

# SusLegis

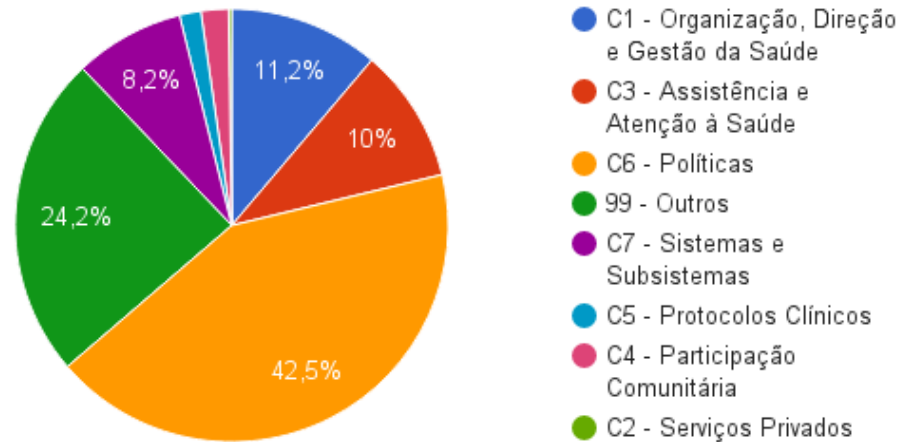
CONSOLIDAÇÃO

# Base Empírica

Variabilidade temática

17.107 PORTARIAS

Classificação de normas



# Evitando criar um molde institucional obeso



9.045 artigos  
7.314 parágrafos  
15.301 incisos  
3.699 alíneas  
397 itens  
117 títulos  
370 capítulos  
335 seções  
78 subseções

Código Civil	2.046 artigos
Código de Processo Civil	1.072 artigos
Consolidação das Leis do Trabalho	922 artigos
Código de Processo Penal	811 artigos
Código de Processo Penal Militar	718 artigos
Código Comercial	456 artigos em vigor
Código Penal Militar	410 artigos
Código Eleitoral	383 artigos
Código de Trânsito Brasileiro	341 artigos
Código Brasileiro de Aeronáutica	322 artigos
Código Penal	316 artigos
Código Tributário Nacional	218 artigos
Código de Águas	205 artigos
Código Brasileiro de Telecomunicações	129 artigos
Código de Defesa do Consumidor	119 artigos
Código de Minas	98 artigos
Código Florestal	84 artigos
	<hr/>
	8.240 artigos



# Objetivo do Projeto

- ▶ Consolidação da disciplina normativa do Gabinete do Ministro da Saúde referentes ao SUS
- ▶ PRODUTO FINAL (ENTREGÁVEL)
  - ▶ CONSOLIDAÇÃO DE PORTARIAS MINISTERIAIS:
    - ▶ Matriz de Consolidação do SUS
    - ▶ Matrizes de Consolidação Específicas de Políticas, Sistemas, Planos do SUS e outros agregados que se julgarem necessários.

Não se trata de sistema de informação, mas produto normativo que simplificará o imenso arsenal de portarias ministeriais sobre o SUS

# Base Teórica

## ▶ Teoria Institucional do Direito

### ▶ Instituição

- ▶ Define todas as possibilidades de ocorrência de um fato institucional.
- ▶ Formado por regras
  - ▶ Institutivas
  - ▶ Consequenciais
  - ▶ Terminativas

Para que o processo de consolidação das normas siga o que há de mais avançado em organização da informação jurídica

# Base Teórica

Searle (2009, p. 10)

## ▶ Instituição

- ▶ É um sistema de **regras constitutivas** que cria **todas as possibilidades dos fatos institucionais**



## ▶ Fatos Institucionais

- ▶ Existem dentro dos sistemas de regras constitutivas
- ▶ Criados por **declarações** (bem sucedidas)



O projeto criará um molde institucional capaz de acomodar os diversos produtos normativos presentes e futuros

# Problemas Hoje Vivenciados

Proliferação de subdivisões normativas desestruturam a lógica de regras jurídicas claras e seguras e dificultam a compreensão e apropriação social do SUS

## Lei 8.080/90 Subsistemas

- ▶ Art. 19-A ao 19-H (Subsistema de Atenção à Saúde Indígena)
- ▶ Art. 19-I (Subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar)
- ▶ Art. 19-J e 19-L (Subsistema de Acompanhamento durante o Trabalho de Parto, Parto e Pós-Parto Imediato)
- ▶ Art. 19-M ao 19-U (Subsistema de Assistência Terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde)

Mesmo em âmbito legal, a complexidade do SUS já é aparente. Daí a importância de uma estrutura de norma matriz permanente para dar ordem à produção normativa ministerial passada, presente e futura

# Modelagem Institucional



Portaria ...

