

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE TOCANTINS-UFT.**

**MARIA DO CARMO COTA**

**CONHECENDO SEUS DIREITOS: uma compilação das normas garantidoras do  
direito a saúde**

**Palmas/ 2014**

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE TOCANTINS-UFT.**

Maria do Carmo Cota

**CONHECENDO SEUS DIREITOS: uma compilação das normas garantidoras do direito a saúde.**

Relatório de pesquisa nº 01, apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Curso de Mestrado Profissional Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos (MPIPJDH) da Universidade Federal do Tocantins em Parceria com a Escola Superior da Magistratura de Tocantins para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Professora: Doutora Ângela Issa Haonat

Período: 2013/2014

Palmas/2014

Os colaboradores do Mestrado Profissional e Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos (MPIPJDH)

Reitor da Fundação Universidade Federal de Tocantins - UFT

Dr. Márcio Silveira

Presidente do Tribunal de Justiça de Tocantins -TJ-TO

Desembargadora Ângela Prudente

Diretoria Geral da Escola Superior da Magistratura - ESMAT

Desembargador Marco Villas Boas

Coordenador do Mestrado Profissional e Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos (MPIPJDH)

Dr. Tarsis Barreto Oliveira

Membros envolvidos neste manual.

Aluna Mestranda

Dra. Maria do Carmo Cota.

Professora Orientadora

Dra. Angela Issa Hoanat.

Membros da banca avaliadora

Orientadora: Dra. Ângela Issa Hoanat.

Membro interno: Dr. Tarsis Barreto Oliveira

Membro externo: Dr. Geraldo Gomes

### Ficha Catalográfica

CONHECENDO SEUS DIREITOS: uma compilação das normas garantidoras do direito a saúde. Cota, Maria do Carmo. Orientador: Prof.: Dra. Ângela Issa Haonat. Banca avaliadora: membro interno: Dr. Tarsis Barreto Oliveira; membro externo: Dr. Geraldo Gomes. Palmas -TO: Edição da autora, 2015. 70 p.: Diagramador e ilustrador: David Rodrigues Almeida.

1. direitos; Constituição Federal; saúde; Sistema Único de Saúde;

**MARIA DO CARMO COTA**

**CONHECENDO SEUS DIREITOS: uma compilação das normas garantidoras do  
direito a saúde.**

Relatório de pesquisa nº 01, apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Curso de Mestrado Profissional Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos (MPIPJDH) da Universidade Federal do Tocantins em Parceria com a Escola Superior da Magistratura de Tocantins para obtenção do título de Mestre.

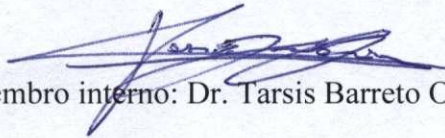
Orientadora: Professora: Doutora Ângela Issa Haonat

Período: 2013/2014

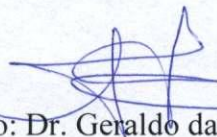
Membros da banca avaliadora



Orientadora: Dra. Angela Issa Hoanat.



Membro interno: Dr. Tarsis Barreto Oliveira



Membro externo: Dr. Geraldo da Silva Gomes

**Palmas/2014**

## AGRADECIMENTOS

A Deus, que nos deu a vida e a saúde.

Às nossas famílias, pelo apoio e pelo amor.

Ao meu esposo Dr. Calixto Ismael Diaz Libera, pela compreensão e renúncias durante a realização do curso.

À Fundação Universidade Federal de Tocantins, Escola Superior da Magistratura,

Pelo apoio e pelos recursos aplicados na concretização do Mestrado

Aos professores do Mestrado, meus agradecimentos pelos ensinamentos, em especial, minha orientadora Dra. Ângela Issa Haonat e o Coordenador do mestrado, meu amigo,

Dr. Tarsis Barreto Oliveira e todos os Colegas do Mestrado.

