

SUS

Sistema Único de Saúde

Rachelle Balbinot



CENTRO DE
ESTUDOS
E PESQUISAS
DE DIREITO
SANITÁRIO
CEPEDISA

Constituição Federal da República Federativa do Brasil – 1988

Contexto: Reforma Sanitária e VII Conferência Nacional de Saúde, Sistema de Saúde Securitário (INAMPS), Assembleia Nacional Constituinte e redemocratização, “Emenda Sanitária”

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.



Constituição Brasileira

Previsão constitucional – legislar para organizar as ações e os serviços públicos necessários à proteção, à promoção e à recuperação da saúde. diversas leis voltadas especificamente para a garantia do direito à saúde:

Lei no 8.080/90, Lei no 8.142/90 (Lei Orgânica da Saúde),

Lei no 9.782/99 ANVISA,

Lei no 9.961/00 ANS,

Lei no 6.259/75 Vigilância epidemiológica e programa de imunizações,

Lei no 6.437/77 Vigilância sanitária,

Além das leis, temos os decretos, as portarias (Normas Operacionais Básicas do SUS (NOB/SUS) e as Normas de Organização da Assistência à Saúde (Noas); as resoluções (como, por exemplo as resoluções de órgãos colegiados, de agências reguladoras, do Conselho Nacional de Saúde), etc.



Constituição Federal da República Federativa do Brasil - 1988

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede **regionalizada e hierarquizada** e constituem um **sistema único**, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - **descentralização**, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento **integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - **participação da comunidade**.



SUS

Sendo a promoção, a proteção e a recuperação da saúde um dever do Estado, a Constituição Federal criou, e o direito sanitário desenvolveu, um sistema voltado à organização das ações e dos serviços públicos de saúde a serem prestados pelo Estado:

Sistema Único de Saúde (SUS).



SUS

Definição do SUS (art. 198), estabelece suas principais diretrizes (art. 198, incisos I a III), expõe algumas de suas competências (art. 200), fixa parâmetros de financiamento das ações e dos serviços públicos de saúde (art. 198, parágrafos 1º a 3º) e orienta, de modo geral, a atuação dos agentes públicos estatais para a proteção do direito à saúde (arts. 196, 197 e 198, caput).



SUS - Lei 8080/90

Conceito do SUS delineado pela Lei n. 8.080/90:

o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).



SUS

Os objetivos do SUS estão mencionados na Constituição Federal e na Lei no 8.080/90. A Constituição Federal define como objetivos do Sistema Único de Saúde a redução de riscos de doenças e de outros agravos à saúde bem como o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196).

