

**Aviso**  
Esta edição é composta de um total de 716 páginas, dividida em 3 partes.

**Sumário**

Ministério da Saúde PÁGINA  
Ministério da Saúde 1

**GABINETE DO MINISTRO**  
**PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1,**  
**DE 28 DE SETEMBRO DE 2017**

Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento 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 Os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria e nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), na forma do disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

**TÍTULO I**  
**DOS DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE**

Art. 2º Este Título dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 1º)

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º)

§ 1º O acesso será preferencialmente aos serviços de atenção básica integrados aos centros de saúde, unidades de saúde da família, unidades básicas de saúde, unidades de saúde de atenção primária, unidades de saúde comunitária, unidades de saúde de atenção secundária e terciária, unidades de saúde de atenção especializada, unidades de saúde de atenção de urgência/emergência e unidades de saúde de atenção de emergência de alta complexidade. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 1º)

§ 2º Nas situações de emergência/emergência, a atenção deve ser prestada imediatamente, independentemente de qualquer condição de necessidade. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 2º)

§ 3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 3º)

§ 4º O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 4º)

Quantidade de páginas	Preço	Quantidade de páginas	Preço
de 04 a 28	R\$ 0,50	R\$ 2,00	
de 32 a 76	R\$ 0,90	R\$ 2,40	
de 80 a 156	R\$ 1,90	R\$ 3,40	
de 160 a 250	R\$ 2,50	R\$ 4,00	
de 254 a 500	R\$ 5,00	R\$ 6,50	

- Acima de 500 páginas = preço do tabela mais excedente de páginas multiplicado por R\$ 0,6179

§ 3º Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço, acolher, dar informações claras e encaminhar, sem discriminação e privilégios. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 2º, § 3º)

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º)

Parágrafo Único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único)

I - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, I)

II - informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível quanto a: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II)

a) possíveis diagnósticos; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, a)

b) diagnósticos confirmados; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, b)

c) tipos, justificativas e riscos dos exames solicitados; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, c)

d) resultados dos exames realizados; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, d)

e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, e)

f) duração prevista do tratamento proposto; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, f)

g) quanto a procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, g)

h) a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, h)

i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, i)

j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, j)

k) evolução provável do problema de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, k)

l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, l)

m) outras informações que forem necessárias; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, m)

III - toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, III)

IV - registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV)

a) motivo do atendimento e/ou internação; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, a)

b) dados de observação e da evolução clínica; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, b)

c) prescrição terapêutica; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, c)

d) avaliações dos profissionais da equipe; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, d)

e) exames de imagem; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, e)

f) resultados de procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, f)

g) a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, g)

h) outras informações que se fizerem necessárias. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, h)

V - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a modificação e procedimento que possam alterar a dose e o sofrimento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, V)

VI - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, devidamente assinadas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI)

a) o nome genérico das substâncias prescritas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, a)

b) clara indicação da dose e do modo de usar; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, b)

c) escrita impressa, datilografada ou digitada, ou em caligrafia legível; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, c)

d) textos sem códigos ou abreviaturas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, d)

e) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional; e (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, e)

f) a assinatura do profissional e a data; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VI, f)

VII - recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos alocados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VII)

VIII - o acesso à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado, que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VIII)

IX - o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX)

a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, a)

b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, b)

c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, c)

d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, d)

e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da unidade a que está sendo encaminhada. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IX, e)

Art. 5º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º)

Parágrafo Único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único)

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usará um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, I)

II - a identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, II)

III - nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o seguinte: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, III)

a) identificação do usuário; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, III, a)

b) identificação do profissional; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, III, b)

c) identificação do serviço; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 4º, Parágrafo Único, III, c)

Suslegis2

CONSOLIDAÇÃO DAS NORMAS DO SUS

SECRETARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E RESOLUÇÕES CIT



É possível  
automatizar ?