Portaria ...

Portaria ...

Portaria ...

Portaria ...

Consolidação

Consolidação

Texto Central da Matriz de Consolidação SUS

Matriz de Consolidação Satélite 1

Matriz de Consolidação Satélite 2

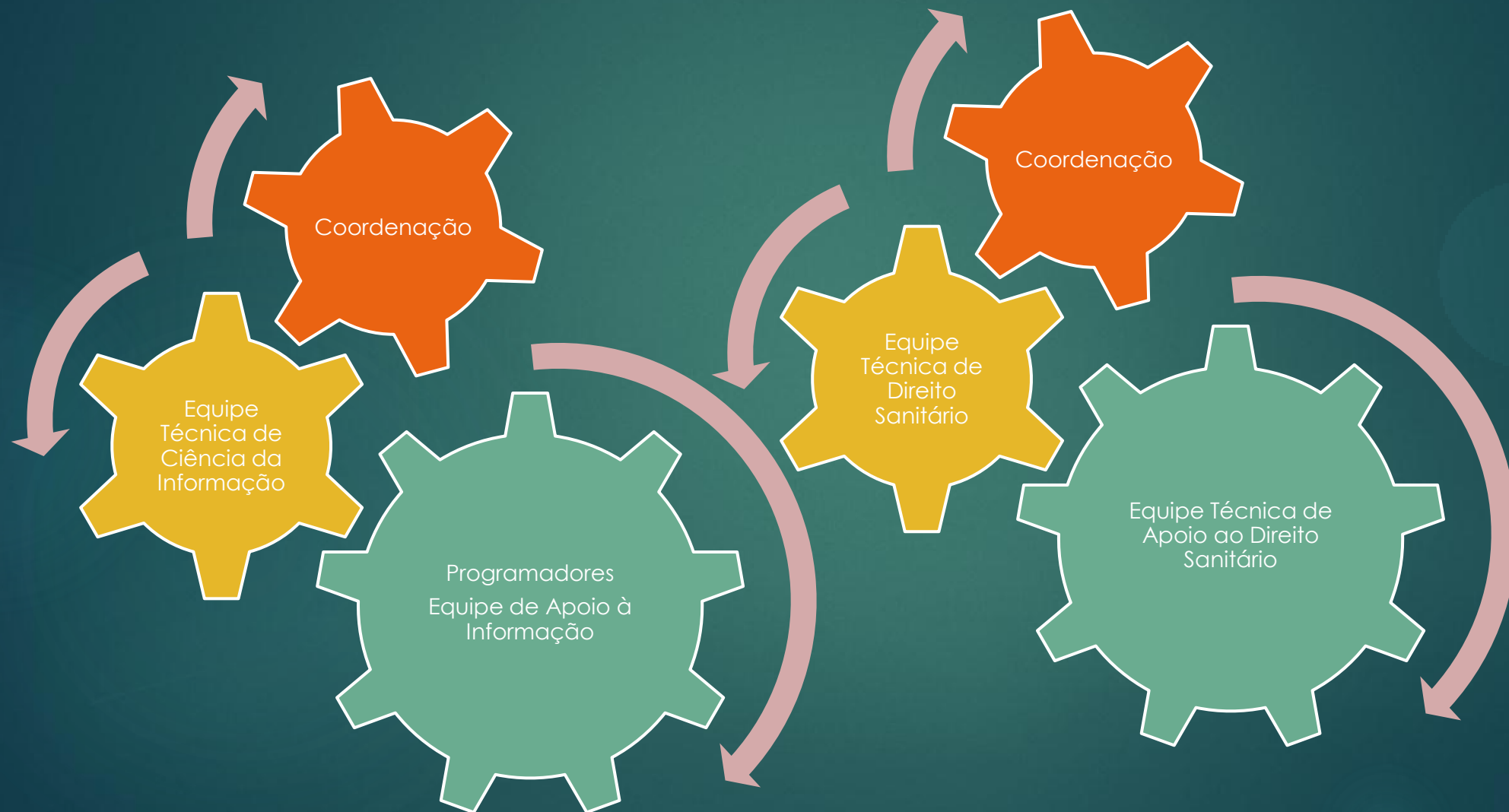
Anexos

Anexos

Anexos



# Dinâmica de trabalho



# Etapas do Projeto

1

## VARREDURA

Fixação de princípios de seleção das portarias

Identificação das Portarias consolidáveis no universo de todas as portarias do Gabinete do Ministro da Saúde desde a publicação da Lei 8.080/90

2

## CATEGORIZAÇÃO

Distribuição das normas consolidáveis em categorias institucionais

3

## ASSOCIAÇÕES TEMÁTICAS

Relacionamento das instâncias institucionais identificadas nas portarias consolidáveis

Apropriação das correlações em software de ontologias (categorias básicas do ser)

Utilização do padrão topic maps para representação da informação armazenada pelo editor de ontologias

Representação visual das correlações de todas as instâncias institucionais do SUS

