



SusLegis

CONSOLIDAÇÃO

Organização da Informação Jurídica

Compilação x Consolidação x Codificação

Consolidação

Lei Complementar 95, de 1998

Art. 13, § 1º A consolidação consistirá na integração [das normas] sobre determinada matéria (...), revogando-se formalmente os [atos normativos] incorporados à consolidação, sem modificação do alcance nem interrupção da força normativa dos dispositivos consolidados.

§ 2º Preservando-se o conteúdo normativo original dos dispositivos consolidados (...)

17.107 portarias

700 normativas não exauríveis



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







Saúde

Consolidação do
SUS

Ciência da
Informação

Direito

Objetivo do Projeto

- ▶ Consolidação da disciplina normativa do Gabinete do Ministro da Saúde referentes ao SUS
- ▶ PRODUTO FINAL
 - ▶ CONSOLIDAÇÃO DE PORTARIAS MINISTERIAIS:
 - ▶ Matrizes de Consolidação do SUS

Simplificação do imenso arcabouço normativo do SUS

Base Teórica

▶ 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 criou um molde institucional capaz de acomodar os diversos produtos normativos presentes e futuros

NEO-INSTITUCIONALISMO

Institucionalismo Clássico

M. Hauriou (1856-1929)
G. Renard (1876-1943)
Santi Romano (1875-1947)
W. C. Sforza (1886-1965)
C. Schmitt(1888-1985)

Positivismo

Bentham (1748-1832), J. Austin (1790-1859)
Kelsen (1881-1973), Hart (1907-1992), J.Raz (1939-)

Filosofia da Analítica / F. Linguagem / F. Social

Adolf Reinach (1883-1917)
Gertrude Anscombe (1919-2001)
J. L. Austin (1911-1960) [How to do things with words 1962]
John Searle (1932-) [Speech Acts 1969][Construction... 1995] [Making... 2009]

Novo Institucionalismo

Neil MacCormick (1941-2009)
Ota Weinberger (1919-2009)

1986 – **An Institutional Theory of Law**

Dick Ruitter (1943-)
La Torre (1954-)



Mesmo em âmbito legal, a complexidade do SUS 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

Matrizes de Consolidação de Diretrizes do SUS

Matrizes de Consolidação estruturantes do SUS

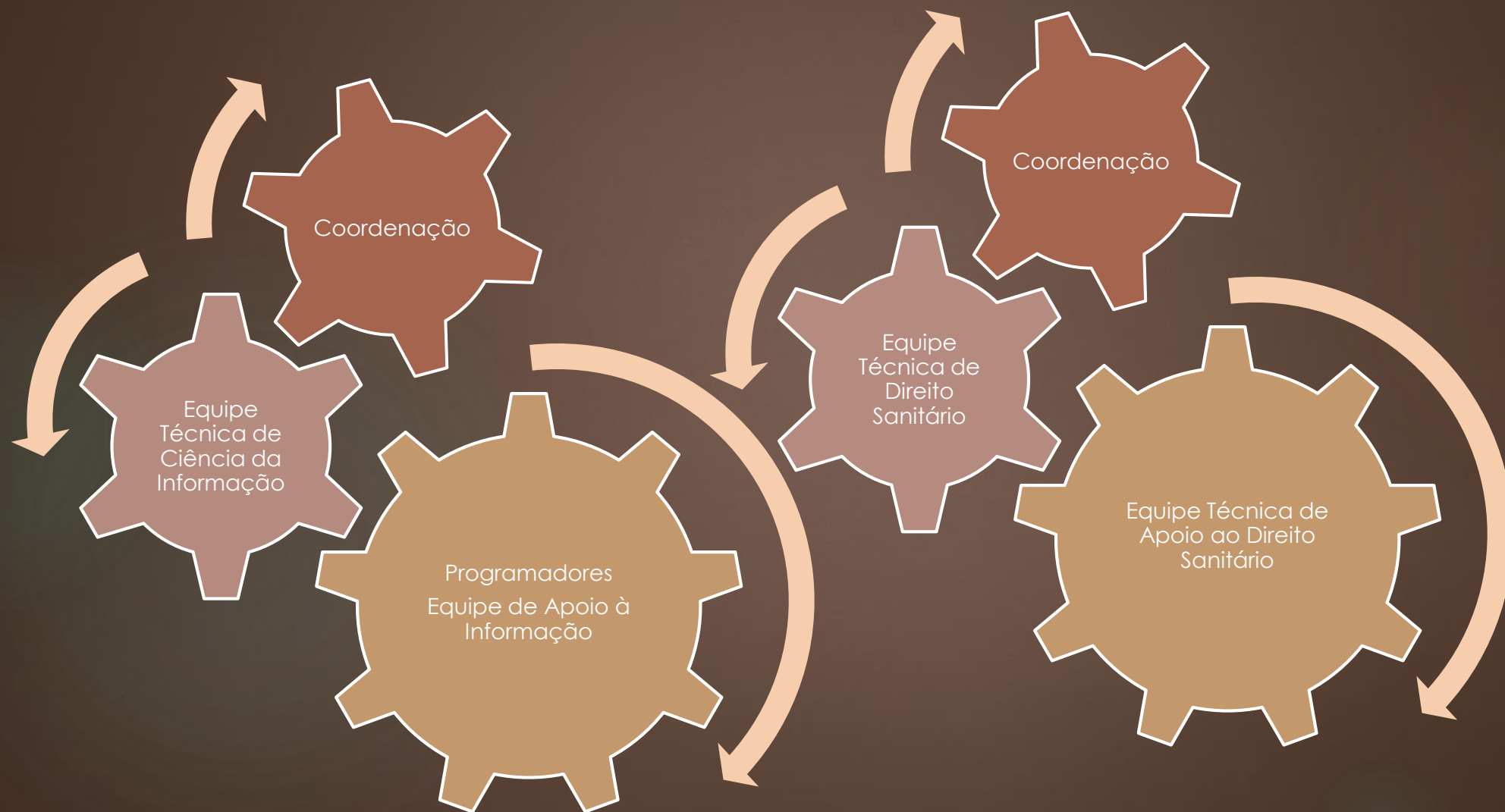
Matrizes de Consolidação operacionais do SUS

