CURSO PREPARATÓRIO SINTET-UFU PARA O CONCURSO EBSERH

Legislação Aplicada ao SUS

Módulo Comum
Aula III

Enf° Sebastião Elias da Silveira
HC/Universidade Federal de Uberlândia

Uberlândia, 08 de Janeiro de 2020

Decreto 7508 de 28 de junho de 2011

Regulamenta a Lei nº 8.080/90, tratando da organização do SUS, do planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação interfederativa.



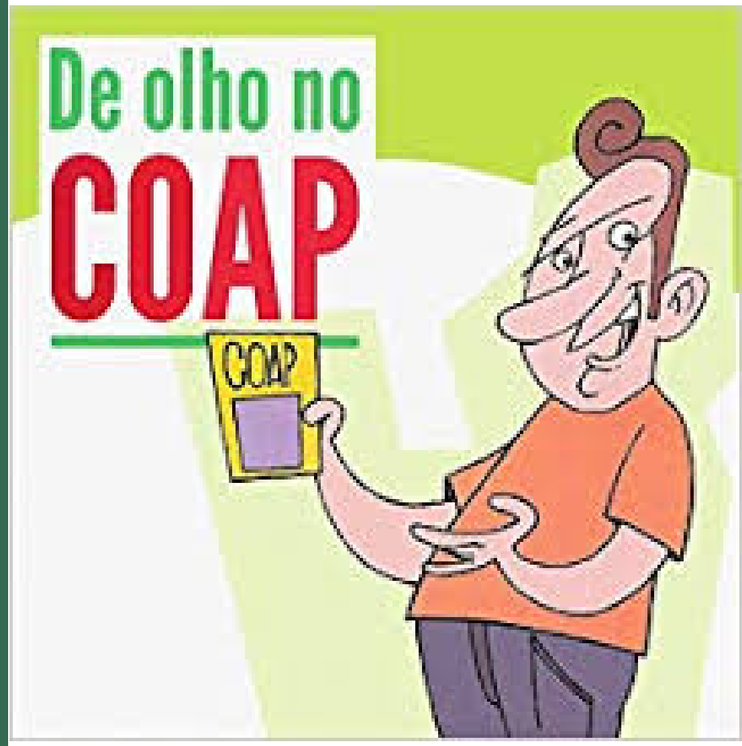
Uberlândia, 08 de Janeiro de 2020

“

Visa dar transparência à gestão do SUS, por intermédio do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP. Neste serão definidas as responsabilidades e as atribuições de cada ente federado na provisão de ações e serviços de saúde.

”

(RODRIGUES, 2015)



Uberlândia, 08 de Janeiro de 2020

Art. 2º Define:

I - Região de Saúde;

II - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP;

III - Portas de Entrada;

IV - Comissões Intergestores;

V - Mapa da Saúde;

VI - Rede de Atenção à Saúde;

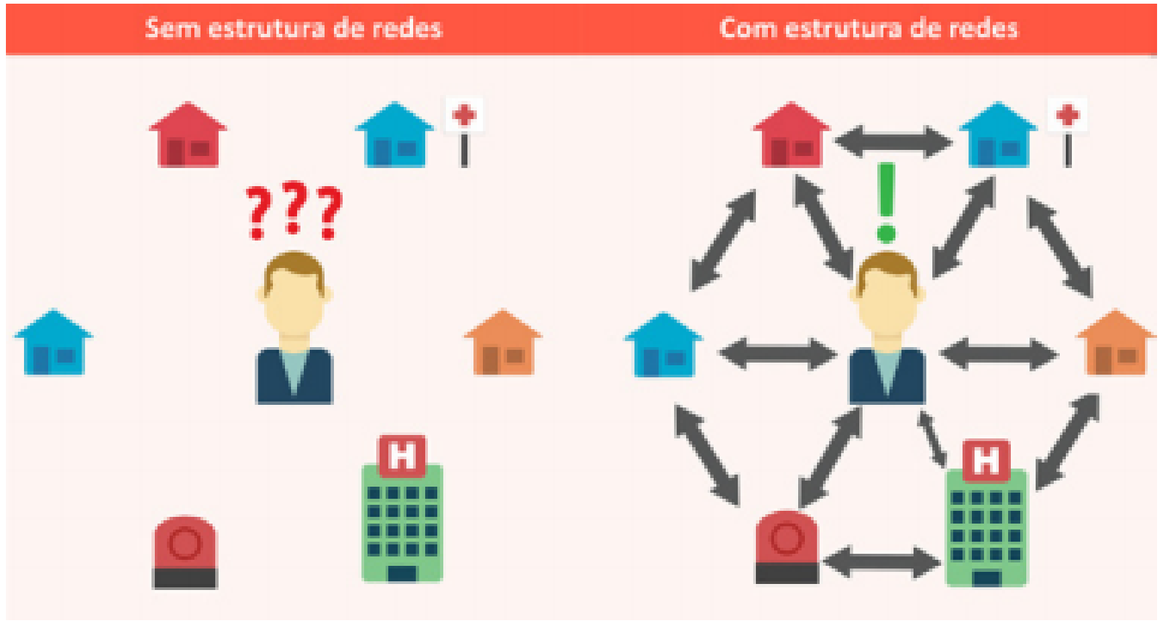
VII - Serviços Especiais de Acesso Aberto;