# 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 (...)

# Portaria nº 2.500, de 28 de setembro de 2017

- ▶ Art. 2º, VI: “portarias de consolidação – as portarias normativas que resultem da integração das portarias normativas em vigor pertinentes à determinada matéria, com a revogação formal das normas incorporadas à consolidação e sem modificação do alcance nem interrupção da força normativa dos dispositivos consolidados”
- ▶ Art. 4º: “As portarias de consolidação publicadas pelo Ministério da Saúde terão numeração sequencial própria”
- ▶ Art. 6º: “As portarias normativas a serem elaboradas após a edição das portarias de consolidação devem, sempre que houver pertinência temática, alterar diretamente o texto das portarias de consolidação pertinentes, de modo a manter a lógica da consolidação e a evitar a edição de portarias esparsas sobre o mesmo tema”



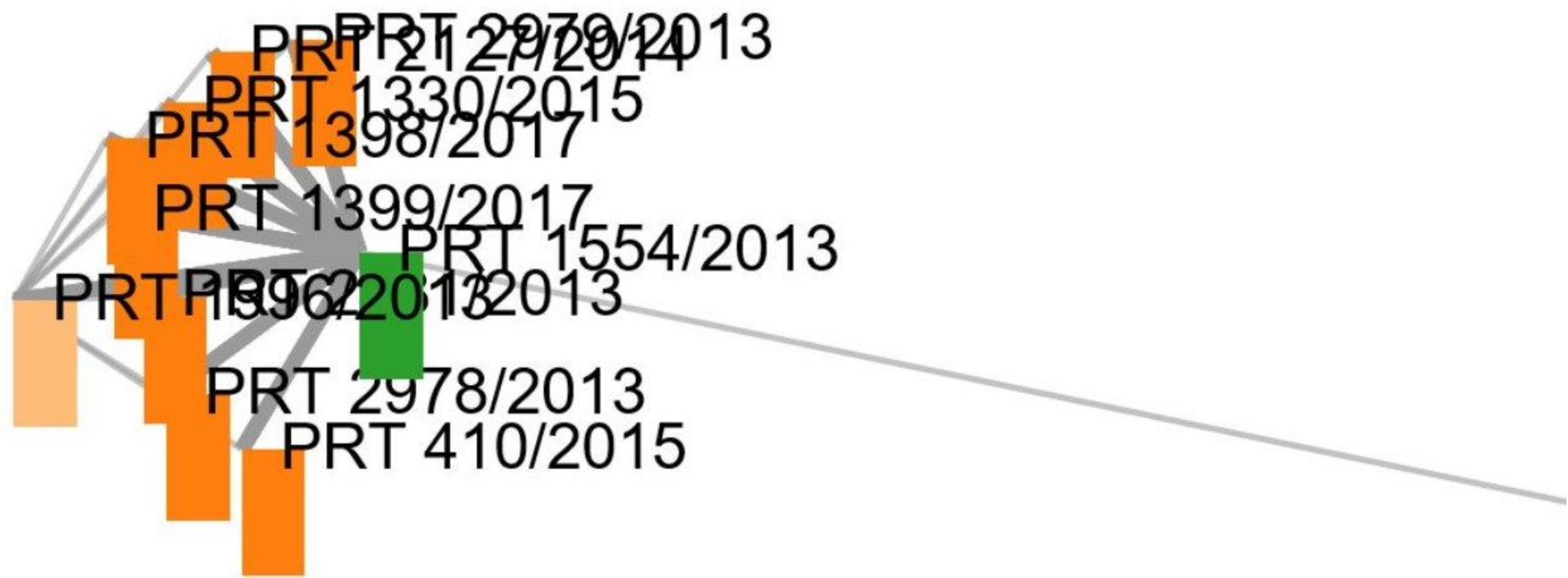


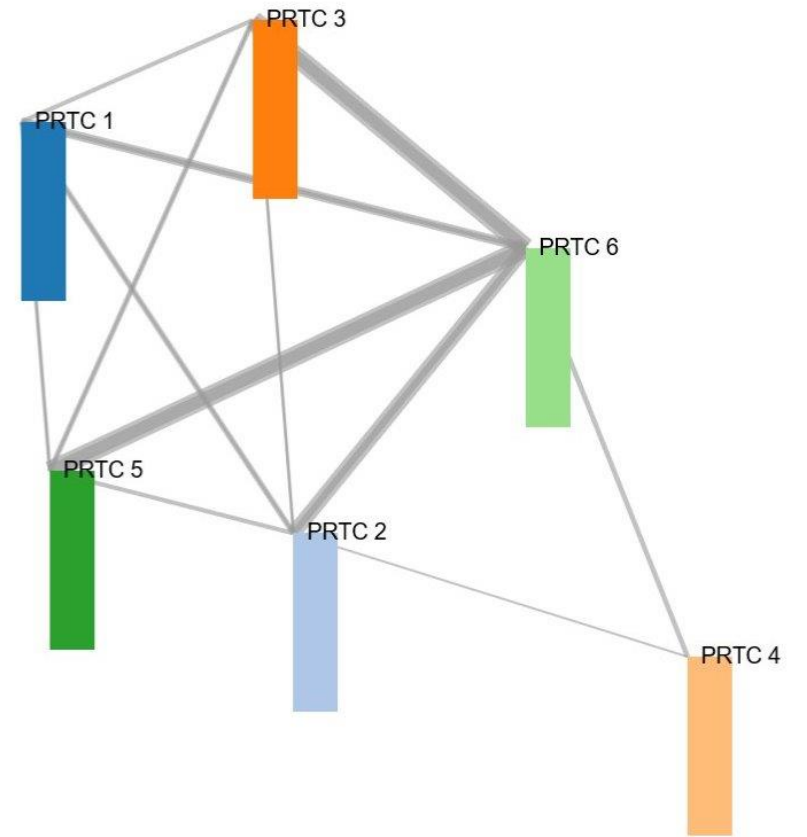
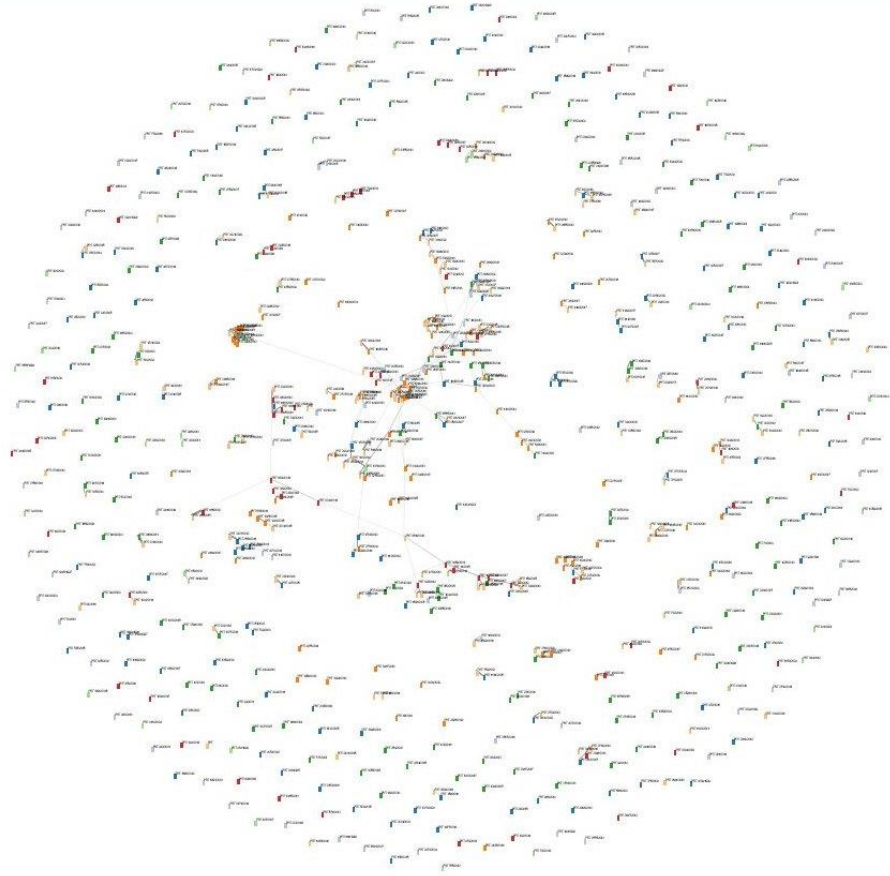