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

Associações temáticas



Cadastro e compilação

- ▶ Cadastro das 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



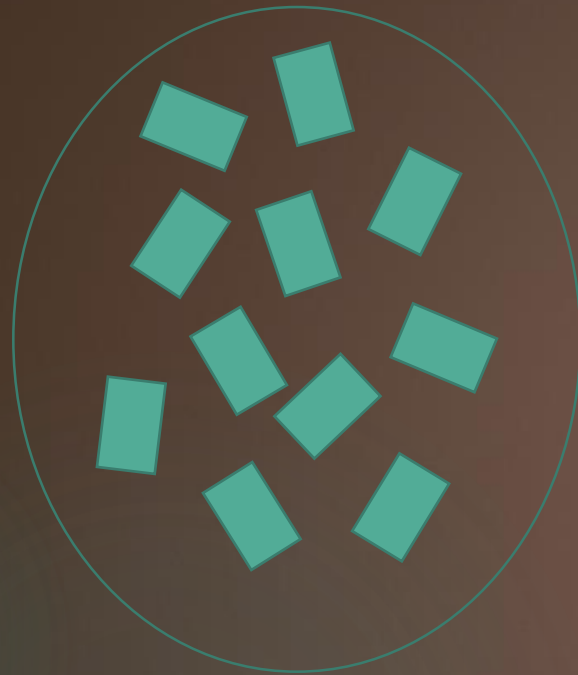
32.819 dispositivos

Etapa 7 – Consolidação

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



Norma consolidadora



Diretivas

Estruturantes

Operacionais

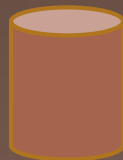


Normas consolidadas



O PROJETO SUSLEGIS

Portaria de Consolidação nº 1
Direitos e Deveres, Organização e Funcionamento do SUS



Portaria de Consolidação nº 2
Políticas Nacionais de Saúde do SUS



Portaria de Consolidação nº 3
Redes do SUS



Portaria de Consolidação nº 4
Sistemas do SUS



Portaria de Consolidação nº 5
Ações e Serviços de Saúde do SUS



Portaria de Consolidação nº 6
Financiamento e Transferências



Portarias de Consolidação

Sumário

Texto da Matriz

Texto Explicativo da Matriz

Normas de Origem

Estatísticas

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1

Consolidação das normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

TÍTULO I - DOS DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE (art. 2º ao art. 10)

TÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO (art. 11 ao art. 55)

CAPÍTULO I - DA BANDEIRA DO SUS (art. 11 ao art. 13)

CAPÍTULO II - DA RELAÇÃO NACIONAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE (RENASES) (art. 14 ao art. 21)

CAPÍTULO III - DA DECLARAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN) E DA FORÇA NACIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (FN-SUS) (art. 22 ao art. 36)

Portarias de Consolidação

[Sumário](#) [Texto da Matriz](#) [Texto Explicativo da Matriz](#) [Normas de Origem](#) [Estatísticas](#)

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2

Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

O **MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, resolve:

Art. 1º As políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria.

