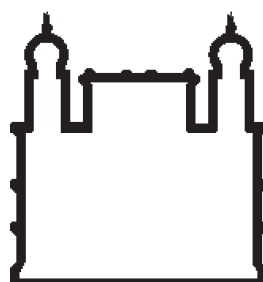




Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde da Família

Objeto de Aprendizagem

Bases Legais do SUS: Leis Orgânicas da Saúde



FIOCRUZ
MATO GROSSO DO SUL

Bases Legais do SUS: Leis Orgânicas da Saúde

Objetivo: Apresentar sucintamente a Lei Orgânica de Saúde nº 8080 de 19 de setembro de 1990, elaborada para regulamentar o SUS criado na Constituição Federal de 1988 e a Lei 8.142/1990 de 28 de dezembro de 1990 que dispõe sobre a participação da comunidade (Conselhos de Saúde) na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros a área da saúde.

A seção da saúde na Constituição Federal (1988) e as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 constituem as bases jurídicas do SUS.

O Sistema Único de Saúde (SUS) completou 20 anos em 2008. Sua criação foi resultado de um processo social marcado por uma luta política, e seus princípios coincidem com as bandeiras levantadas pelo movimento de redemocratização do país. Assim, não é por acaso que sua implantação reflete fortemente o processo de descentralização política e a abertura de espaços de participação democrática após 1988.

O SUS é criado no texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, mais especificamente na Seção II – da Saúde, Capítulo II – da Seguridade Social, Título VIII – da Ordem Social.

O texto final aprovado incorporou as grandes demandas do movimento sanitário, tais como:

- A saúde entendida amplamente como resultado de políticas econômicas e sociais;
- A saúde como direito de todos e dever do Estado;
- A relevância pública das ações e dos serviços de saúde;
- A criação de um sistema único de saúde, organizado pelos princípios da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

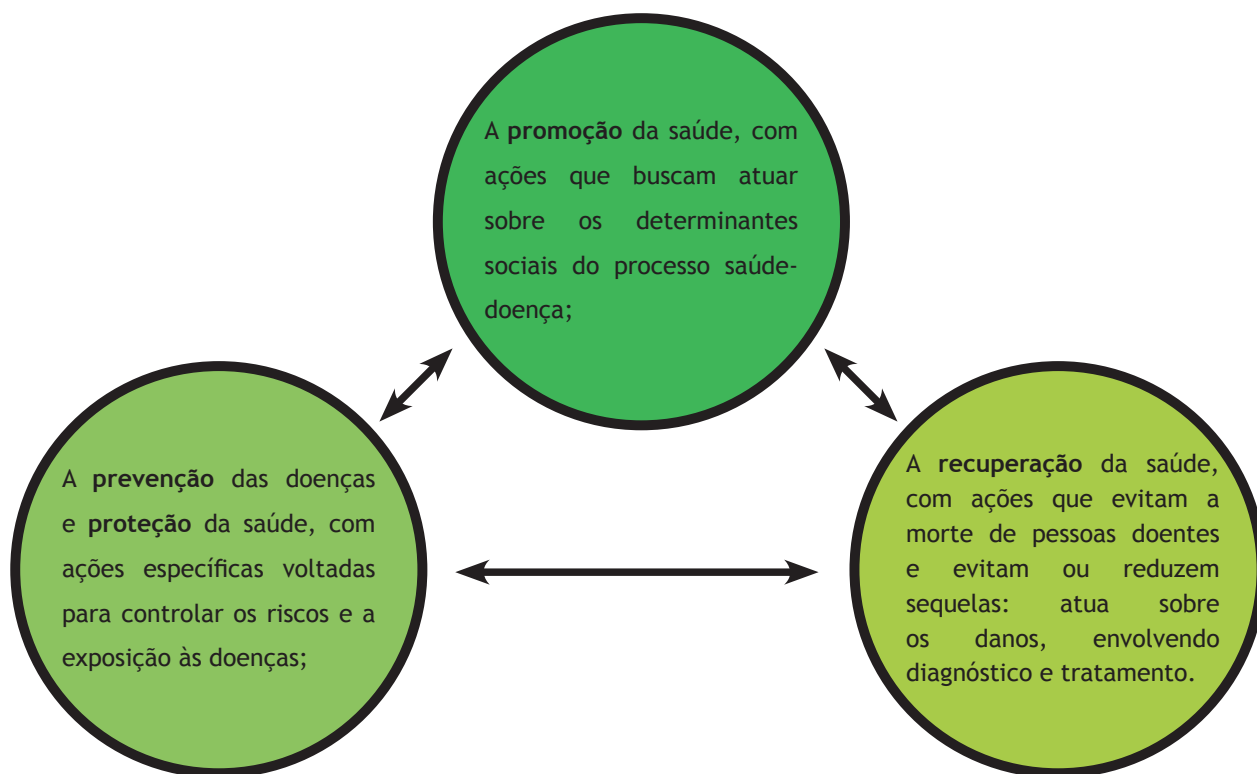
Assim, a Constituição Federal declara: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Art. 196).

A Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 foi elaborada para regulamentar o SUS, criado na Constituição Federal. Esta lei dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências.

De acordo com essa lei, são objetivos do Sistema Único de Saúde:

- A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde;
- 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.

Para tanto, as áreas de atuação do SUS são:



Na sua avaliação, as ações desenvolvidas por sua Equipe de Saúde da Família se dão prioritariamente nas áreas de promoção, prevenção e proteção ou recuperação da saúde? Faça a mesma avaliação sobre suas próprias práticas, identificando as razões para esse direcionamento. Registre suas reflexões em seu Portifólio Reflexivo.

Em seu Art.n. 6º, essa lei estabelece, ainda, uma série de atribuições do SUS, tais como: a execução de ações de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental; a formulação da política e participação na produção de medicamentos, imunobiológicos e equipamentos; a participação na formulação e execução de ações de saneamento básico e da política de sangue e hemoderivados; e o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico. Deste modo, ampliam-se consideravelmente as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, que são:

- O Ministério da Saúde, no âmbito federal;
- As secretarias estaduais de saúde, no âmbito dos estados;
- As secretarias municipais de saúde, no âmbito dos municípios e do Distrito Federal.

A Lei nº 8.080 também define as atribuições e responsabilidades de cada ente federado (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) no que diz respeito à saúde. Há um conjunto de atribuições e responsabilidades que é comum a todos os entes, e um outro que é específico de cada um.

Na biblioteca do curso, no Ambiente Virtual de Aprendizagem você deverá acessar a Lei nº 8.080 e, assim, conhecer seu conteúdo na íntegra. Após a leitura, identifique se existem previstas na Lei, atribuições do SUS, até então desconhecidas por você. Faça o mesmo exercício com outros trabalhadores de sua Equipe.

Na ocasião da publicação da Lei nº 8.080, o então presidente Fernando Collor de Mello impôs vetos que atingiram pontos fundamentais, como a participação popular. Uma intensa reação da sociedade civil organizada resultou da elaboração da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

A Emenda Constitucional nº 29 estabelece que os gastos da União devem ser iguais aos do ano anterior, corrigidos pela variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB). Os estados devem garantir 12% de suas receitas para financiamento à saúde e os municípios precisam aplicar pelo menos 15% de suas receitas na saúde de sua população. O desrespeito à lei autoriza a União a intervir nos estados e estes nos seus respectivos municípios. A fiscalização da Emenda Constitucional deve ser feita pelos Conselhos de Saúde e pelas assembleias legislativas e câmaras municipais. Atualmente já foi incorporada à Constituição Federal.

A lei nº 8.142 já em seu artigo 1º, estabelece dois mecanismos principais de participação da comunidade na gestão do SUS:

Os Conselhos de Saúde: A serem implantados em cada esfera de governo, têm caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

As Conferências de Saúde: Reúnem-se em cada esfera de governo, a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais (composição paritária), para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Histórico das Conferências Nacionais de Saúde

CNS	Ano	
1ª CNS	1941	Situação sanitária e assistencial dos estados.
2ª CNS	1950	Legislação referente à higiene e à segurança do trabalho.
3ª CNS	1963	Descentralização na área de Saúde.
4ª CNS	1967	Recursos humanos para as atividades em saúde.
5ª CNS	1975	I. Implementação do Sistema Nacional de Saúde; II. Programa de Saúde Materno-Infantil; III. Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica; IV. Programa de Controle das Grandes Endemias; e V. Programa de Extensão das Ações de Saúde às Populações Rurais.
6ª CNS	1977	I. Situação atual do controle das grandes endemias; II. Operacionalização dos novos diplomas legais básicos aprovados pelo governo federal em matéria de saúde; III. Interiorização dos serviços de saúde; e IV. Política Nacional de Saúde.
7ª CNS	1980	Extensão das ações de saúde por meio dos serviços básicos.
8ª CNS	1986	I. Saúde como Direito; II. Reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e III. Financiamento Setorial.
9ª CNS	1992	Municipalização é o caminho (realizada com 2 anos de atraso).

10ª CNS	1996	I. Saúde, cidadania e políticas públicas; II. Gestão e organização dos serviços de saúde; III. Controle social na saúde; IV. Financiamento da saúde; V. Recursos humanos para a saúde; e VI. Atenção integral à saúde.
11ª CNS	2000	Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social.
12ª CNS	2003	Saúde: um direito de todos e um dever do Estado. A saúde que temos, o SUS que queremos.
13ª CNS	2007	Saúde e qualidade de vida: Política de Estado e desenvolvimento

Você participou de alguma Conferência de Saúde? Em qual âmbito (local, municipal, estadual ou nacional)? Quais foram suas impressões?

De acordo com a Lei 8.142, a representação dos usuários nos conselhos de saúde e conferências é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Isto significa que 50% dos representantes nos conselhos ou nas conferências devem ser usuários do SUS. Tal definição visa garantir à população, geralmente afastada dos processos de decisão na gestão das políticas públicas, uma participação maior e não subordinada aos gestores e profissionais de saúde.

Composição dos Conselhos e Conferências de Saúde