VIII - Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica.



Art. 2º VI - Rede de Atenção à Saúde

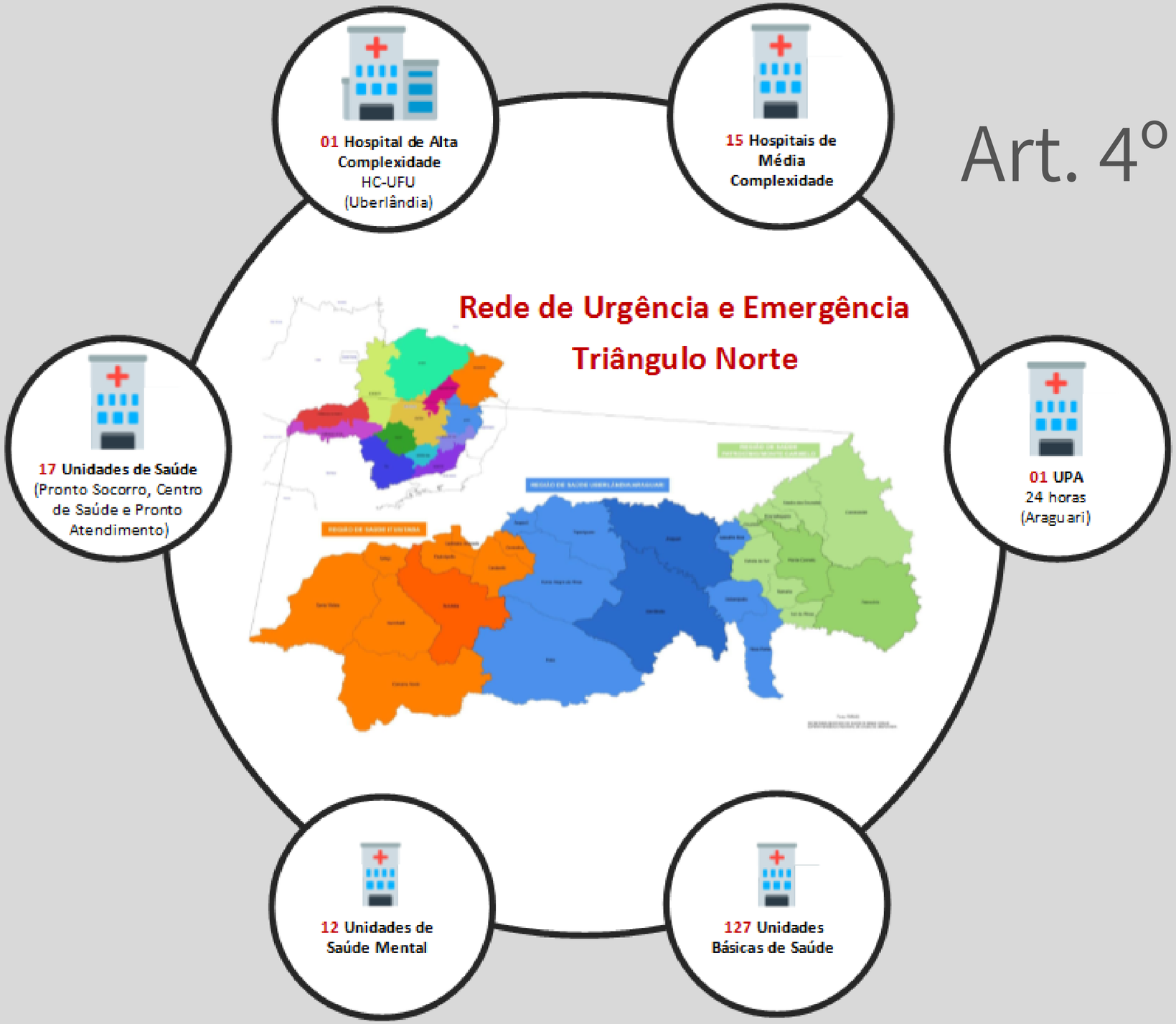
Figura 1 – Estruturas de rede.



