



Documento Orientador

A recomendação do Ministério Público Federal fundamenta-se no direito de acesso à informação consignado no inciso XXXIII do artigo 5º da Constituição Federal e nos artigos 10 e 11 da Lei Federal nº 12.527/2011 que regulamenta este direito.

Contudo, a implementação adequada e efetiva do direito à informação depende da criação de estruturas e do estabelecimento de fluxos de informação pelos entes da Federação. A exemplo do Decreto Federal n.º 7.724/2012 e do Decreto Estadual Paulista n.º 58.052/2012, os municípios também podem e devem criar seus instrumentos normativos locais de acordo com suas especificidades e capacidade administrativa, nos limites dos parâmetros estabelecidos pela legislação federal.

Portanto, os gestores municipais de saúde devem apropriar-se da regulamentação local para acesso à informação e dela se utilizarem para a organização do fluxo de informações aos usuários, não sendo recomendável o fornecimento de “certidão” ou outro documento informativo diretamente pelos profissionais de atendimento, acolhimento ou recepção das unidades de saúde próprias ou conveniadas, pois estes nem sempre dispõem da informação precisa e completa para a resposta adequada ao usuário.

O direito de acesso à informação deve ser garantido mediante observância dos fluxos, formalização do pedido e prazos previstos na legislação local, assim como a resposta deve ser fornecida com os esclarecimentos pertinentes e de conformidade com a regulamentação do funcionamento do SUS, a fim de se evitar a judicialização de fatos que não necessariamente constituem negativa de atendimento ou resultam em desassistência ao usuário. A profusão de ações judiciais não soluciona as questões prementes do SUS, nem melhora o atendimento ao usuário, mas causa prejuízo à organização do sistema e o descumprimento do princípio da equidade, que norteia a oferta de ações e serviços públicos de saúde à população.

O direito à saúde, como dever do Estado, é garantido a todos, indistintamente, mediante políticas públicas que se encontram definidas e organizadas pelos instrumentos legais e infra-legais que compõem o arcabouço normativo do SUS, como a Lei n.º 8.080/1990, o Decreto n.º 7.508/2011 e as Portarias emitidas pelos órgãos gestores do sistema.



Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP
CNPJ - 59.995.241/0001-60

Na prestação da informação ao usuário, recomenda-se considerar os seguintes pontos:

- a) As unidades de saúde devem disponibilizar aos usuários meios físicos e/ou eletrônicos para a solicitação de informações (modelo de requerimento, panfleto informativo, placa orientativa, etc.);
- b) As equipes de saúde, principalmente os profissionais envolvidos na recepção e acolhimento das unidades de saúde, devem estar capacitadas a informar sobre o acesso aos serviços prestados no SUS e a orientar os usuários quanto à solicitação das informações pertinentes ao seu atendimento;
- c) Os fluxos para solicitação de informação devem ser discutidos com o Conselho Municipal de Saúde, com o Prefeito e com a área de assessoramento jurídico da Prefeitura;
- d) As informações gerais de interesse coletivo, relativas ao funcionamento e acesso aos serviços de saúde devem ser divulgadas através dos meios físicos e eletrônicos disponíveis;
- e) A resposta (certidão, declaração, etc.) deve conter informação sobre a regulação do acesso ao atendimento solicitado (onde, como e quais as condições para a prestação/fornecimento do serviço, medicamento ou insumo);
- f) Não devem existir instrumentos padronizados e modelos pré-fabricados de informações aos usuários, sendo que as respostas devem ser construídas caso-a-caso com participação das equipes envolvidas no atendimento solicitado;
- g) As considerações acima valem para os serviços conveniados ou contratados;
- h) Devem ser criadas estruturas para monitoramento e controle do acesso às informações, como Ouvidorias e Serviços de Informação aos Cidadãos (SIC) nos municípios.



Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP
CNPJ - 59.995.241/0001-60

São fundamentos constitucionais e legais que sustentam as orientações acima:

1. Constituição Federal:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:

a) o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;

Art. 196. 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. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

2. Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica do SUS):

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).



Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP
CNPJ - 59.995.241/0001-60

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

3. Decreto 7.508/2011 (Regulamenta a Lei 8.080/1990):

Art. 8º O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

Art. 9º São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

I - de atenção primária;

II - de atenção de urgência e emergência;

III - de atenção psicossocial; e

IV - especiais de acesso aberto.

Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.

Art. 10. Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada de que trata o art. 9º.

Art. 11. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.

Parágrafo único. A população indígena contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.

Art. 12. Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.

Parágrafo único. As Comissões Intergestores pactuarão as regras de continuidade do acesso às ações e aos serviços de saúde na respectiva área de atuação.

Art. 13. Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:



Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP
CNPJ - 59.995.241/0001-60

I - garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde;

II - orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde;

III - monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde; e

IV - ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Art. 21. 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.

Art. 23. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES

4. Lei Federal n.º 12.507/2011 (Lei de Acesso à Informação):

Art. 8º É dever dos órgãos e entidades públicas promover, independentemente de requerimentos, a divulgação em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas.

Art. 9º O acesso a informações públicas será assegurado mediante:

I - criação de serviço de informações ao cidadão, nos órgãos e entidades do poder público, em local com condições apropriadas para:

a) atender e orientar o público quanto ao acesso a informações;

b) informar sobre a tramitação de documentos nas suas respectivas unidades;

c) protocolizar documentos e requerimentos de acesso a informações; e

II - realização de audiências ou consultas públicas, incentivo à participação popular ou a outras formas de divulgação.

Art. 10. Qualquer interessado poderá apresentar pedido de acesso a informações aos órgãos e entidades referidos no art. 1º desta Lei, por qualquer meio legítimo, devendo o pedido conter a identificação do requerente e a especificação da informação requerida.

Art. 11. O órgão ou entidade pública deverá autorizar ou conceder o acesso imediato à informação disponível.

§ 1º Não sendo possível conceder o acesso imediato, na forma disposta no **caput**, o órgão ou entidade que receber o pedido deverá em prazo não superior a 20 (vinte) dias:

I - comunicar a data, local e modo para realizar a consulta, efetuar a reprodução ou obtiver a certidão;



Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP
CNPJ - 59.995.241/0001-60

II - indicar as razões de fato ou de direito da recusa, total ou parcial, do acesso pretendido;
ou

III - comunicar que não possui a informação, indicar, se for do seu conhecimento, o órgão ou a entidade que a detém, ou, ainda, remeter o requerimento a esse órgão ou entidade, cientificando o interessado da remessa de seu pedido de informação.

§ 2º O prazo referido no § 1º poderá ser prorrogado por mais 10 (dez) dias, mediante justificativa expressa, da qual será cientificado o requerente.

Em resposta ao MPF, cabe explicitar os regramentos que regulam o acesso à informação no âmbito local e as medidas adotadas ou a serem implementadas para prestação de informações qualificadas aos usuários.

Com as considerações e fundamentos supra explicitados, cabe, ainda, referir que o SUS está construído sob princípios que garantem o acesso integral, universal e igualitário de todos os cidadãos aos serviços necessários a promoção, proteção e recuperação da sua saúde, inexistindo negativas absolutas de atendimento.

Este Documento não tem caráter vinculante em relação aos municípios e respectivos gestores da saúde, ficando resguardada a autonomia de cada ente federado em adotar as condutas que entender convenientes e oportunas, para o cumprimento da legislação e o atendimento das recomendações do Ministério Público Federal e dos demais órgãos de controle da administração pública.

São Paulo, junho de 2015

Hortis Aparecido de Souza
Apoiador do COSEMS/SP