4

## BASE DE TI

Especificação da ferramenta de TI do projeto

Programação da base de TI instrumental ao projeto

5

## CADASTRO

Universo de textos a serem consolidados

Inclusão de normas

Classificação de normas

Importação e/ou Digitalização

Estruturação dos dispositivos

6

## COMPILAÇÃO

Texto atualizado dos dispositivos

Especificação de relações entre normas, tais como alteração e revogação expressa

7

## CONSOLIDAÇÃO

Texto da norma consolidadora

Relatórios gerenciais

**Matriz de consolidação** com texto puro e texto explicativo

**Norma de origem** com texto puro e destinação

# ETAPA 1 – Identificação de normas consolidáveis

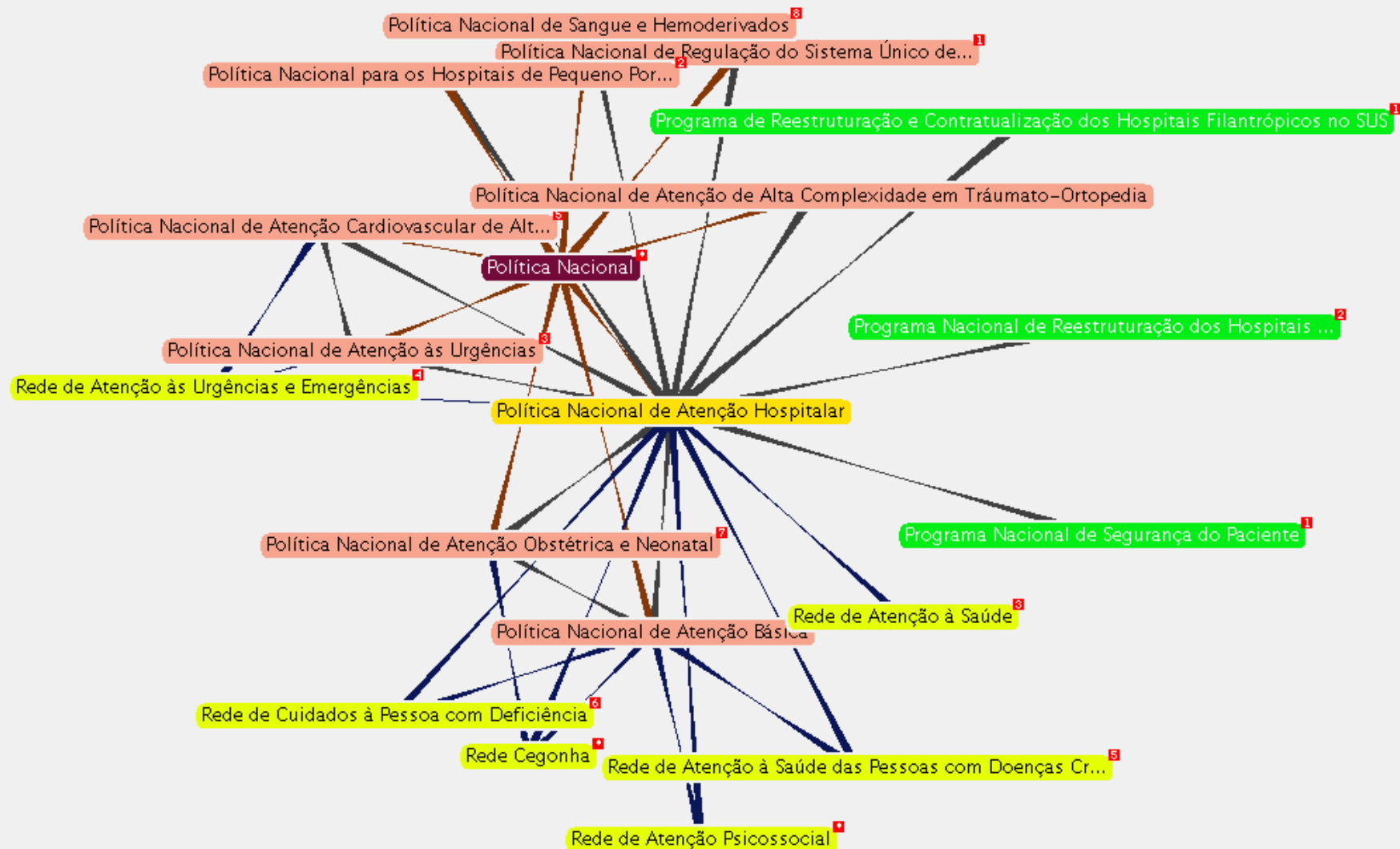
- ▶ Princípios de consolidação e varredura das 17.107 normas:
  - ▶ Políticas, Programas, Sistemas, Subsistemas, Redes, Estratégias do SUS com conteúdo normativo.
  - ▶ Normas referentes a Protocolos e Diretrizes Terapêuticas, Relações (de medicamentos, de procedimentos, de ações e serviços de saúde etc), Manuais, Normas Técnicas, Regimentos, Regulamentos de Prêmios e certificação de atividades apoiadoras de grupos ou insígnias pertinentes, Termos de Adesão, Campanhas, normas de moratórias ou renegociação de dívidas não devem ingressar na consolidação, exceto quando claramente ingressem como parte de política ou sistema. Normas referentes a componentes de programas de saúde ou tabelas de procedimentos também não devem ingressar na consolidação
  - ▶ Normas de organização não aplicáveis exclusivamente ao SUS não devem ingressar na Portaria consolidadora.
  - ▶ Normas de repasse financeiro, normas técnicas de funcionamento de serviços, de criação e estruturação de fóruns, de incentivos financeiros, de estratégias, grupos de trabalho, processos de reestruturação ou voltados à implementação de determinado grupo, rede etc, por sua natural provisoriedade, não devem ingressar na consolidação.
  - ▶ Portarias de regras de habilitação de serviços devem ingressar na consolidação, mas não as diversas habilitações em si mesmas.
  - ▶ Normas singulares exauridas não ingressam na consolidação.
  - ▶ Normas relativas ao MERCOSUL não devem ingressar na consolidação.

