



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

SÉRIE ESPECIAL
POLÍTICAS PÚBLICAS
EM LINGUAGEM CIDADÃ

SAÚDE

VOL. 2

JUNHO/2024

Diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde - SUS

SPP 02.



Maria Batista da Silva,
Thamires Ferreira Lima



DIRETORIA GERAL

Rafael Fonseca Dayrell Farinha

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Lucas Leal Esteves

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

Marcelo Mendicino

**SEÇÃO DE CONSULTORIA EM ADMINISTRAÇÃO E
FINANÇAS PÚBLICAS**

Evana Rezende Batista

CAPA

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

Seção de Criação Visual

Superintendência de Comunicação

Institucional

AUTORIA

Maria Batista da Silva

Consultora Legislativa de Saúde Pública

Thamires Ferreira Lima

Consultora Legislativa de Saúde Pública

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br

URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 3, de 2011, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

LIMA, T.F; SILVA, M.B. Diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde - SUS. Belo Horizonte: Divisão de Consultoria Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte, junho 2024. Série Políticas Públicas em Linguagem Cidadã, v.2. Disponível em: <www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes>. Acesso em: DD mmm. AAAA.



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

SÉRIE ESPECIAL
POLÍTICAS PÚBLICAS
EM LINGUAGEM CIDADÃ

SAÚDE

VOL. 2

JUNHO/2024

Diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde - SUS

SPP 02.

Maria Batista da Silva,
Thamires Ferreira Lima

SUMÁRIO

<u>1. Diretrizes e princípios do SUS</u>	5
<u>1.1 Diretrizes do SUS</u>	5
<u>1.2 Princípios do SUS</u>	9
<u>2. Direitos e deveres dos usuários da saúde</u>	15

1. Diretrizes e princípios do SUS

As ações e os serviços públicos de saúde oferecidos pelo SUS são desenvolvidos de acordo com diretrizes e princípios. As diretrizes são estabelecidas pela Constituição da República de 1988 - CR/88 - e os princípios são definidos pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Os princípios e as diretrizes orientam o funcionamento do SUS em todo o País. O SUS é um sistema único!



1.1 Diretrizes do SUS



Descentralização, com direção única em cada esfera de governo

A **descentralização** visa distribuir a responsabilidade pela política de saúde para todos os entes de governo. A **direção única** tem como objetivo garantir a autonomia para que cada ente de governo elabore a sua política de saúde. A direção do SUS é exercida da seguinte forma:

- na União, pelo Ministério da Saúde;
- nos Estados, pela secretaria estadual de saúde ou órgão equivalente;
- nos Municípios, pela secretaria municipal de saúde ou órgão equivalente.

Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais

Consiste no conjunto articulado e contínuo de ações e de serviços de saúde - preventivos e curativos, individuais e coletivos - que o SUS oferece para os seus usuários em todos os níveis de assistência à saúde. O atendimento integral pressupõe que o SUS atenda as demandas e as necessidades do usuário a partir da compreensão do contexto social em que ele está inserido.






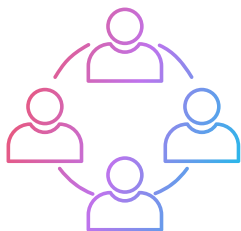
Participação da comunidade

O SUS garante à comunidade a participação na formulação, na fiscalização e no acompanhamento da implantação das políticas de saúde. A participação acontece por meio das conferências de saúde e dos conselhos de saúde, em todas as esferas de governo.



Conferência de saúde: avalia a situação de saúde e propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde. A conferência acontece a cada quatro anos e conta com a representação de vários segmentos sociais.


Clique [aqui](#) para acessar os relatórios das conferências municipais de saúde. 



Conselho de saúde: atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde. O conselho de saúde tem caráter permanente e deliberativo. É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários do SUS. Suas decisões são homologadas pelo chefe do Poder Executivo em cada esfera do governo.

Tome nota!