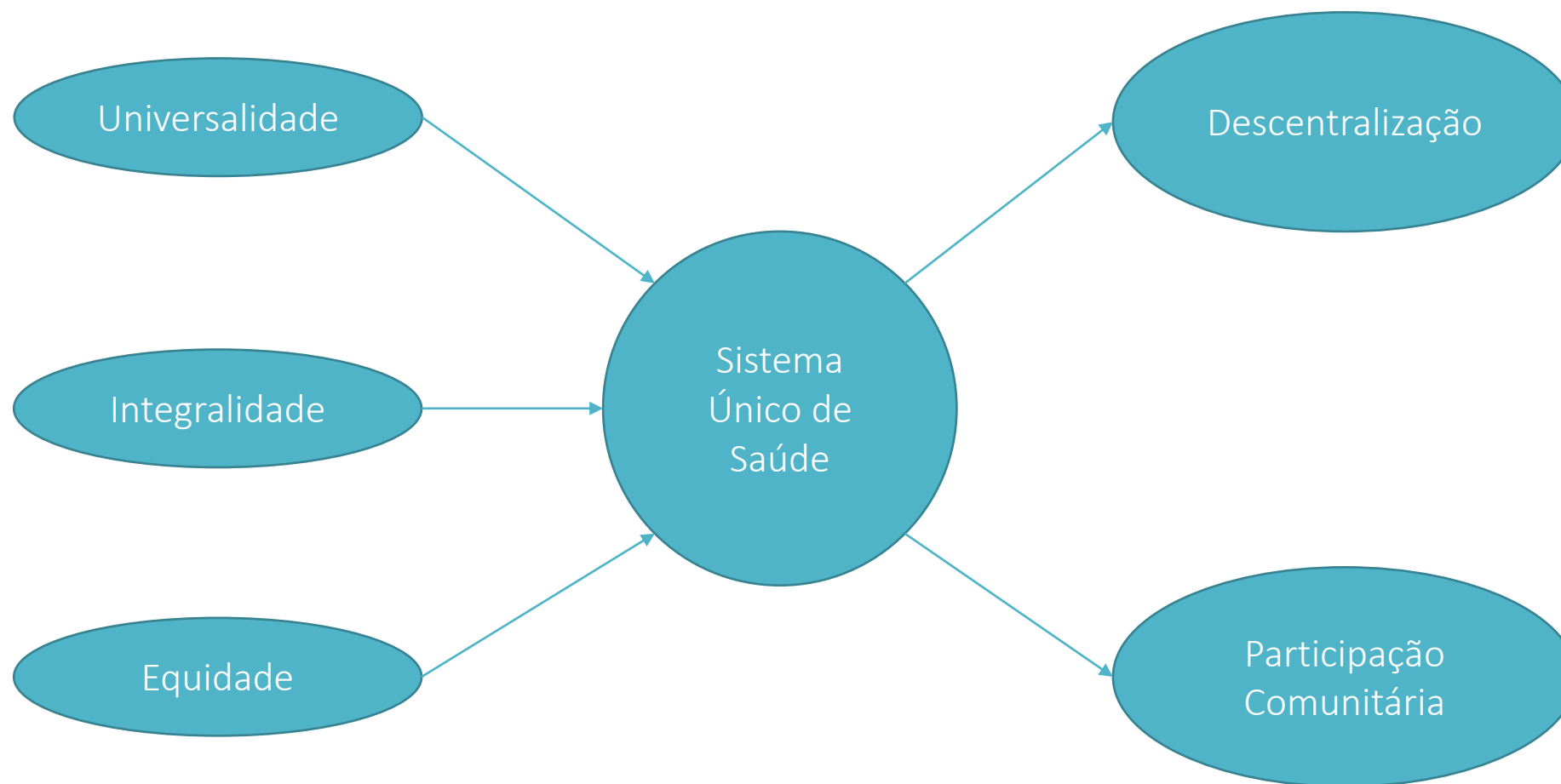
Diretrizes

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.



Constituição Federal da República Federativa do Brasil - 1988



Constituição Federal da República Federativa do Brasil - 1988

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

- I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;
- VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
- VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.



Lei Orgânica da Saúde

Lei n. 8.080, de
19 de setembro
de 1990



Lei n. 8.142, de
28 de dezembro
de 1990



Lei Orgânica da Saúde

Lei n. 8.080, de
19 de setembro
de 1990

SUS:

- Objetivos e atribuições
- Princípios e diretrizes
- Organização, Direção e Gestão
- Competências
- Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (1999)
- Subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar (2002)
- Subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (2005)
- Assistência terapêutica e incorporação de tecnologias (2011)

Serviços privados de AS:

- Funcionamento
- Participação Complementar

Recursos Humanos

Financiamento



Lei Orgânica da Saúde

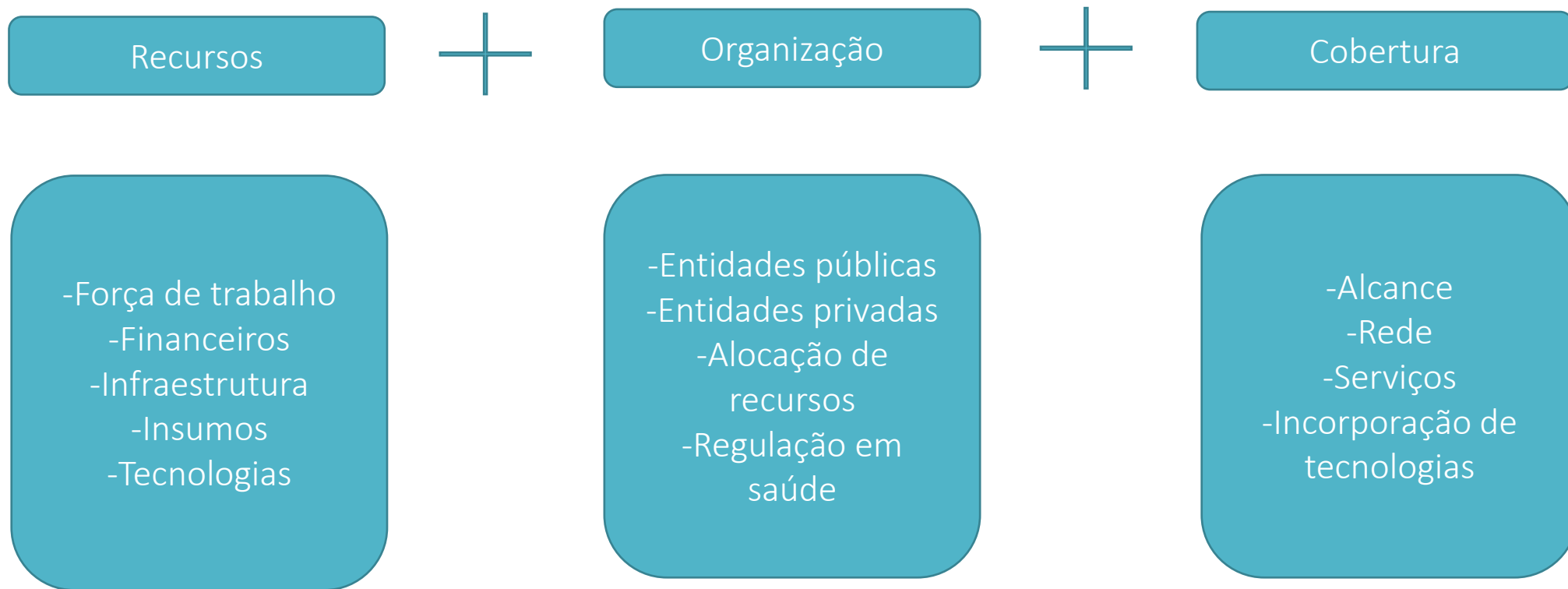
Lei n. 8.142, de
28 de dezembro
de 1990

Participação Comunitária na Saúde

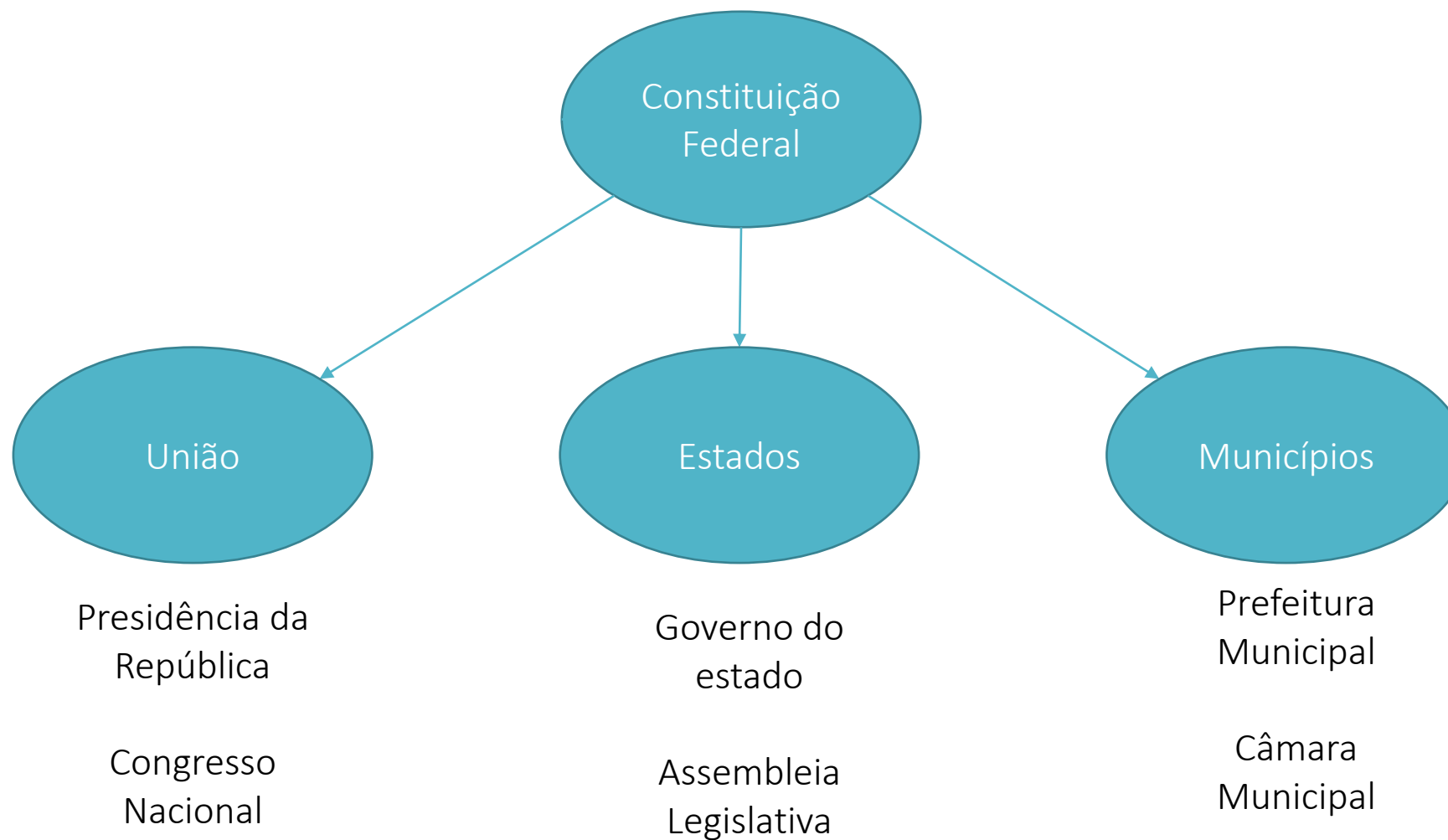
Transferências intergovernamentais de recursos