Fonte: OLIVEIRA, N.R.C. **Atenção à saúde organizada em redes**. São Luís: UNA-SUS/UFMA, 2015.

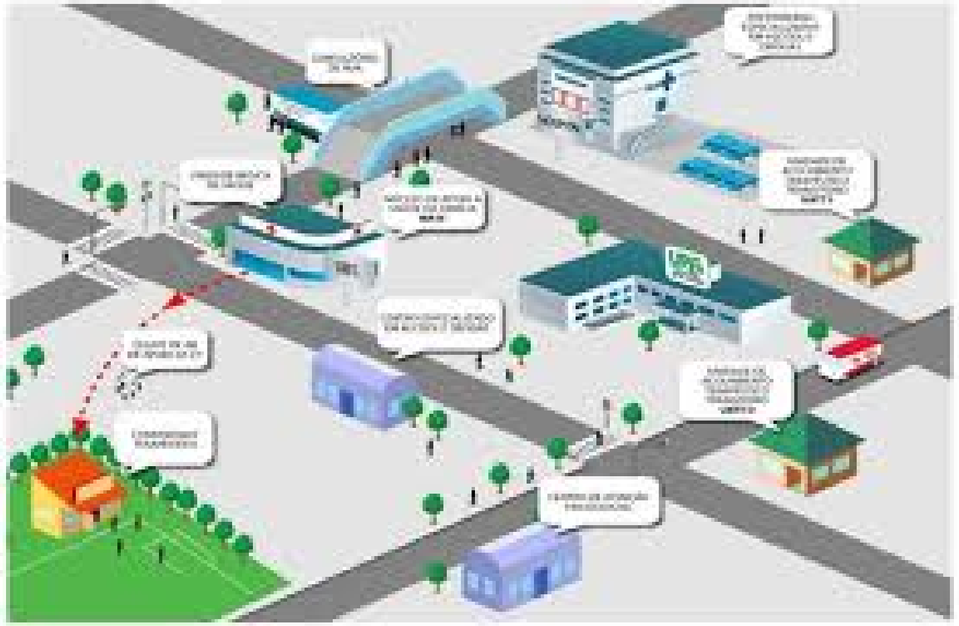
Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Art. 4º Regiões de Saúde



Serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na **Comissão Intergestores Tripartite - CIT .**

Art. º Requisitos para as Regiões de Saúde



I - atenção primária;

II - urgência e emergência;

III - atenção psicossocial;

IV - atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

V - vigilância em saúde.

Art. 11º Atenção Primária



O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária.