Todos Funcionários da Escola Superior da Magistratura, em especial: Maria Luiza, Marcela, Debora.

## Lista de siglas.

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância em Saúde
ART.	Artigo
CDC	Código de Defesa do Consumidor
CID	Classificação Internacional de Doenças
CR FB	Constituição da República Federativa do Brasil
CFM	Conselho Federal de Medicina
CRM	Conselho Regional de Medicina
DPVAT	Seguro Obrigatório de Veículo Automotores Terrestres
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
ICMS	Imposto Sobre Circulação de Mercadorias
IPi	Imposto sobre Produtos Industrializados
IPTU	Imposto Predial e Territorial Urbano
IPVA	Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores
ISS	Imposto Sobre Serviços
LOS	Lei Orgânica da Saúde
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LPS	Lei dos Planos de Saúde
MS	Ministério da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNDH	Programa Nacional de Direitos Humanos
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SUS	Sistema Único de Saúde
TFD	Tratamento Fora do Domicílio
TMO	Transplante de Medula Óssea
UPS	Unidades Prestadoras de Serviços
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
1.1 Revisão da literatura.....	12
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>18</b>
2.1 Gerais.....	18
2.2 Específicos.....	18
<b>3. MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>18</b>
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>6.CONCLUSÕES.....</b>	<b>24</b>
<b>7.CRONOGRAMA.....</b>	<b>24</b>
<b>8. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>
<b>9. ASSINATURA .....</b>	<b>35</b>

## RESUMO

A constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, traça linhas gerais para os direitos da saúde e estabelece regras para regulamentação dos direitos da saúde. Posteriormente diversas normas foram criadas, a fim de regulamentar os direitos por ela estabelecidos. Assim, com objetivo de melhor esclarecer os pontos relativos aos direitos da saúde, procedeu-se um apanhado geral de legislações relativas aos direitos da saúde, começando pela Constituição da República Federativa do Brasil, posteriormente às normas gerais relativas ao Sistema Único de Saúde e por fim aos direitos específicos de cada categoria. Foi feito o levantamento junto aos sítios do Ministério da Saúde, Planalto-presidência da República e outros mais, das legislações relativas infraconstitucionais, decretos-leis, Resoluções e Portarias. Os objetivos propostos foram de promover o levantamento das normas relativas aos direitos da saúde postos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, legislações ordinárias, Decretos, Resoluções e Portarias pertinentes às garantias dos direitos da saúde de forma compilada por categoria, mediante o método descritivo/exploratório. No final concluiu-se que Leis existem, e são suficientes para garantir a saúde de todo brasileiro, no entanto não são aplicadas e muitas vezes nem são exigidas por falta de condições de compreensão, dada a quantidade e variedades de normas reguladoras, Decretos, portarias. Durante a pesquisa, por diversas oportunidades deparou-se com leis e portarias revogadas, onde uma norma revoga a outra, a norma revogada revoga a outra e assim por diante. Por isso, compilar as normas garantidoras do direito da saúde para cada categoria em um único documento irá facilitar a forma do atendimento à pessoa, bem como fazer com que tenham acesso ao conjunto de ações e serviços necessários para a promoção, a proteção e a recuperação da sua saúde, não ser discriminado nem sofrer restrição ou negação de atendimento, nas ações e serviços de saúde. O deverá ter plena divulgação, após aprovado pela Banca Examinadora e liberado pelas instituições financiadoras do mestrado a fim de alcançar seu objetivo principal que é a garantia do acesso à Justiça e a concretização dos direitos humanos.