Sistema de Saúde



Organização federativa do Estado brasileiro

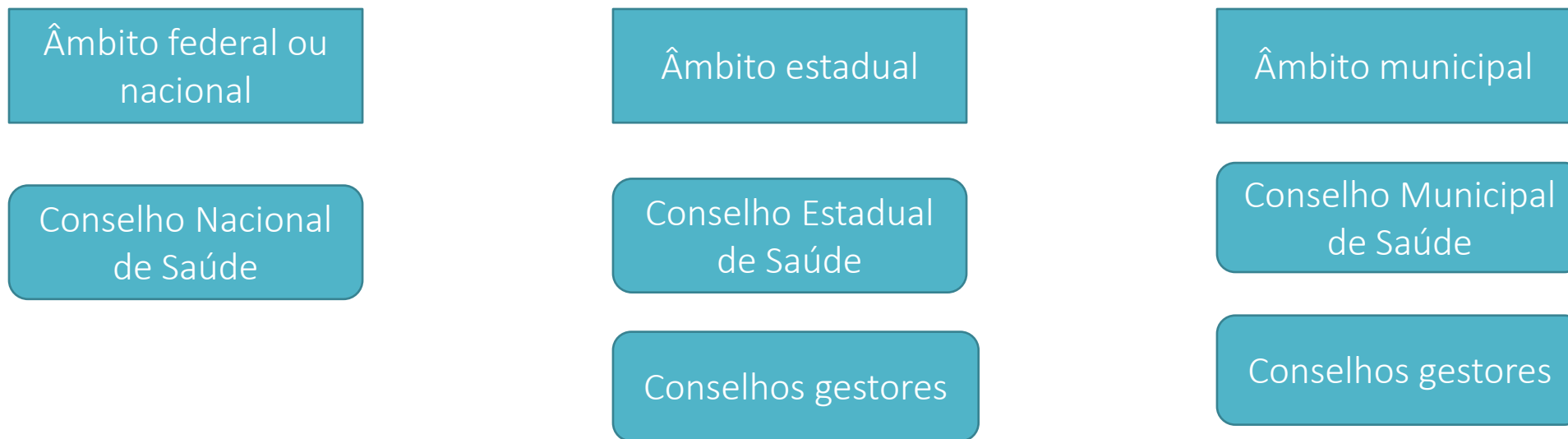


Atores no campo do Direito Sanitário



Atores no campo do Direito Sanitário

“Participação comunitária” (participação social) → Democracia Sanitária



Composição: usuários (50%), gestores e trabalhadores (Lei 8.142/90)
Conferências de Saúde