# ETAPA 2 – Categorização

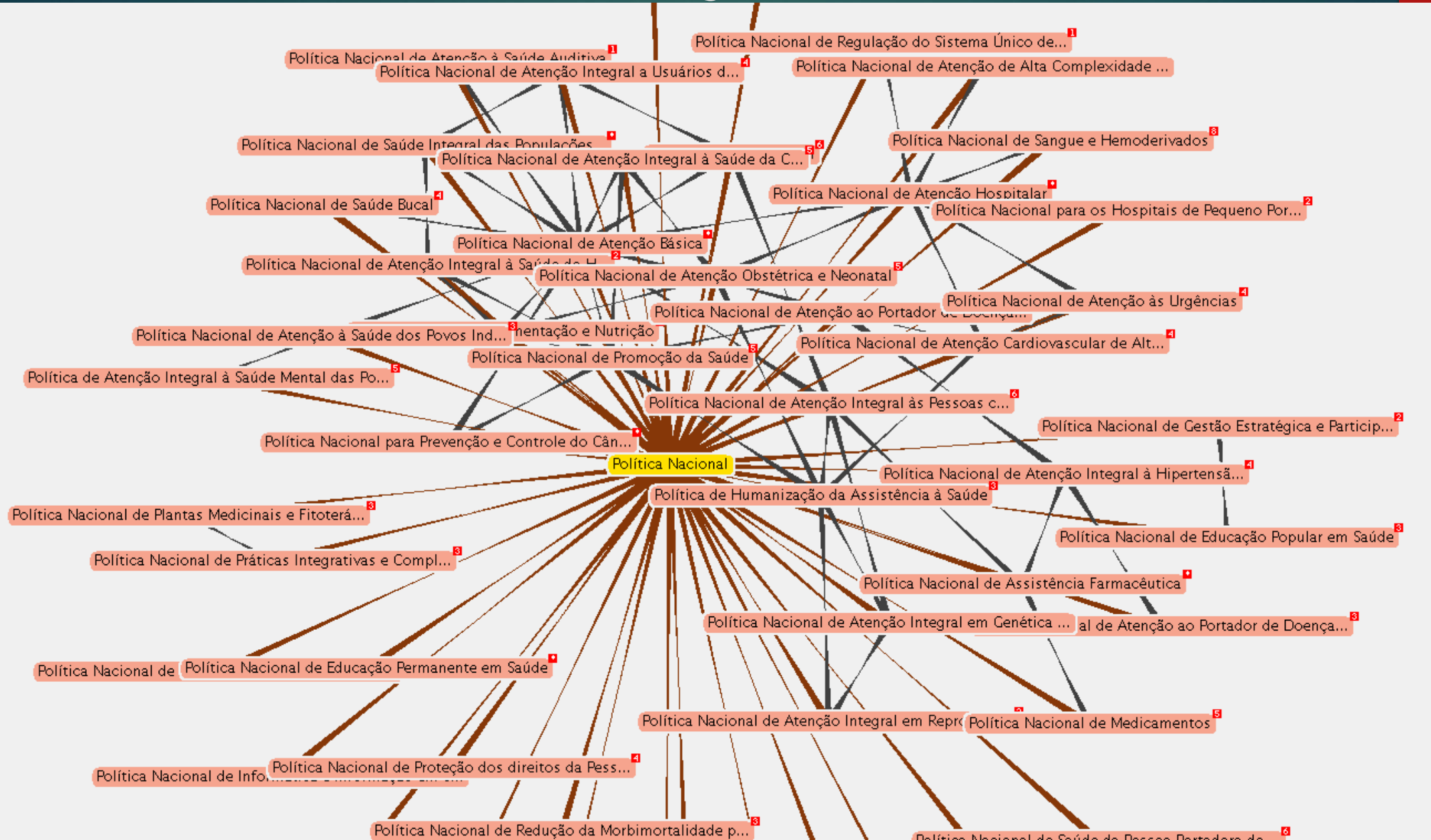
- ▶ Varredura das 17.107 normas pelos pesquisadores e sua categorização em:
  - ▶ Organização, Direção e Gestão de Saúde
  - ▶ Políticas
  - ▶ Sistemas e Subsistemas
  - ▶ Assistência e Atenção à Saúde
  - ▶ Serviços Privados
  - ▶ Participação Comunitária
  - ▶ Protocolos Clínicos
  - ▶ Financiamento
  - ▶ Recursos Humanos
  - ▶ Controle de Doenças
  - ▶ Não consolidáveis (exaurimento, revogação tácita, competência ...)