Palavra chave-. Constituição Federal; direitos; saúde; Sistema Único de Saúde;



## ABSTRACT

The Constitution of the Federative Republic of Brazil, 1988, outlines general guidelines for health rights and lays down rules for the regulation of health rights. Later several rules were created in order to regulate the rights established by it. Thus, in order to clarify points relating to health rights, we proceeded to an overview of legislation on health rights, starting with the Constitution of the Federative Republic of Brazil, later ace general rules on the Unified Health System and order the specific duties of each category. The survey was done with the sites of the Ministry of Health, Plateau-presidency of the Republic and others, the infra related laws, decree-laws, resolutions and decrees. The proposed objectives were to promote the raising of standards on the rights of health posts in the Constitution of the Federative Republic of Brazil in 1988, ordinary laws, decrees, resolutions and relevant Ordinances guarantees of the rights of health compiled form by category, using the method descriptive / exploratory. In the end it was concluded that laws exist and are sufficient to ensure the health of all Brazilians, however are not applied and are often not required by lack of understanding of conditions, given the amount and variety of regulatory standards, decrees, ordinances During the search, several opportunities encountered repealed laws and ordinances, where a rule repeals another, the rule repealed repealing the other and so on. So compile the guarantors of the health standards right for each category in a single document will facilitate the form of service to the person and cause them to have access to the set of actions and services necessary for the promotion, protection and recovery of their health, not to be discriminated against or suffer restriction or denial of care, actions and health services. The should have full disclosure, after approved by the Examining Committee and released by the funding institutions of the master in order to achieve its main objective which is to guarantee access to justice and the realization of human rights.

Key- word. Federal Constitution; rights; health; Health System.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde está prevista na Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB/88 como um direito de todos e dever do Estado, que deve garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos estabelecendo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação de todo cidadão.

Neste contexto, a saúde passou a ser um direito público subjetivo constitucionalmente tutelado não só pelo poder Público, mas também pelo poder Judiciário. Ao poder público incumbe formular e implementar políticas sociais e econômicas que visem a garantir aos cidadãos o acesso universal e igualitário à assistência à saúde e principalmente médico hospitalar, e havendo descumprimento, passa-se então a incumbência ao poder Judiciário que deve agir como forma de coibir ao poder Público o cumprimento desse dever.

A regra contida CRFB/88 tem caráter programático, cujos destinatários são todos os entes políticos que constituem no plano institucional a organização federativa do Estado Brasileiro, e que não pode ser convertido numa promessa institucional, acarretando no descumprimento do preceito constitucional.

A saúde, e conseqüentemente o direito à vida – é o bem objeto de maior proteção constitucional, bem como por todo o sistema normativo vigente. Está assegurado na Constituição Federal o direito do cidadão à prevenção e proteção de sua saúde, e também o dever do Estado de prestar tal assistência. Nesse sentido, a Carta Magna não outorgou ao Estado o dever de apenas promover a saúde, tendo-lhe incumbido ainda a obrigação de proporcionar aos cidadãos outros direitos sociais.

Contudo, apesar de toda a garantia declarada, basta prestar atenção aos noticiários, e não muito longe, a seu cotidiano próprio para realizar que em um país onde faltam tantos direitos garantidos, como educação, moradia, saúde e emprego é, por demais pueril, almejar uma eficácia plena da Lei Maior, inserindo-se a nação em uma incessante

busca de aproximar o real do ideal. A escassez dos recursos públicos é nítida e, segundo demonstrado, ao contrário das necessidades da população, os recursos são finitos. Diante da miserabilidade de orçamento, o Estado efetua escolhas, estabelecendo critérios e prioridades, e definindo políticas públicas a serem implementadas.

Entretanto, ao realizar suas escolhas, o Estado, por vezes, não considera a prioridade e sobre valência que revestem tais direitos, deixando muitas ações relativas à saúde à mercê da iniciativa privada, olvidando-se da existência de hipossuficientes, incapazes de prover-lhes a devida assistência.

O artigo sexto da CRFB/88 menciona, de modo expresse, que o direito à saúde é um direito social, assim como o direito à educação, sendo dever do Estado a sua implementação. Nestes termos, o direito social à saúde confunde-se com o direito à vida, direito fundamental e direito humano, e no contexto da dignidade da pessoa humana.