Atores no campo do Direito Sanitário

“Participação comunitária” (participação social) → Democracia Sanitária

Com as reformas do Estado brasileiro, surgem outras formas de participação social em saúde, para além dos conselhos:

Audiências Públicas

Consultas Públicas

Mesas de Negociação

Conselhos Consultivos



Cobertura do SUS

Princípios da integralidade, universalidade e da equidade

Enfoque político na Assistência Farmacêutica

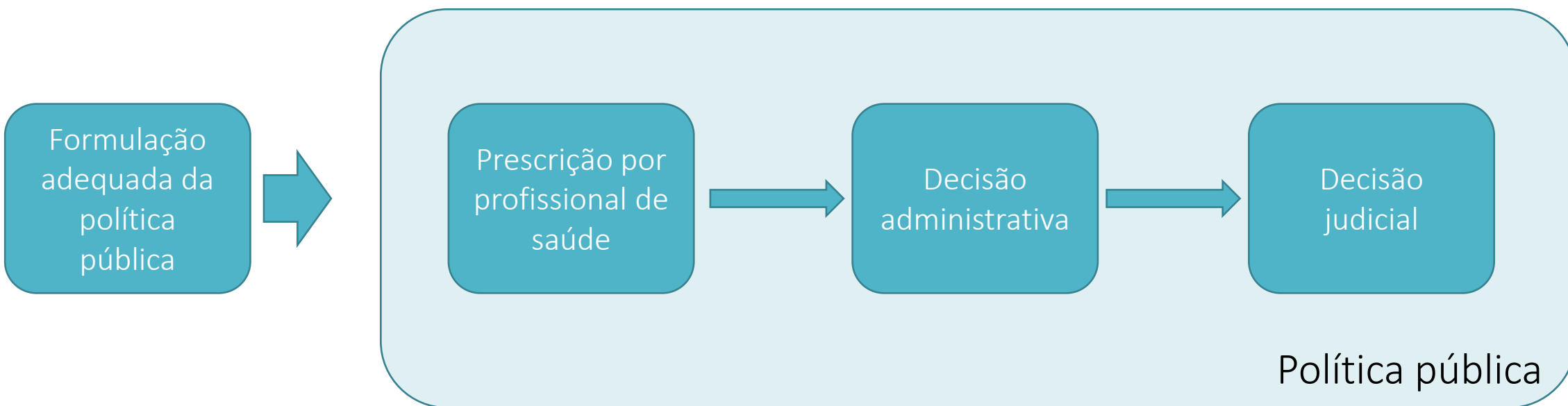
Judicialização de políticas públicas de saúde

Importância das políticas públicas enquanto fundamento das decisões



Cobertura do SUS - Judicialização

Políticas públicas enquanto fundamento das decisões administrativas e judiciais, inclusive da prescrição de medicamentos e tratamentos



AIDS

1980:

Ano em que o boletim epidemiológico reporta o primeiro caso de AIDS no Brasil, e o primeiro óbito. O caso é identificado como masculino e de transmissão sexual.

Em Salvador é criado o Grupo Gay da Bahia, cujas primeiras ações foram veiculadas à luta pelo reconhecimento jurídico do grupo e pela abolição da classificação no Conselho de Saúde da homossexualidade como um transtorno sexual curável, o que ocorre em 1985.



AIDS

1983:

Criação, em São Paulo, no âmbito da Secretaria de saúde do Estado, do primeiro programa de AIDS no Brasil.

O Boletim Epidemiológico reporta 39 caso de AIDS, sendo 2 casos em mulheres, e 38 óbitos (2 em mulheres).

1985:

A Portaria no Ministério da Saúde nº 236, de 02 de maio, estabelece as diretrizes para o "Programa de controle da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, SIDA ou AIDS", sob a coordenação da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária.

Registra-se o primeiro caso de transmissão vertical.