- Nos conselhos e nas conferências de saúde, o segmento dos usuários terá o mesmo número de representantes que o conjunto dos demais segmentos.
- A definição da organização e das normas de funcionamento dos conselhos e das conferências de saúde acontece por meio de regimento próprio, aprovado pelo respectivo conselho de saúde.
- Clique [aqui](#) para conhecer a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS. 



Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte

Foi instituído pela Lei nº 5.903, de 3 de junho de 1991, e tem 36 integrantes: 18 representantes de usuários do SUS e 18 representantes dos demais segmentos (trabalhadores da área da saúde, governo e prestadores de serviço).



Belo Horizonte, 2022.

Conselhos distritais de saúde

A Lei nº 5.903/91 também criou os conselhos distritais de saúde, que têm como função:

- formular planos de ação, acompanhar e fiscalizar a implementação das políticas necessárias e propostas para o distrito sanitário*;
- organizar as comissões locais de saúde.

A regra para a composição dos conselhos distritais de saúde é a mesma dos conselhos e das conferências de saúde.*Distrito sanitário corresponde à regional de saúde.



Comissões locais de saúde

A Lei nº 5.903/91 também instituiu as comissões locais de saúde. Cada centro de saúde do Município deve contar com uma comissão local de saúde. Belo Horizonte possui 152 centros de saúde. Cabe às comissões locais:

- propor, acompanhar e fiscalizar a implementação de políticas para cada local do distrito sanitário;
- avaliar a atuação do seu distrito sanitário e de seu centro de saúde.

Clique [aqui](#) para acessar o vídeo: Conselhos locais de saúde - Sala de convidados, no Canal Saúde Oficial - Fiocruz



- Clique [aqui](#) para acessar o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte.
- Clique [aqui](#) para acessar a página do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

As diretrizes estruturam e organizam o funcionamento do SUS. Elas são meios para atingir os objetivos do SUS.



São objetivos do SUS:

A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde

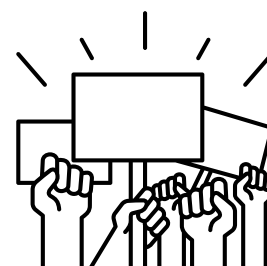
A saúde de uma pessoa pode ser positivamente ou negativamente afetada por diversos fatores. Alguns exemplos desses fatores são: a alimentação, a moradia, o saneamento básico e o meio ambiente. O SUS deve identificar e divulgar os fatores que afetam a saúde da população.





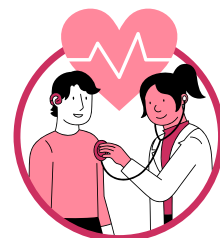
A formulação e a execução de políticas econômicas e sociais que visem:

- reduzir os riscos de doenças e de outros agravos; e
- estabelecer condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde.

A formulação dessas políticas deve levar em consideração os fatores condicionantes e determinantes da saúde.



 **A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde**, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. As políticas nacionais de saúde do SUS estão dispostas na Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde. Clique [aqui](#) para acessá-la. Outras normas relacionadas a ações e a serviços públicos de saúde podem ser acessadas clicando [aqui](#). 



1.2 Princípios do SUS:

Os princípios são a base para o funcionamento do SUS. Ao mesmo tempo, representam os valores e os preceitos que sustentam o sistema público de saúde brasileiro (Matta, 2007).

Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência


Consiste em garantir a todas as pessoas a igualdade no acesso às ações e aos serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação de sua saúde, independentemente da complexidade do serviço envolvido.



Integralidade de assistência.

É o conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, que o SUS disponibiliza para cada usuário em todos os níveis de assistência à saúde. O indivíduo não corresponde a uma doença, é um ser único, integrante da sociedade.

Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral

Consiste em garantir o direito do indivíduo tomar suas próprias decisões na defesa de sua integridade física e moral. Os direitos e os deveres do usuário da saúde se relacionam com esse princípio. Saiba mais no [item 2](#) deste volume! 




Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie


Todas as pessoas têm direito à assistência à saúde no SUS, sem preconceitos ou privilégios. Este princípio se relaciona com o conceito de equidade. Saiba mais a seguir.


Você sabia?