Art. 13º Cabe às Comissões Intergestoras:

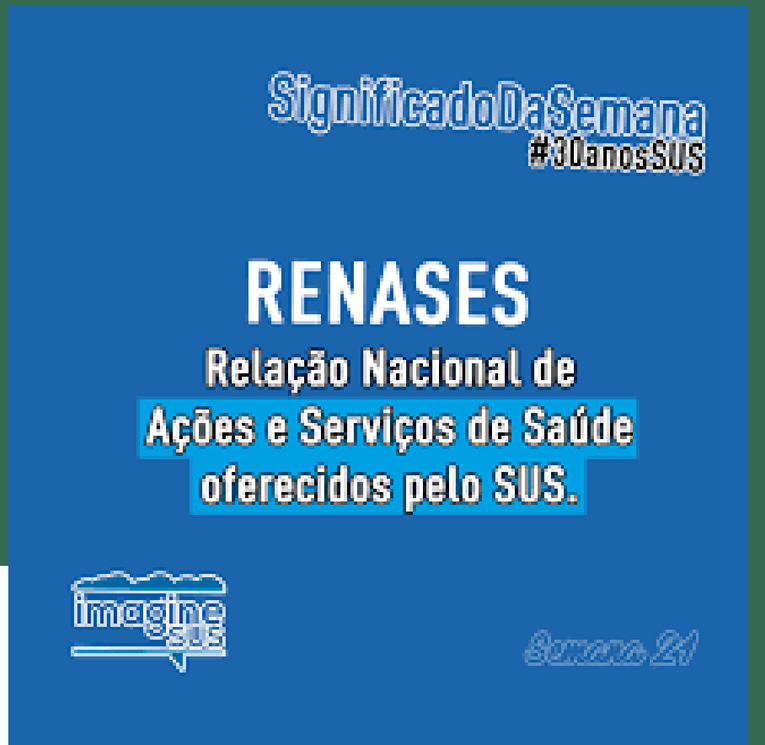
I - garantir a transparência, a integralidade e a equidade;
II - orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde;

III - monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde;
IV - ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.



Art. 21º RENASES

A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.



Uberlândia, 08 de Janeiro de 2020

Art. 25º RENAME

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.



Rename 2020

Clique para acessar

Uberlândia, 08 de Janeiro de 2020

Art. 28º O acesso universal à assistência farmacêutica

Pressupõe, cumulativamente:

I - Usuário assistido pelo SUS;
II - Medicamento prescrito por profissional em atuação no SUS;
III - Prescrição em conformidade com a RENAME, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.
IV - Dispensação ocorrida em unidades indicadas pelo SUS.



Art. 33º Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

O acordo entre os entes federativos será firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde –COAP, que definirá responsabilidades, indicadores, metas, avaliação e recursos financeiros.





Art. 37º O COAP observará:

I - a avaliação do usuário;

II - apuração das necessidades do usuário;

III - publicidade dos direitos e deveres do usuário na saúde.

Art. 38º A humanização será fator determinante para o estabelecimento das metas previstas no COAP.



CURSO PREPARATÓRIO SINTET-UFU PARA O CONCURSO EBSERH

Sistemas de informação da atenção à saúde no SUS

Módulo Comum
Aula IV

Enf° Sebastião Elias da Silveira
HC/Universidade Federal de Uberlândia

Uberlândia, 14 de Janeiro de 2020

Definição SIS e TIS

Conjunto de componentes interrelacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem a informação para apoiar o processo de tomada de decisão e auxiliar no controle das organizações de saúde.



Objetivos dos SIS

- Organizar a produção de informações para uma avaliação permanente das ações executadas e do impacto sobre a situação de saúde;
- Facilitar o planejamento, as decisões em saúde e o desenvolvimento de sistemas que atendam as especificidades;
- Envolve a coleta, registro, processamento, análise, apresentação e difusão de dados.



(BRASIL, 2005).

Fatos e Legislação Original

1974: A Lei 6.125/ 1974 autorizou a criação da DATAPREV – Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social;

1976: Sistema de Informações sobre mortalidade – SIM;

1990: Lei8.080/1990: Art. 15, IV – "organização e coordenação do sistema de informação em saúde"; art. 47- O MS organizará um sistema nacional de informações em saúde, integrado...

1991: Foi criado o DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde;

NOB92: Definiu o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS como prioritários.

NOB96: Estabeleceu o cadastramento nacional de usuários do SUS como condição para habilitar a gestão . Port. GM/MS nº 2.203/1996;



1ª Versão da Política Nacional de Informática e Informação em Saúde

Diretrizes :

- Fortalecimento das áreas de informação e informática do SUS ;
- Estabelecimento do Registro Eletrônico de Saúde;
- Implantação do Cartão Nacional de saúde;
- Implantação do Cadastro Nacional de estabelecimentos de saúde;
- Garantia da interoperabilidade.