CAPÍTULO I DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

Seção I
Das Políticas Gerais de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde

Portarias de Consolidação

Anexo II

Rede Cegonha (Origem: PRT MS/GM 1459/2011)

<u>Texto</u>	<u>Norma</u>	<u>Origem</u>
<p style="text-align: center;">TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS</p>		
<p>Art. 1º A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 1º)</p>	PRT MS/GM 1459/2011	[Art. 1º] A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha.
<p>Art. 2º A Rede Cegonha tem como princípios: (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 2º)</p>	PRT MS/GM 1459/2011	[Art. 2º] A Rede Cegonha tem como princípios:
<p>I - o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos; (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 2º, I)</p>	PRT MS/GM 1459/2011	[Art. 2º, I] o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;
<p>II - o respeito à diversidade cultural, étnica e racial; (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 2º, II)</p>	PRT MS/GM 1459/2011	[Art. 2º, II] o respeito à diversidade cultural, étnica e racial;
<p>III - a promoção da equidade; (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Art. 2º, III)</p>	PRT MS/GM 1459/2011	[Art. 2º, III] a promoção da equidade;

Portarias de Consolidação

Seção III

Do Gerenciamento do Cadastro Técnico Único (CTU)
(Origem: PRT MS/GM 2600/2009, CAPÍTULO V, Seção III)

PRT MS/GM 2600/2009

[CAPÍTULO V, Seção III] Do Gerenciamento do Cadastro Técnico Único - CTU

Art. 46. A manutenção do cadastro de potenciais receptores será feita pela CNCDO, de acordo com informações encaminhadas pelas equipes transplantadoras e/ou unidades de diálise. (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art. 36)

PRT MS/GM 2600/2009

[Art. 36] A manutenção do cadastro de potenciais receptores será feita pela CNCDO, de acordo com informações encaminhadas pelas equipes transplantadoras e/ou unidades de diálise.

Art. 47. Para operacionalização da distribuição de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes pelas CNCDO e pela CNT, será utilizado o Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG) do SNT/MS. (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art. 37)

PRT MS/GM 2600/2009

[Art. 37] Para operacionalização da distribuição de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes pelas CNCDO e pela CNT, será utilizado o Sistema Informatizado de Gerenciamento - SIG do SNT/MS.

§ 1º Todas as CNCDOs deverão utilizar o SIG. (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art. 37, § 1º)

PRT MS/GM 2600/2009

[Art. 37, § 1º] Todas as CNCDOs deverão utilizar o SIG.

§ 2º O gerenciamento da lista de potenciais receptores de células-tronco hematopoéticas será realizado por meio do sistema informatizado Registro de Receptores de Medula Óssea (REREME) do INCA/MS. (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art. 37, § 2º)

PRT MS/GM 2600/2009

[Art. 37, § 2º] O gerenciamento da lista de potenciais receptores de células-tronco hematopoéticas será realizado por meio do sistema informatizado Registro de Receptores de Medula Óssea - REREME do INCA/MS.

Art. 48. Para fins de organização, os critérios de classificação de doadores vivos e falecidos e dos potenciais receptores para distribuição dos órgãos, tecidos, células e partes captadas serão descritos nos seguintes módulos: (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art. 38)

PRT MS/GM 2600/2009

[Art. 38] Para fins de organização, os critérios de classificação de doadores vivos e falecidos e dos potenciais receptores para distribuição dos órgãos, tecidos, células e partes captadas serão descritos nos