A equidade é um princípio doutrinário do SUS que se relaciona com os conceitos de igualdade e justiça. Equidade consiste em garantir ações e serviços de saúde de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras. Todo cidadão é igual perante o SUS e deve ser atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer para todos (Brasil, 1990).

 **Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde**

 **Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário**

Os direitos e os deveres dos usuários da saúde se relacionam com esses princípios. Saiba mais no item 2 deste volume! 


 **Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.**

A epidemiologia é a ciência que estuda o processo de saúde-doença na população. Ela analisa a distribuição e os fatores determinantes das doenças, dos danos à saúde e demais eventos relacionados à saúde da população. A epidemiologia propõe medidas de prevenção, controle ou erradicação de doenças. Essa ciência também fornece indicadores para o planejamento, a administração e a avaliação das ações de saúde. Quer saber mais? Clique [aqui](#) e acesse o vídeo: Epidemiologia, Serviços de Saúde e Vigilância: importância para o SUS. 






Participação da comunidade

A participação da comunidade é uma diretriz e um princípio do SUS. Quer saber mais sobre participação da comunidade? Vá até a página 6 deste volume! 



Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo


A descentralização também é uma diretriz e um princípio do SUS. Saiba mais na página 5 deste documento. 



Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico


A saúde de uma pessoa é influenciada por diversos fatores. Por esse motivo, o SUS precisa se articular com outras políticas públicas. Essa articulação pode acontecer por meio das comissões intersetoriais, que são subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde e compostas por órgãos públicos e por entidades representativas da sociedade civil. Essas comissões têm a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS. O meio ambiente e o saneamento básico estão entre as atividades que podem ser contempladas por essas comissões. A seguir, saiba mais sobre como meio ambiente e saúde podem se relacionar!



Você sabe o que é **vigilância em saúde ambiental** - VSA? É um conjunto de ações que visa conhecer e detectar qualquer mudança nos fatores ambientais que interferem na saúde humana, como a água para o consumo humano, os poluentes atmosféricos e os contaminantes ambientais. A partir dessa atuação, a VSA pode identificar as medidas para a prevenção e o controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças e aos agravos à saúde. Saiba mais sobre a VSA clicando aqui. 

Conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população



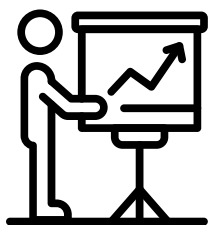
O financiamento do SUS é uma responsabilidade de todos os entes governamentais. O SUS é único, ou seja, as diretrizes e os princípios do sistema público de saúde brasileiro devem ser seguidos em todo o território nacional. Todos os entes de governo têm responsabilidades no âmbito do SUS. Como exemplo, a União formula, coordena e avalia as políticas de saúde em âmbito nacional. Os Estados coordenam e executam, de forma complementar, as ações e os serviços públicos de saúde. Já os Municípios são os principais responsáveis pela execução das ações e dos serviços públicos de saúde. A Lei nº 8.080/90 estabelece as competências de cada ente de governo. Clique [aqui](#) para acessá-la. 

Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência




É a capacidade de o serviço de saúde resolver ou enfrentar determinado problema de saúde até o nível de sua competência, quando o usuário busca atendimento nesse serviço ou quando surge um problema de saúde coletivo em determinado território.

Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos



Este princípio trata da impossibilidade de a União, os Estados e os Municípios manterem, simultaneamente, serviços para a realização de atividades idênticas na área da saúde. Seu intuito é observar, no SUS, o princípio da eficiência no serviço público, conforme previsto no art. 37 da CF/88.



 **Organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013.**



Nesse sentido, a Lei nº 14.847, 25 de abril de 2024, alterou a Lei nº 8.080/90, para dispor que: *“as mulheres vítimas de qualquer tipo de violência têm o direito de serem acolhidas e atendidas nos serviços de saúde prestados no âmbito do SUS, na rede própria ou conveniada, em local e ambiente que garantam sua privacidade e restrição do acesso de terceiros não autorizados pela paciente, em especial o do agressor”.*



A Lei nº 12.845/13 prevê que os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual:

- atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual;
- encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.