(PNIIS, 2004).

Interoperabilidade como recurso para a superação dos problemas existentes com vistas ao avanço na qualidade da informação em saúde.



2ª Versão da Política Nacional de Informática e Informação em Saúde

Port. nº 589/GM, de 20 de maio de 2015

"A PNIIS tem como finalidade definir os princípios e as diretrizes a serem observados pelas entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do SUS... para a melhoria da governança no uso da informação e informática e dos recursos de informática... nos processos de trabalho em saúde (BRASIL, 2015)."

(PNIIS, 2015).

Principais Sistemas

SIH: Sistema de Informação Hospitalar do SUS

- Principal Sistema relativo à produção hospitalar dos estabelecimentos conveniados ao SUS;
- Utiliza a AIH - Autorização de Internação Hospitalar praticada desde 1979 pelo INAMPS/DATAPREV;
- Gestão descentralizada;
- Foi adotado como modelo para evitar fraldes no SUS.

Limites do SIH/ SUS

- Não retrata toda a produção hospitalar do SUS;
- Emissão de mais de uma AIH por internação;
- Boqueio de AIHs em agravos de notificação compulsória;
- Limite de AIHs para cesarianas;
- Bloqueio de AIHs em Agravos de Notificação Compulsória;
- Não emissão de AIHs de Recém Nascidos.

SIA: Sistema de Informação Ambulatorial no SUS

Portaria GM/MS n.º 896 de 29 de junho de 1990

- Sistema orientado ao faturamento de procedimentos ambulatoriais no SUS;
- 1988: SIA foi precedido pelo SICAPS - Sistema de Informação e Controle Ambulatorial da Previdência Social (Port. nº 4.253/1988);
- 1996: Instituído o SIA/APAC - Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo;

SIA: Sistema de Informação Ambulatorial no SUS

Portaria GM/MS n.º 896 de 29 de junho de 1990

- Ex.:APACs: Terapias renais substitutivas (TRS), quimioterapia, radioterapia, medicamentos excepcionais e acompanhamento pós-cirurgia bariátrica

- 1999: Instituídos os blocos de financiamento registrados no SIA. Ex. Piso da Atenção Básica (PAB) e de vigilância à saúde.

Cartão Nacional de Saúde (CNS)

Primeira ação concreta em direção à “Interoperabilidade” no Brasil para que os usuários do SUS pudessem ser identificados e ter seguimento ao longo dos itinerários de cuidado.

Três fases:

- 1999 e 2006;
- 2006 e 2010;
- 2010 indo até os dias atuais.



Cartão Nacional de Saúde (CNS)

- Cartão magnético que deveria ser portado pelo indivíduo quando atendido no SUS;
- Baseado no cadastro do PIS/PASEP;
- NOB96: cadastramento nacional de usuários do SUS como condição para habilitar a gestão; Port. GM/MS nº 2.203/1996
- Projeto piloto entre 1996 e 2002;

2004 CADWEB: versão CadSUS na Internet

- O cadastro e alterações na plataforma eram automaticamente atualizados na base nacional;
- Houve avanço com geração imediata de CNS provisório;
- CNS era exigido no faturamento das APACs -Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais;
- Foi considerado um retrocesso vincular o registro de atendimentos aos processos de faturamento.

2006 - DATASUS: CadSUS Multiplataforma:

a) CadSUS Centralizador: a base de dados dos usuários do município era sincronizada periodicamente com a base nacional;

b) CadSUS Rede: permitia o cadastramento e manutenção remotamente;

c) CadSUS Mono: permitia o cadastramento e manutenção em uma base de dados local, que deveria ser enviada

Portaria nº 940, de 28 de Abril de 2011

Regulamenta o CADSUS WEB ou Sistema Cartão Nacional de Saúde e revoga o CadSUS/CADWEB