Portarias de Consolidação

Portaria nº 1007/GM/MS, de 04 de maio de 2010

Origem	Norma	Destino
<p>[Art. 1º] Regulamentar a incorporação dos Agentes de Combate às Endemias - ACE ou dos agentes que desempenham essas atividades mas com outras denominações, nas equipes de Saúde da Família.</p>	<p>MC6 art. 21</p>	<p>Art. 21. Fica regulamentada a incorporação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) ou dos agentes que desempenham essas atividades mas com outras denominações, nas equipes de Saúde da Família (SF). (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 1º)</p> <p><i>Nota Explicativa ao Consolidador (A definição de Agente de Combate às Endemias (ACE) é dada pelo artigo 3º da Lei 11.350/2006.)</i></p>
<p>[Art. 1º, § 1º] Para fim desta Portaria, considerando que muitas são as nomenclaturas utilizadas pelos Estados e os Municípios para definirem estes profissionais, como agente de controle de endemias, de controle de zoonoses, de vigilância ambiental, entre outros, será mantida a denominação definida em lei, destacando como funções essenciais aquelas relacionadas ao controle ambiental, de controle de endemias/zoonoses, de riscos e danos à saúde, de promoção à saúde entre outras.</p>	<p>MC6 art. 21, § 1º</p>	<p>§ 1º Para fim desta Seção, considerando que muitas são as nomenclaturas utilizadas pelos estados e os municípios para definirem estes profissionais, como agente de controle de endemias, de controle de zoonoses, de vigilância ambiental, entre outros, será mantida a denominação definida em lei, destacando como funções essenciais aquelas relacionadas ao controle ambiental, de controle de endemias/zoonoses, de riscos e danos à saúde, de promoção à saúde entre outras. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 1º, § 1º)</p>
<p>[Art. 1º, § 2º] A incorporação dos ACE nas equipes de SF pressupõe a reorganização dos processos de trabalho, com integração das bases territoriais dos Agentes Comunitários de Saúde e do Agente de Combate às Endemias, com definição de papéis e responsabilidades, e a supervisão dos ACE pelos profissionais de nível superior da equipe de Saúde da Família.</p>	<p>MC6 art. 21, § 2º</p>	<p>§ 2º A incorporação dos ACE nas equipes de SF pressupõe a reorganização dos processos de trabalho, com integração das bases territoriais dos Agentes Comunitários de Saúde e do Agente de Combate às Endemias, com definição de papéis e responsabilidades, e a supervisão dos ACE pelos profissionais de nível superior da equipe de Saúde da Família. (Origem: PRT MS/GM 1007/2010, Art. 1º, § 2º)</p>
<p>[Art. 2º] Instituir incentivo financeiro para as equipes de Saúde</p>	<p>MC6 art. 22</p>	<p>Art. 22. Fica instituído o incentivo financeiro para as equipes de Saúde da Família</p>

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	Art. 1º 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	Parágrafo Único. 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	Art. 2º 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	I - 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	II - 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	III - 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	IV - 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)

Portaria de Consolidação

nº 5

Ações e Serviços de Saúde

Elemento	Quantidade
Artigos	1628
Capítulos	105
Seções	163
Parágrafos	1622
Incisos	3300
Alíneas	442
Itens	27
Anexos	175
Anexos Articulados	9
Anexos não Articulados	166
TOTAL	7463
Portarias Revogadas	139

Consolidação

1

- **MATRIZ DIRETIVA**
- Direitos, deveres, organização e funcionamento do SUS

2

- **MATRIZ DIRETIVA**
- Políticas Nacionais do SUS

3

- **MATRIZ ESTRUTURANTE**
- Redes do SUS

4

- **MATRIZ ESTRUTURANTE**
- Sistemas e Subsistemas do SUS

5

- **MATRIZ OPERACIONAL**
- Ações e Serviços de Saúde

6

- **MATRIZ OPERACIONAL**
- Financiamento e Transferência dos Recursos Federais para as Ações e Serviços de Saúde do SUS

Equipe

Maria Célia Delduque Pires de Sá
Lenir Santos

Márcio Iorio Aranha

João Alberto de Oliveira Lima

Lauro César Araujo

Lourdes Almeida

Luiz Carlos Pelizari Romero

Alethele de Oliveira Santos

Fernanda Terrazas

Valeria Alpino Bigonha Salgado

Nathália Gomes Oliveira de Carvalho

Edilenice Jovelina Lima Passos

Ana Luísa Pinto Carvalho

Amanda Nunes Lopes Espiñeira

Fábio Toshiro Iijima

Isabella Galvão Arruda

Letícia Rabelo Campo

Lucas Barbosa de Araújo

Paulo César Dias Ferreira

Anderson Parra de Paula

Everton Ricardo Cardoso Montenegro

Júlio César Ferreira

Orlando José da Silva Júnior

Maria Ester S N Rodrigues

Cássia Pereira das Chagas

Douglas Fernandes da Silva

Eliésio Alcântara Lima

Ivan Pricken de Bem

Secretaria Executiva (Antônio Nardi)

Departamento de Articulação Interfederativa (Rodrigo Cesar Faleiro de Lacerda)

Mariana das Neves Sant'Anna Tunala e João Renê

Secretarias do Ministério da Saúde (SE, SAS, SVS, SGTES, SGEP, SESAI, SCTIE, SPO)

CONJUR