Nesse contexto, o SUS conta com o Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, que tem como funções preservar a vida, ofertar atenção integral em saúde e fomentar o cuidado em rede. O Serviço pode ser organizado em todos os estabelecimentos de saúde integrantes do SUS, conforme as especificidades e atribuições de cada estabelecimento. Clique [aqui](#) para saber mais sobre a atenção integral às vítimas de violência sexual em Minas Gerais.

Os casos de violência doméstica e/ou outras violências são de notificação compulsória no âmbito do SUS. O que isso significa?



Os casos de violência doméstica e/ou outras violências devem ser obrigatoriamente comunicados à autoridade de saúde pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.




A notificação é realizada por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. Os dados obtidos por meio do Sinan auxiliam o gestor do SUS a conhecer a situação de saúde da população e os riscos a que as pessoas estão expostas. Essas informações auxiliam na definição de prioridades de intervenção, no planejamento da política de saúde e na avaliação do impacto das intervenções (Ministério da Saúde, 2024). Clique [aqui](#) para acessar a lista nacional de notificação compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.

Para saber mais sobre este tema, clique no ícone (🔗) para acessar:

- 🔗 Guia de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência. (Belo Horizonte, 2015);
- 🔗 Observatório da Mulher contra a Violência - Senado;
- 🔗 Violência contra as mulheres - Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS;
- 🔗 Guia de Atendimento à Pessoa Idosa em Situação de Violência. (Belo Horizonte, 2015).





 **Proteção integral dos direitos humanos de todos os usuários e especial atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes.**

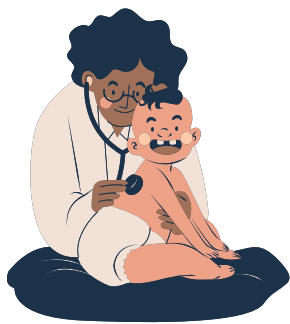
Este princípio estabelece a proteção integral dos direitos humanos no âmbito do SUS, desde o planejamento até a execução das ações e dos serviços públicos de saúde. Os direitos humanos são normas que reconhecem e protegem a dignidade de todas as pessoas. No Brasil, a CF/88 incorporou os direitos estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos.



As violências contra crianças e adolescentes são um fenômeno complexo e multifacetado, que está ligado a fatores culturais, sociais e econômicos. As violências são praticadas em qualquer contexto geográfico, em qualquer classe social, vitimam crianças e adolescentes de qualquer idade e, na maioria das vezes, partem de pessoas próximas e da confiança das crianças e adolescentes (Unicef, 2024).



A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente, prevê, em seu art. 13º, que “os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais (Redação dada pela Lei nº 13.010, de 2014)”.



Em 2001, o Ministério da Saúde estabeleceu que os responsáveis técnicos dos estabelecimentos que integram o SUS devem notificar ao conselho tutelar todo caso de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes por eles atendidos. Essa obrigatoriedade atualmente integra a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Ministério da Saúde, 2017).



No mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que as entidades públicas e privadas que atuam na área da saúde devem contar com pessoas capacitadas a reconhecer e a comunicar ao conselho tutelar suspeitas ou casos de crimes praticados contra a criança e o adolescente (art. 70-b, Lei nº 8.069/90). Essa obrigatoriedade foi introduzida no Estatuto por meio da Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022.

Para saber mais sobre este tema, clique no ícone (🔗) para acessar:

- 🔗 *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;*
- 🔗 *Declaração Universal dos Direitos Humanos;*
- 🔗 *Lei nº 8.069/90, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.*
- 🔗 *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2014);*
- 🔗 *Guia de atendimento a criança e adolescente vítimas de violência doméstica, sexual e outras violências na atenção primária à saúde (Belo Horizonte, 2013);*
- 🔗 *Você conhece as formas de violência contra crianças e adolescentes? - UNICEF Brasil. 📺*



2. Direitos e deveres dos usuários da saúde

Como vimos, alguns direitos dos usuários da saúde também são considerados princípios do SUS. Os direitos e os deveres dos usuários da saúde estão previstos no Título I da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde. Clique [aqui](#) para acessá-la.



