da CF/88: As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Seguindo constituição, o SUS possui direção única em cada esfera de governo, sendo esses órgãos:



Os municípios são livres a constituírem consórcios com a finalidade de desenvolverem ações e serviços de saúde que lhes correspondam.

O consórcio deve possuir direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

Nos municípios, o SUS pode organizar-se em distritos a fim de integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

A realidade econômica débil dos municípios faz com que esses consórcios sejam uma alternativa largamente utilizada, para suprir a demanda por ações e serviços de saúde da população.

Outros fatores que levam os municípios a utilizarem essa estratégia são as dimensões territoriais, distanciamento entre os mesmos e o déficit de infraestrutura da maioria deles.

Pode-se dizer que os consórcios são estratégias criativas de solução para equalizar a deficiência de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

As comissões intersetoriais de âmbito nacional, estão subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, e integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Essas comissões possuem o intuito de articulação de políticas e programas de interesse para a saúde, quando sua execução não envolve a área do SUS.



A Lei determina a criação de Comissão Permanente de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, com o objetivo de recomendar prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Vamos falar agora um pouco das Comissões Intergestores **BIPARTITE** e **TRIPARTITE**.

A Lei reconhece esses espaços como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

São objetivos da CIT e da CIB:

-
- 1 Decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;
 - 2 Definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados;
 - 3 Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.

O Conass e o Conasems recebem recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, auxiliado no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.

Para concursos públicos, as Bancas questionarão você sobre a quem cabe determinada competência, por isso faz-se necessária a memorização de cada item.

Para facilitar sua memorização, vamos pontuar características específicas dos itens, para que você consiga distingui-las durante sua prova. Isso tornará sua aprovação mais fácil.

São consideradas **ATRIBUIÇÕES ADMINISTRATIVAS COMUNS** a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios:

Definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

Essa definição além de favorecer e fortalecer a hierarquização e descentralização da ações e serviços de saúde, onde cada esfera de governo possui determinada atribuição específica, organiza o Sistema Único de Saúde de tal forma que não ocorra interposição de atribuições, gerando conflito entre as esferas.

Administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

A Lei garante a autonomia da gestão dos recursos financeiros pelas próprias esferas de governo, sempre seguindo toda a legislação que envolve o tema.

Acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

Um exemplo desse item é a Vigilância Epidemiológica, onde ela, em todas as esferas está implantada, acompanha, avalia e divulga, através de seus boletins, as condições de saúde da população.

Organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

Implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

Todos as informações geradas, pelas três esferas, devem ser organizadas uniformemente, para que o produto final desses dados não seja prejudicado. Normalmente, esses Sistemas são alimentados de modo ascendente (municípios, estados/Distrito Federal e União). Um exemplo é o **SIAB - Sistema de Informação de Atenção Básica**, que possui o objetivo de acompanhamento das ações e dos resultados das atividades

São competências da **direção nacional** do SUS:



Apenas em excepcionalidades vemos a execução de serviços de saúde por essa esfera. Como regra geral, a direção nacional do SUS, não executa ações ou serviços de saúde, mas sim, participa da execução.

Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;



É definido pela Lei que a Política de alimentação e nutrição brasileira é formulada, avaliada e apoiada pela União. Isso é decorrente, principalmente, devido a condição socioeconômica desigual em nosso país, onde a fome ainda é uma realidade presente.

Participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e relativas às condições e aos ambientes de trabalho.



A União está envolvida diretamente em todas as "Políticas públicas". Como foi mencionado anteriormente, ela não é responsável exclusiva pela "execução". A União "participa" na formulação e na implementação.

Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, de rede de laboratórios de saúde pública, de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária.



Devido a magnitude que esses sistemas representam à saúde da população, compete a União a sua definição. Isso também decorre do seu poder de centralização, que é necessária, devido a dimensão territorial do país.

Imagine as dificuldades, de todos os aspectos, que seria para um Estado da região Sul definir e coordenar um sistema de rede integrada em um Estado da região Norte.

Participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

Participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;



A União executa ações de vigilância epidemiológica e sanitária em ocasiões especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam sair do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

São competências da **direção estadual** do SUS:

Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;



Prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;



Esses dois itens deixam claras a condição de "apoio" dos Estados aos Municípios. Sua capacidade econômica e de gestão superior aos dos municípios é utilizada para o desenvolvimento complementar das ações e serviços de saúde dos municípios

Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);



A Rede de Atenção às Urgências e Emergência (RUE), que está regulamentada através da Portaria do MS 1.600/11, é um exemplo de rede hierarquizada do SUS, e compete aos Estados o seu acompanhamento, controle e avaliação.

Coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária e de alimentação e nutrição de saúde do trabalhador;

Perceba que a competência dos Estados está bem definida como de caráter **COMPLEMENTAR**, no que se refere a esse item.

Participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

Participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

Participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

Os três últimos itens estão relacionados a influência do meio ambiente na saúde da população, e a participação dos Estados dar-se-á pela necessidade de recursos e interligação desses serviços a nível intermunicipal.

Em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

A formulação Política de insumos e equipamentos é de competência da União e a execução dessas Políticas são dos Municípios.

Portanto, aos Estados cabe a sua participação de forma **SUPLEMENTAR** nessas Políticas.

Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

São competências da **direção municipal** do SUS:

Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;



A execução dos serviços públicos de saúde vai ao encontro de um dos princípios do SUS, o da descentralização das ações e serviços públicos de saúde para os municípios.

Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

Essa articulação entre as esferas estaduais e municipais faz-se necessária, uma vez que, compete a ambos a sua execução, respeitado o grau de cada esfera.



A expressão “sua direção estadual” entrega a quem compete essa atribuição, pois apenas municípios possuem direção estadual!

Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

Essa competência é compartilhada com os Estados, porém enfatiza participação na execução do controle e avaliação.

Executar serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador;

Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;



EXEMPLIFICANDO

Um hospital ou clínica de saúde é fiscalizado pela vigilância sanitária do município, não do Estado.



TOME NOTA!

Ao Distrito Federal compete as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

1.1 - SUBSISTEMAS DO SUS

O Sistema Único de Saúde passou por diversas alterações e uma delas foi a inclusão dos chamados subsistemas, que foram assim definidos através da inclusão de Leis específicas sobre temas diversos. Esses temas serão trazidos aqui, pois constituem a Lei 8.080/90.

Todas essas Leis incluíram seus conteúdos no artigo 19 da Lei 8.080/90.

1.1.1 - SUBSISTEMA DA ATENÇÃO INDÍGENA – Lei Federal nº 9.836/99

Inicialmente, essa Lei define que esse subsistema será financiado pela União com seus recursos próprios. Estados e Municípios, além de outras organizações governamentais poderão custeá-los, de forma complementar.

O SUS é retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo adaptar sua estrutura e organização nas regiões onde residem as populações indígenas, viabilizando a integração e o atendimento em todos os níveis, sem discriminações.

O SUS deve garantir o acesso da população indígena, em âmbito local, regional e à centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde.

As populações indígenas possuem o direito de participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como os Conselhos de Saúde.

1.1.2 - SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR – Lei Federal nº 10.424/02

Estabelece que o atendimento domiciliar e a internação domiciliar no Sistema Único de Saúde.

Define que o atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que exercerão suas funções nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

Apenas com a concordância expressa do paciente e família, o atendimento e internação domiciliares poderão ser concretizados.

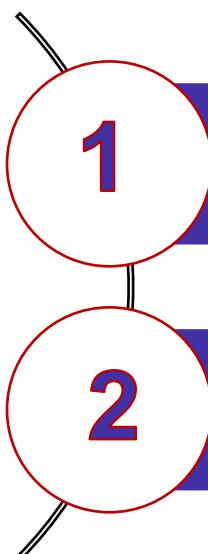
1.1.3 - SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO – Lei Federal nº 11.108/05

Todos os serviços de saúde do SUS, bem como o da rede própria ou conveniada, são obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Esse acompanhante é indicado pela mulher.

1.1.4 - SUBSISTEMA DA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA E DA INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE – Lei Federal nº 12.401/11

A assistência terapêutica integral consiste em:

- 
- 1** Dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo;
 - 2** Oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

Nosso objetivo está parcialmente cumprido, pois essa Lei que estudamos é apenas um dos pilares desse movimento de recursos entre os entes da Federação.

Lembre-se que quando estudamos legislação devemos focar em sua divisão estrutural, ou seja, dividir em blocos de reflexão para evitar possíveis confusões.

Assim, suas chances de acerto aumentarão significativamente.

Bem, espero que você tenha aproveitado ao máximo esse E-book e nos vemos em breve!

Até a próxima aula!