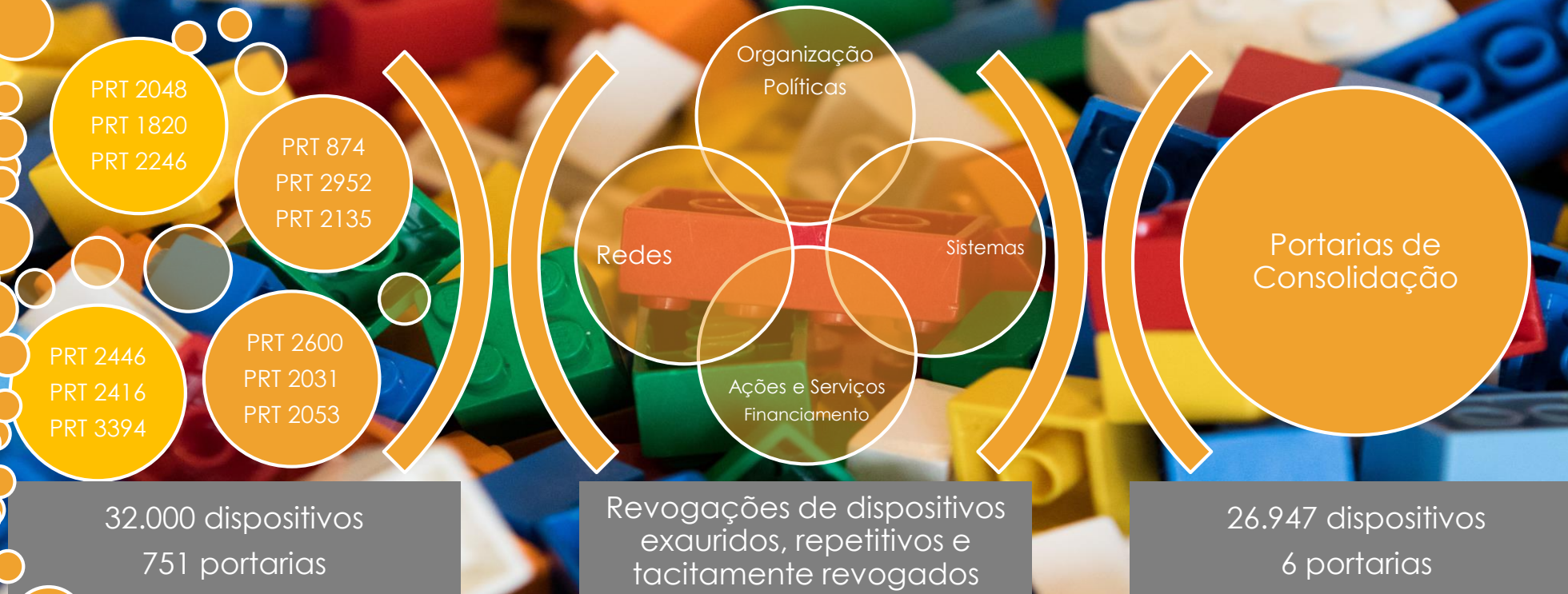








# 5.053 dispositivos a menos

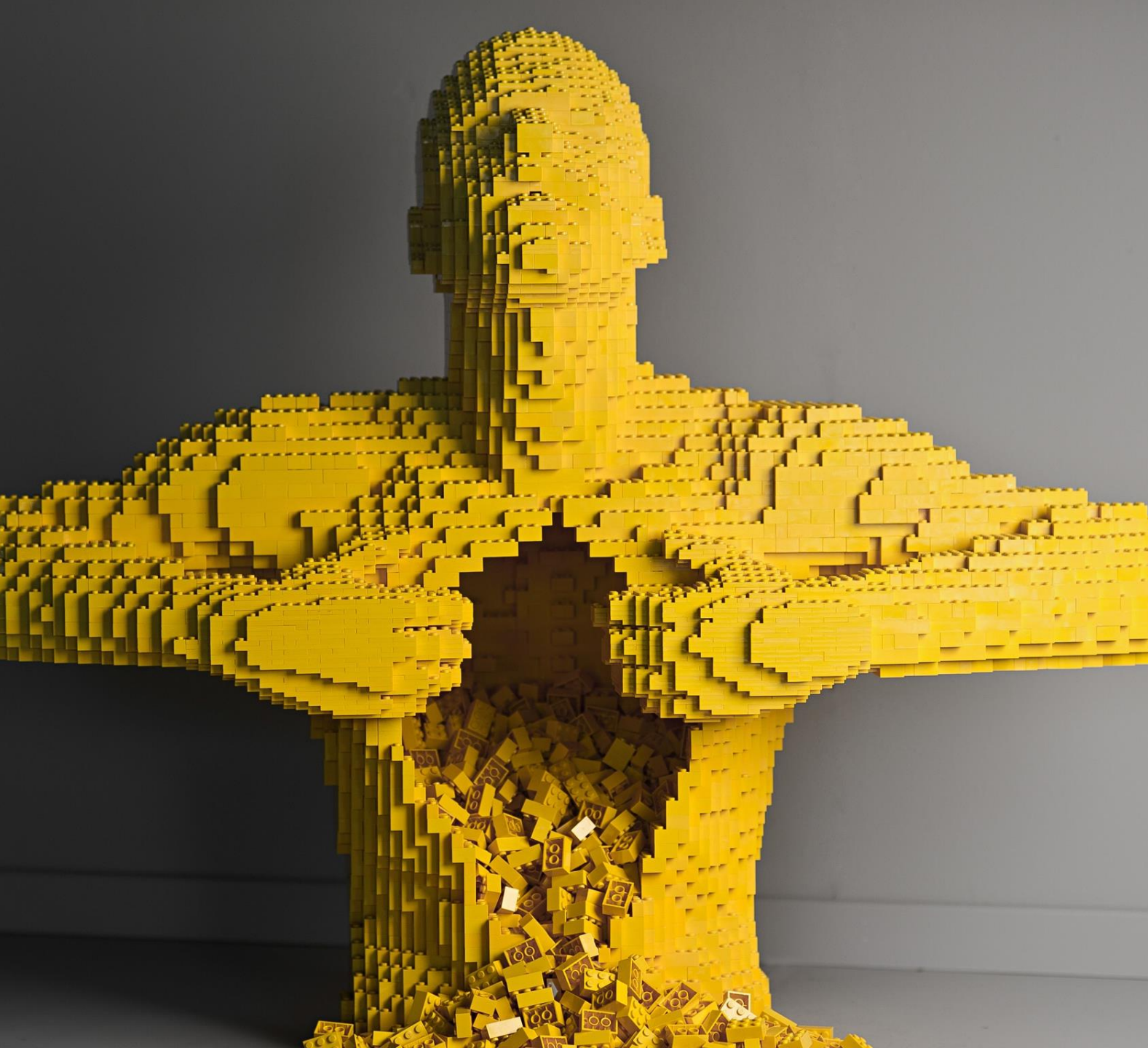




CTRL-L (ou F)

PDF





A  
Consolidação  
de Peito  
Aberto



# A culpa não é do mensageiro





# ATUALIAÇÃO DA CONSOLIDAÇÃO



Australian Government

## Federal Register of Legislation

GET LEGISLATION UPDATES

MY ACCOUNT

SEARCH

Home

What's new

Constitution

> Acts

> Legislative instruments

> Notifiable instruments

> Gazettes

> Bills

> Other

Feedback

Information

TERMS GOVERNING THE USE OF THIS

Home > Acts > In force > Series: C2004A04980

### Health and Other Services (Compensation) A...

Series

In force

Act No. 130 of 1995

Administered by: Health

Date of Assent 14 Nov 1995

DETAILS

COLLAPSE

Compilations

Principal + Amendments

Enables







Related Bills

Displayed here are links to compilations of the Principal, the most current at the top of the list.