Art. 37. Ficam revogadas:
I - Portaria nº 17/GM/MS, de 4 de janeiro de 2001, publicada no Diário Oficial da União nº 31-E, de 13 de fevereiro de 2001, Seção I, páginas 22-23; II - Portaria nº 1.560/GM/MS, de 29 de agosto de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 168, de 30 de agosto de 2002, Seção I, páginas 84-85; III - Portaria nº 1.589/GM/MS, de 3 de setembro de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 172, de 5 de setembro de 2002, Seção I, página 79; em IV -Portaria nº 1.740/GM/MS, de 2 de outubro de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 192, de 3 de outubro de 2002, Seção I, páginas 61-62. (BRASIL, 2001)

Portaria nº 940, de 28 de Abril de 2011

- Até maio de 2011, 192 milhões de cadastros do CadSUS migraram para a nova base de cadastramento do Sistema Cartão;

- O Sistema Cartão seria operado a partir do endereço eletrônico http://cadastro.saude.gov.br por pessoas autorizadas pela gestão municipal;

Outros sistemas

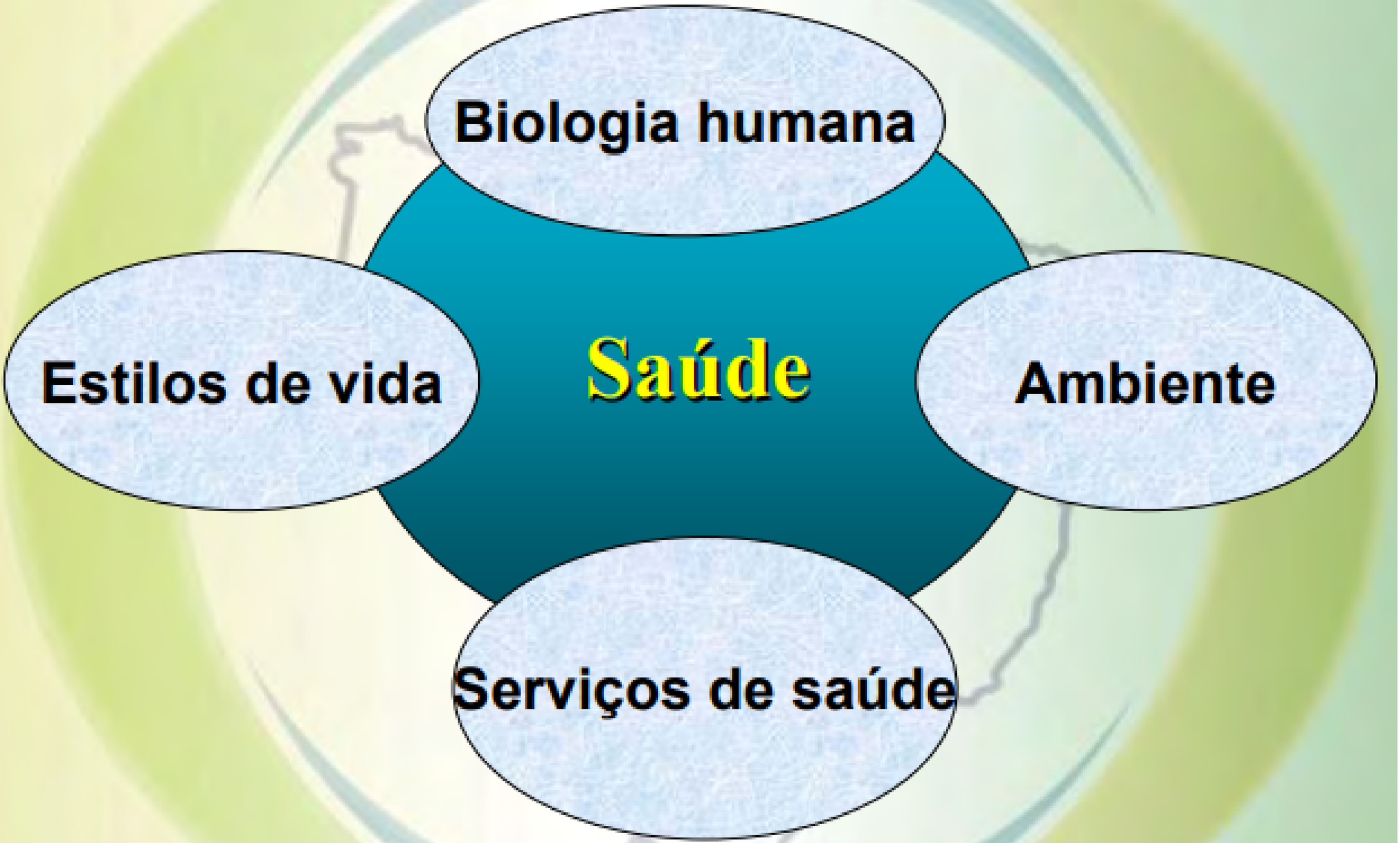
- CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- SISCAN: Sistema de Informação do Câncer (SISCOLO, SISMAMA...);
- SISREG: Sistema Nacional de Regulação;
- OPM do SUS: Sistema de Gerenciamento da Tabela de procedimentos, Medicamentos, Órteses, próteses e Materiais Especiais;
- SIAB: Sistema de Informação da Atenção Básica;
- SIOPS: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde...
- e-SUS - AB