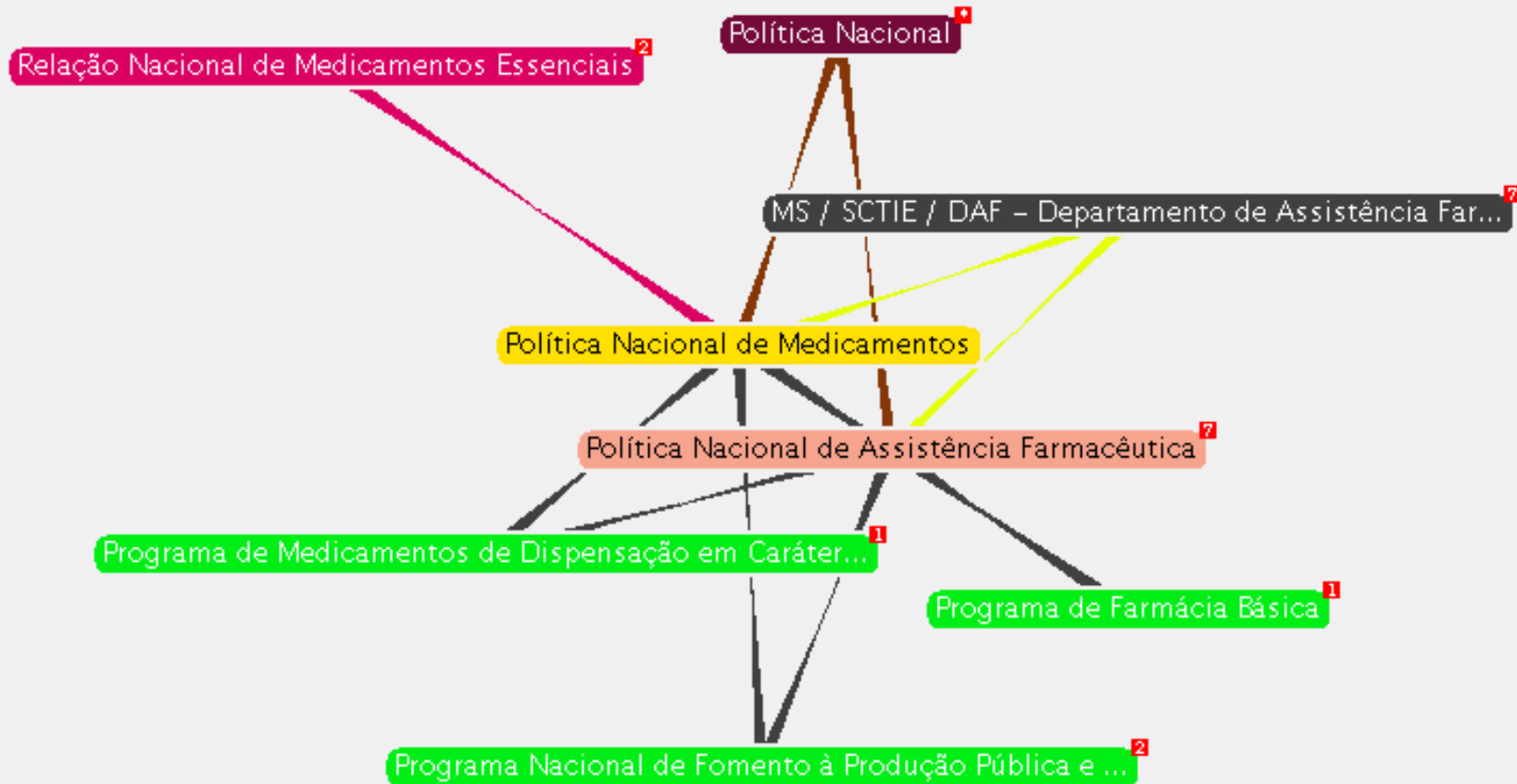
# ETAPA 3 – Associações temáticas



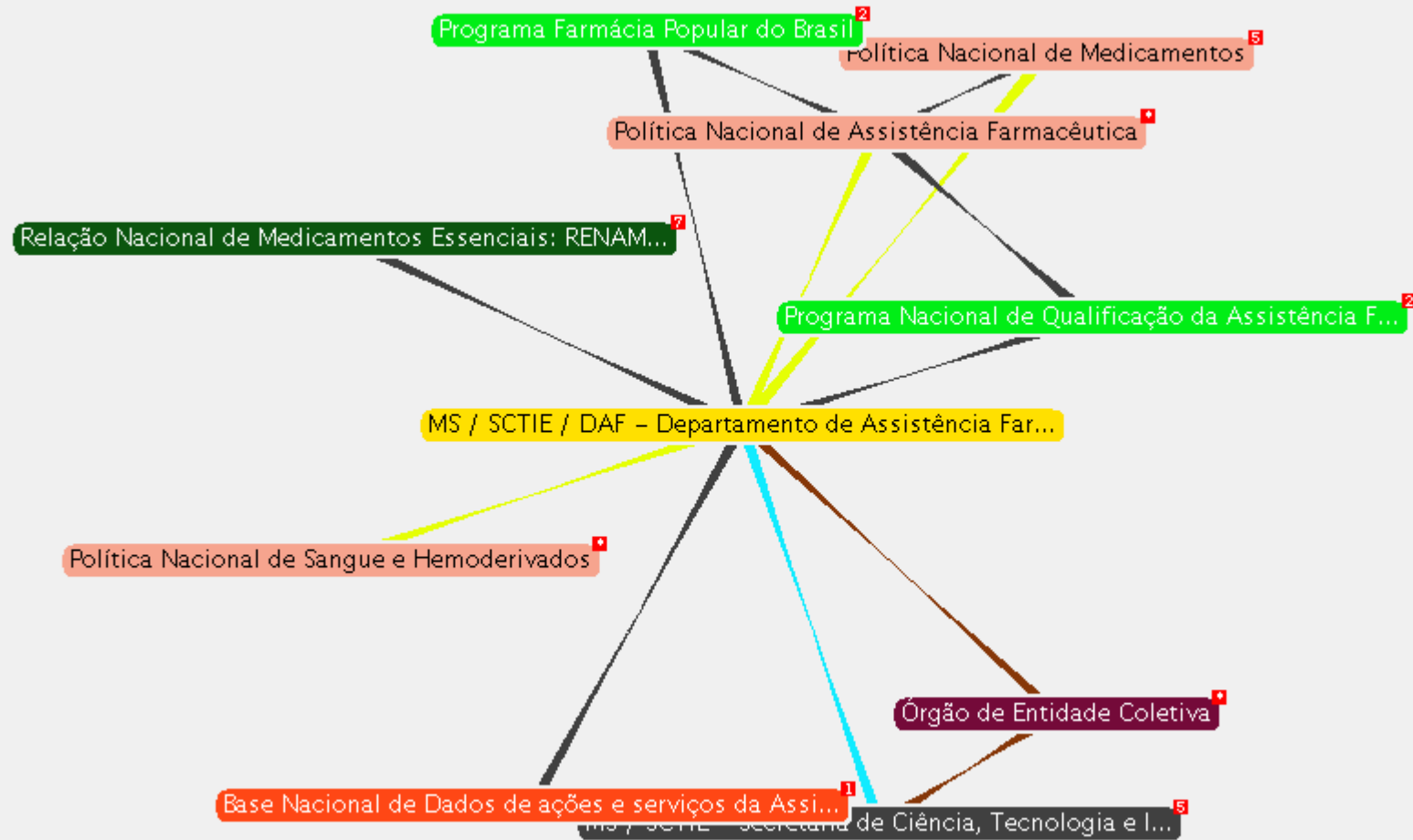
# ETAPA 3 – Associações temáticas



# ETAPA 3 – Associações temáticas



# ETAPA 3 – Associações temáticas









# Etapa 4 – Ferramenta de TI

- ▶ Cadastro e importação do universo de normas alvo de consolidação
- ▶ Estruturação automática do texto articulado de normas (parser)
- ▶ Classificação de instituições e identificação de relações entre normas e entre dispositivos de normas
- ▶ Criação de matrizes de consolidação
- ▶ Produção automática do texto das normas consolidadas e das normas revogadoras
- ▶ Relatórios gerenciais e estatísticos do progresso do trabalho

# Etapa 5 – Cadastro

- ▶ Cadastro das 699 Portarias consolidáveis (atualização diária até entrega do produto)
- ▶ Classificação das normas
- ▶ Conferência com o DOU
- ▶ Estruturação dos dispositivos das normas (partes, livros, títulos, capítulos, seções, subseções, artigos, parágrafos, incisos, alíneas, itens)

9.045 artigos  
7.278 parágrafos  
15.249 incisos  
397 itens  
117 títulos  
370 capítulos  
335 seções  
78 subseções



**32.819 dispositivos**



# Etapa 6 – Compilação

- ▶ Texto final atualizado dos dispositivos
  - ▶ Relações de revogação
  - ▶ Relações de alteração