#### Compilations

Page size: 10

17 items in 2 pages

Title	Registered	RegisterId	Comp No.	Start Date	End Date	Incorporating Amendments Up To
 Health and Other Services (Compensation) Act 1995 <i>Latest</i>	13/Jul/2016	C2016C00791	21	01/Jul/2016		Omnibus Repeal Day (Autumn 2015) Act 2016
 Health and Other Services (Compensation) Act 1995 <i>Superseded</i>	16/Jun/2016	C2016C00655	20	02/Jun/2016	30/Jun/2016	Omnibus Repeal Day (Autumn 2015) Act 2016
 Health and Other Services (Compensation) Act 1995 <i>Superseded</i>	26/Apr/2016	C2016C00357	19	05/Mar/2016	01/Jun/2016	Norfolk Island Legislation Amendment Act 2015
 Health and Other Services (Compensation) Act 1995 <i>Superseded</i>	07/Aug/2015	C2015C00378		01/Jul/2015	04/Mar/2016	Aged Care and Other Legislation Amendment Act 2014
 Health and Other Services (Compensation) Act 1995 <i>Superseded</i>	19/Sep/2014	C2014C00654		11/Sep/2014	30/Jun/2015	Social Services and Other Legislation Amendment (Seniors Health Card and Other Measures) Act 2014
 Health and Other Services (Compensation) Act 1995 <i>Superseded</i>	09/Jul/2014	C2014C00352		01/Jul/2014	10/Sep/2014	Statute Law Revision Act (No. 1) 2014



# Etapas do Projeto

1

## VARREDURA, GLOSSÁRIO E CURSO

Fixação de princípios de seleção das portarias

Identificação das Portarias consolidáveis no universo de todas as portarias das Secretarias do Ministério 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



# 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 Ruiters (1943-)  
La Torre (1954-)



Saúde

Consolidação do  
SUS

Direito

Ciência da  
Informação  
e  
Computação





# Bons presságios

Coordenação:  
Maria Célia Delduque

Equipe sênior:  
Alethele de Oliveira Santos  
Fernanda Vargas Terrazas  
João Alberto de Oliveira Lima  
Lauro César Araujo  
Lourdes Lemos Almeida  
Márcio Iório Aranha  
Sandra Mara Campos Alves

Equipe tecnológica:  
Anderson Parra de Paula  
Júlio César Ferreira  
Leonardo Rodrigues de Souza  
Luciano Davoglio Molinari  
Orlando José da Silva Júnior

Equipe de ensino a distância:  
Cristiano Alves de Oliveira  
Danielle Xabregas P. Nogueira  
Janaina Angelina Teixeira  
Deise Mazzarella Goulart Ferreira  
José Wilson da Costa  
Moisés Silva de Sousa  
Sanny Caroline Saraiva de Sousa

Supervisoras:  
Amanda Nunes Lopes Espiñeira  
Lemos  
Edilenice Jovelina Limas Passos

Bolsistas de graduação e pós:  
Beatriz de Seixas Rodrigues  
Egon Rafael dos Santos Oliveira  
Fábio Toshiro Iijima  
Katharina de Lourdes Costa  
Meneses  
Kin Modesto Sugai  
Leonardo Rigotti de Ávila e Silva  
Letícia Rabelo Campos  
Marcelle Martins Lemos  
Paulo César Dias Ferreira

Equipe administrativa:  
Danilo Silva Santos Rocha  
Maria Ester S. N. Rodrigues