Determinantes Sociais de Súde

Determinantes Sociais da Saúde

- Lei 8.080/1990: Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

- 2005: OMS criou Comissão Global dos Determinantes Sociais da Saúde (CGDSS);
- 2006: Brasil criou a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS);
- 2011: O Brasil sediou a primeira Conferência Mundial de Determinantes Sociais da Saúde no Rio de Janeiro.


Biologia humana
Estilos de vida
Saúde
Ambiente
Serviços de saúde

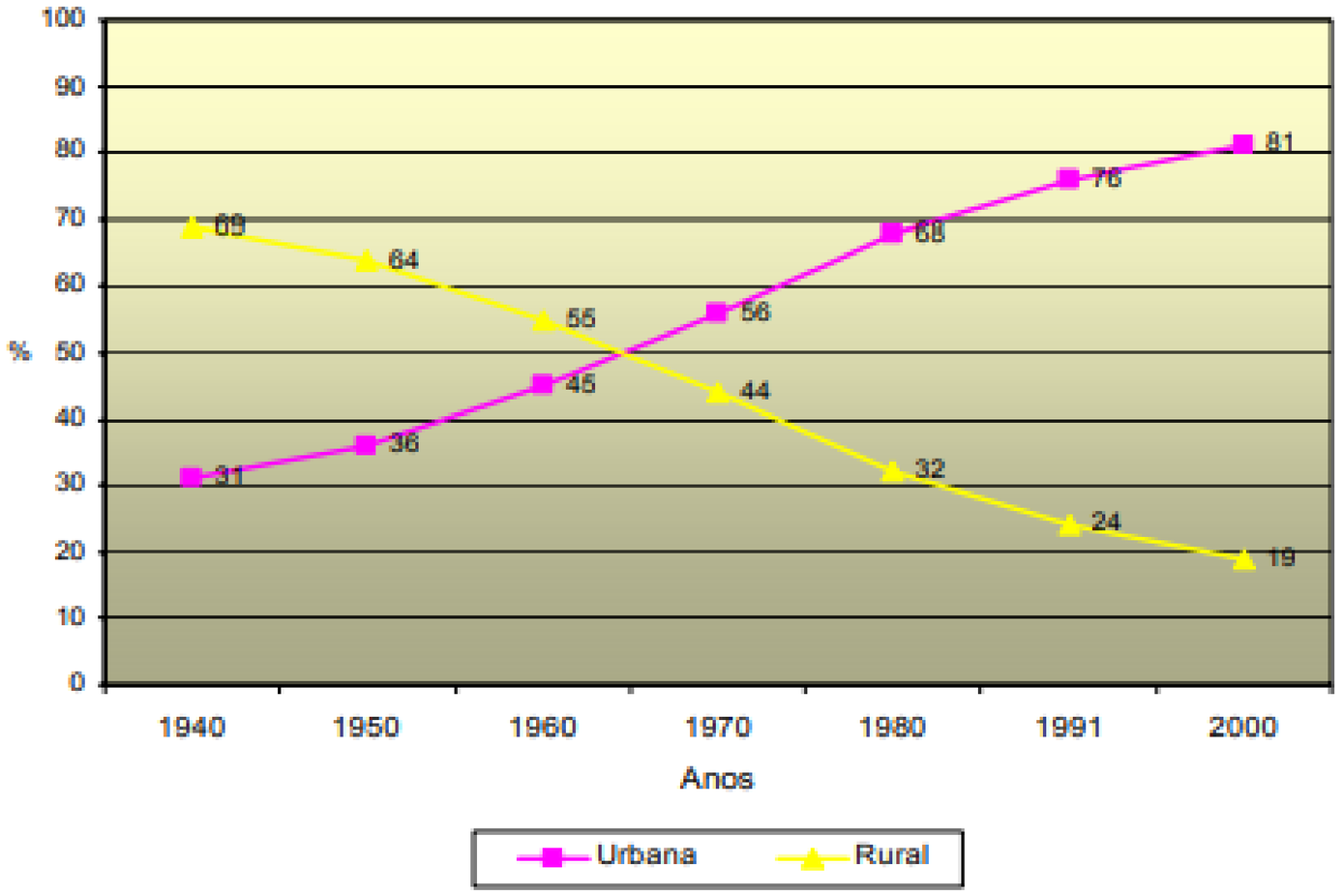
Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde

- Identificar as causas de natureza social, econômica e cultural da situação de saúde da nossa população;

- Identificar políticas públicas de saúde e extra-setoriais, que ajudem a enfrentá-las, buscando garantir maior eqüidade e melhor e qualidade de vida para os brasileiros.

Relatório da CNDSS

Gráfico 2. População residente (%), por situação do domicílio – Brasil – 1940 a 2000



Fonte: Censos demográficos (1940-2000). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).



Figura 1. Modelo de determinação social da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead (1991)

Exercícios



24) De acordo com a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, a participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. Entre as representações abaixo, assinale a que <u>não</u> é contemplada pela resolução:

a) Poder legislativo
b) Entidades de defesa do consumidor
c) Entidades patronais
d) Entidades ambientalistas
e) Associações de moradores

25) Segundo o decreto presidencial 7508/2011 a instância de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS é:

a) A Conferência de Saúde
b) A Comissão Intergestores
c) A Região de Saúde
d) O Conselho de Saúde
e) O Ministério ou as secretarias de saúde, conforme o caso

23) De acordo com decreto presidencial 7508 de 28 de junho de 2011, o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, corresponde à (ao):

a) Rede de Atenção à Saúde
b) Porta de Entrada do Sistema de Saúde
c) Mapa da Saúde
d) Região de Saúde
e) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

25) O Pacto pela Saúde foi um marco na evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil. Seus componentes foram o Pacto pela Vida, Pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão. Foram seis as prioridades pactuadas no Pacto pela Vida (2006). Entre elas não se inclui:

a) Fortalecimento da Atenção Básica
b) Controle do câncer de pulmão e da próstata
c) Redução da mortalidade infantil e materna
d) Promoção da Saúde
e) Saúde do Idoso

22) Considerando a lei 8080/90, no que tange à Saúde do Trabalhador, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

I. O texto da lei abrange participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.

II. O texto da lei prevê a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

III. O texto da lei não prevê a garantia, ao sindicato dos trabalhadores, de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

a) I, II e III são corretas
b) Apenas I e II são corretas
c) I, II e III são incorretas
d) Apenas I é correta
e) Apenas III é correta

O modelo de Dahlgren e Whitehead dispõe os determinantes sociais de Saúde em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais (exemplos: idade e sexo) até a camada mais distal, em que se situam:

a) Condições socioeconômicas, culturais e ambientais da sociedade
b) Redes sociais e comunitárias
c) Fatores étnicos e genéticos
d) Condições de vida e trabalho
e) Comportamento e os estilos de vida individuais

O sistema de informação do SUS que permite a geração do Cartão Nacional de Saúde, que facilita a gestão do Sistema Único de Saúde e contribui para o aumento da eficiência no atendimento direto ao usuário é o:

a) CADSUS - Sistema de Cadastramento de usuários do SUS
b) CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
c) SIPNASS - Sistema do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde
d) SIASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
e) GIL - Gerenciamento de Informações Locais