O Boletim Epidemiológico, reporta 573 casos de AIDS, sendo 22 casos em mulheres, e 462 óbitos, sendo 18 em mulheres.



AIDS

1986:

A AIDS passa a ser doença de notificação compulsória (Portaria Ministerial nº 542/86)

1987:

Criada pela portaria 101, de 10 de março de 1987 a Comissão Nacional de Controle de AIDS.

1988:

Criação do Programa Nacional de Aids no âmbito do Ministério da Saúde.

Primeira campanha do Programa Nacional de AIDS , chamada "Quem vê cara, não vê AIDS" - lançada para o Carnaval.



AIDS

1990:

A OMS reporta o total de 307 mil casos de AIDS, oficialmente notificados em todo o mundo.

1991:

A Organização Mundial de Saúde anuncia que 10 milhões de pessoas estão infectadas pelo vírus HIV no mundo.



AIDS

1996:

Política Nacional – Lei n. 9313, de 13 de novembro de 1996, dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS.

Editada pelo Conselho Nacional de Saúde a Resolução 196, contendo regras para experimentos com seres humanos, dificultando a realização de pesquisas antiéticas com HIV+, o que vinha sendo denunciado pelas ONGs do país

Os serviços públicos de saúde distribuem AZT, ddi, ddC, 3TC, Saquinavir e Ritonavir

1997:

O Brasil começa a produzir ddC e d4T

Início da distribuição pelo sistema público de saúde de Indinavir e d4T.



AIDS

1998:

Início da produção, por laboratórios públicos, de ddl.

O sistema público de saúde inicia a distribuição de Nelfinavir, Nevirapina e Delarvidina.

1999:

Início da Produção Nacional de 3TC e da combinação de AZT+3TC.

O Decreto Presidencial nº 3.201, de 6 de outubro, " dispõe sobre a concessão de ofício de licença compulsória nos casos de emergência nacional e de interesse público de que se trata o artigo 71 da Lei nº 9.279, de maio de 1996".



AIDS

2001:

Promulgação no Estado de São Paulo da Lei nº 10.948, que dispõe sobre as penalidades a serem aplicadas à prática de discriminação em razão de orientação sexual e dá outras providências.

Em fevereiro, a Organização Mundial do Comércio (OMC) aceita o pedido dos EUA, de abertura de um painel contra o Brasil. Os EUA questionam a lei de Propriedade Industrial Brasileira (Lei nº 9.279, de 14 de maio de 1999), tendo, como principal motivo, a produção nacional de ARVs. Os EUA retiram em junho, a queixa contra o Brasil na OMC.



AIDS

2004:

Criação no Distrito Federal o Movimento Nacional de Mulheres Vivendo com HIV/AIDS “Cidadãs PositHIVas”, através de um termo lavrado em ata e registrado no Cartório de Registros Especiais, deixou de ser um Projeto e foi declarado, oficialmente, um movimento de mulheres inserido ao movimento de aids brasileiro.



Acesso a tecnologias de saúde

Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME

(Antivirais de ação direta – Antivirais para tratamento de infecções por HIV)

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec - foi criada pela Lei n. 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS.

A Conitec, assistida pelo Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde - DGITS, tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde - MS nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT.



Cobertura do SUS – Incorporação de Tecnologias

Contexto:

Alta nas demandas judiciais por saúde no Brasil

Audiência Pública STF n. 04 (federação e financiamento)

Aprovação da Lei n. 12.401, de 2011

Criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao SUS (CONITEC)



Considerações finais

A construção das políticas de saúde deve ser feita de maneira participativa, o que implica em incluir as pessoas diretamente afetadas por elas, refletindo sobre seus aspectos políticos, sociais e econômicos.

primeira premissa: considerar que esse processo é político e não meramente técnico.

segunda premissa: apenas um processo democrático, com a possibilidade de manifestação de todos os interessados, garante o aprimoramento das intervenções em saúde.

E, uma última observação, de que existem interesses fortíssimos do campo econômico que podem intervir em um processo de construção das políticas de saúde que não seja efetivamente democrático. (RDS, v. 15, p. 268-274)



Obrigada!

rachelle@usp.br



CENTRO DE
ESTUDOS
E PESQUISAS
DE DIREITO
SANITÁRIO
CEPEDISA