- Toda pessoa tem **direito** ao acesso a bens e serviços destinados a promover, prevenir, proteger, tratar e recuperar a sua saúde.
- Toda pessoa tem **direito** ao atendimento e tratamento adequado, de qualidade e em tempo oportuno, necessários à resolução de seu problema de saúde.



São direitos do usuário da saúde, entre outros:

- o acesso a informações sobre o seu estado de saúde, incluindo questões como possíveis diagnósticos e a duração prevista do tratamento;
 - o acesso à anestesia em todas as situações em que ela for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;
 - o recebimento dos medicamentos que compõem a farmácia básica e o acesso a medicamentos de alto custo, quando prescritos em conformidade com os protocolos e normas do Ministério da Saúde;
 - o atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos;
 - o direito a acompanhante nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;
 - o respeito aos valores e à cultura do usuário, em sua relação com os serviços de saúde.
- Para acessar os demais direitos dos usuários da saúde, clique [aqui](#).

- ✚ As pessoas também são responsáveis por garantir que o seu tratamento e a sua reabilitação aconteçam de forma adequada.



São deveres do usuário da saúde, entre outros:

- ✚ prestar informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações, relacionadas a questões tais como, queixas e história de uso de medicamentos, drogas, e reações alérgicas;
- ✚ expressar se compreendeu as informações e orientações recebidas e, caso ainda tenha dúvidas, solicitar esclarecimento sobre elas;
- ✚ seguir o plano de tratamento proposto pelo profissional ou pela equipe de saúde responsável pelo seu cuidado;
- ✚ informar ao profissional de saúde ou à equipe responsável sobre qualquer fato que ocorra em relação a sua condição de saúde;
- ✚ adotar comportamento respeitoso e cordial em relação às demais pessoas que usam ou que trabalham nele;
- ✚ ficar atento às situações de sua vida cotidiana que coloquem em risco a sua saúde e a da comunidade, além de adotar medidas preventivas.

- ✚ Para acessar os demais deveres dos usuários da saúde, clique [aqui](#). 

Nos próximos volumes, continuaremos a abordar a política de saúde!



3. Referências

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025**. Belo Horizonte, 2022. Disponível em: https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/finalizar_plano/2ebc0177755d391266d400b30197560a.pdf. Acesso em 6 de maio de 2024.

BELO HORIZONTE. **Lei nº 5.903, de 03 de junho de 1991**. Cria o Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, a Conferência Municipal de Saúde, os Conselhos Distritais de Saúde, as Comissões Locais de Saúde e dá outras providências. Belo Horizonte: Câmara Municipal, [1991]. Disponível em: <https://cmbhsildownload.cmbh.mg.gov.br/silinternet/servico/download/documentoDaNorma?idDocDaNorma=2c907f7622ea4193012305f5c21c03f8>. Acesso em 6 de maio de 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [1988]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 3 de abril de 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, [1990]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 25 de abril de 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, [1990]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 03 de abril de 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF, [1990]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 3 de abr. de 2024.

BRASIL. **Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013**. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Brasília, DF, [2013]. Acesso em 25 de abril de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **ABC do SUS, Doutrina e Princípios**. Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf. Acesso em 8 de abril de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017**. Consolida normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.. Brasília, DF, Ministério da Saúde [2017]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#CAPITULO. Acesso em 9 de abril de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação Compulsória**. Brasília, DF, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria>. Acesso em 29 de abril de 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. **Proteção de Crianças e Adolescentes contra as Violências**. Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/protecao-de-criancas-e-adolescentes-contra-violencias>. Acesso em 29 de abril de 2024.

MATTA, Gustavo Correa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. In organizadores: MATTA, Gustavo Correa; PONTES; Ana Lúcia de Moura. Políticas de Saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. 1ª ed. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007. p. 61-66. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l25.pdf>. Acesso em 7 de maio de 2024.



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100