# Etapa 7 – Consolidação

- ▶ Relatórios Gerenciais
- ▶ Matriz de Consolidação
  - ▶ Texto Puro
  - ▶ Texto Explicativo
- ▶ Normas de Origem
  - ▶ Texto Puro
  - ▶ Indicação de Destinação



# Matriz de Consolidação

**Art. 10.** Ficam revogadas, por consolidação, as seguintes normas legais:

- I - Portaria nº 149/GM/MS, de 03 de Fevereiro de 2016;
- II - Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de Maio de 2001;
- III - Portaria nº 2715/GM/MS, de 17 de Novembro de 2011;
- IV - Portaria nº 1876/GM/MS, de 14 de Agosto de 2006;
- V - Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de Maio de 2013;
- VI - Portaria nº 254/GM/MS, de 31 de Janeiro de 2002;





# Matriz de Consolidação

## Portaria nº 81/GM/MS, de 20 de Janeiro de 2009

<u>Oriem</u>	<u>Norma</u>	<u>Destino</u>
Instituir, no âmbito do SUS a Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica.	MC 2 Anexo XXXV	<b>Art. 1º</b> Instituir, no âmbito do SUS a Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica. (Origem: PRT MS/GM 81/2009, Art. 1º)
A Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica será implantada de forma articulada nas três esferas de gestão do SUS	MC 2 Anexo XXXV	<b>Parágrafo Único.</b> A Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica será implantada de forma articulada nas três esferas de gestão do SUS. (Origem: PRT MS/GM 81/2009, Art. 1º, Párrafo Único)
São objetivos da Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica:	MC 2 Anexo XXXV	<b>Art. 2º</b> São objetivos da Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica: (Origem: PRT MS/GM 81/2009, Art. 2º)
organizar uma linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e reabilitação) que perpassse todos os níveis de atenção, promovendo, dessa forma, a atenção por intermédio de equipe multiprofissional, com atuação interdisciplinar;	MC 2 Anexo XXXV	<b>I -</b> organizar uma linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e reabilitação) que perpassse todos os níveis de atenção, promovendo, dessa forma, a atenção por intermédio de equipe multiprofissional, com atuação interdisciplinar; (Origem: PRT MS/GM 81/2009, Art. 2º, I)
possibilitar a identificação dos determinantes e condicionantes dos principais problemas de saúde relacionados a anomalias congênitas e doenças geneticamente determinadas, de forma a fornecer subsídios para a elaboração de ações e políticas públicas no setor, sem prejuízo da participação social;	MC 2 Anexo XXXV	<b>II -</b> possibilitar a identificação dos determinantes e condicionantes dos principais problemas de saúde relacionados a anomalias congênitas e doenças geneticamente determinadas, de forma a fornecer subsídios para a elaboração de ações e políticas públicas no setor, sem prejuízo da participação social; (Origem: PRT MS/GM 81/2009, Art. 2º, II)
definir critérios técnicos mínimos para o funcionamento, o monitoramento e a avaliação dos serviços que realizam os procedimentos e técnicas em genética clínica;	MC 2 Anexo XXXV	<b>III -</b> definir critérios técnicos mínimos para o funcionamento, o monitoramento e a avaliação dos serviços que realizam os procedimentos e técnicas em genética clínica; (Origem: PRT MS/GM 81/2009, Art. 2º, III)
incentivar a realização de pesquisas e projetos estratégicos destinados ao estudo do custo-efetividade, eficácia e qualidade e incorporação de tecnologias na área de genética clínica; e	MC 2 Anexo XXXV	<b>IV -</b> incentivar a realização de pesquisas e projetos estratégicos destinados ao estudo do custo-efetividade, eficácia e qualidade e incorporação de tecnologias na área de genética clínica; e (Origem: PRT MS/GM 81/2009, Art. 2º, IV)



# Matriz de Consolidação – 1º passo

Elemento	Quantidade
Artigos	409
Capítulos	45
Seções	35
Parágrafos	214
Incisos	1490
Alíneas	211
Itens	65
Anexos	66
Anexos Articulados	41
Anexos não Articulados	25
<b>TOTAL</b>	<b>2536</b>
<b>Portarias Revogadas</b>	<b>41</b>