Deste modo, a saúde foi reconhecida como um direito social fundamental pela Constituição da República Federativa do Brasil, que inclui como um dos princípios basilares a dignidade da pessoa humana, e por ser um Estado Democrático de Direito, visa superar desigualdades sociais com o fim de realizar justiça social.

Com a implantação do Sistema Único de Saúde, a efetivação do direito à saúde no Brasil apresentou significativos progressos, garantindo a todos, do mais pobre ao mais rico, o direito a um tratamento de saúde integral e totalmente gratuito, cumprindo de certa forma a ordem esculpida na Constituição. Todavia, para concretizar um sistema que visa efetivar o direito fundamental à saúde nestas condições é, sem dúvida, imprescindível um aporte financeiro capaz, ou compatível, com as infinitas demandas verificadas nessa área, sendo a saúde um dos direitos humanos mais dispendiosos.

Assim, com intuito de cumprir com os objetivos propostos pelo programa de pós-graduação *Stricto Sensu* em Direitos Humanos, ministrado pela Fundação Universidade Federal de Tocantins e Escola Superior da Magistratura do Tribunal de Justiça de Tocantins, e contribuir com os interesses sociais e individuais indisponíveis,

especificamente os Direitos da saúde, foi proposto a edição de um Manual, com a compilação das principais normas garantidoras dos direitos da saúde.

O manual é um instrumento de cidadania que visa a Proteção dos direitos relativos à saúde, do Idoso e das Pessoas com Deficiência, Criança e Adolescente, da mulher, do homem, do índio etc. Trata-se de material pertinente, dada a crescente demanda das pessoas junto aos órgãos da saúde e a importância que os direitos da saúde das pessoas têm assumido na sociedade brasileira.

A pretensão com o manual foi de orientar de forma simples e direta as pessoas sobre o direito aos serviços de saúde que lhes são assegurados por lei, codificando-os, de acordo com cada categoria e indicar - lhes como garanti-lo de maneira efetiva.

Não foi possível levantar todas as legislações relacionadas à saúde, vez que existem diversas normas, Leis, Decretos, Resoluções e portarias regulamentadoras, mas foi possível abordar dentro dos dispositivos legais alguns temas que comumente atingem e afligem o cidadão, em especial os mais vulneráveis, quando necessitam cuidar de sua saúde.

Por isso, o manual foi elaborado com linguagem simples e será entregue como produto final do Curso de mestrado e após liberação, poderá ser disponibilizada nas formas impressas e online, com ampla divulgação, a fim de proporcionar em linguagem clara e direta, informações às pessoas em geral, sobre seus direitos individuais e sociais da saúde, garantidos na Constituição da República Federativa do Brasil e normas infraconstitucionais.

Buscou-se, ainda, com o manual indicar os direitos dos cidadãos relativos à saúde e também porque constitui-se em guia prático para o uso do público a que se destina e ainda, de forma indireta demonstrar aos profissionais da saúde suas responsabilidades para com os clientes.

O manual deverá ser distribuído para o maior número de pessoas possíveis, para que a sociedade tenha conhecimento desses direitos e possam exigir o seu cumprimento.

Para tanto, foram levantadas as principais normas de garantia dos direitos da saúde e compostas em um só documento, com linguagem simples e de forma esclarecedora de todos os direitos. A fim de facilitar melhor acesso, o documento será divulgado em sítios de acesso público, defensoria Pública de Palmas e hospitais de Palmas, Escolas Públicas, e divulgado de forma impressa com impressão de exemplares.

## 1.1 REVISÃO DA LITERATURA

De início dos trabalhos, foi feito um estudo da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que reservou lugar de destaque para os direitos fundamentais e dentre esses direitos reservados, está o direito a saúde. Assim, observou-se que qualificar os direitos como fundamentais, não significa apenas atribuir-lhe uma importância meramente retórica, destituída de qualquer consequência jurídica.

Pelo contrário, a constitucionalização dos direitos fundamentais acarretou um aumento formal e material de sua força normativa, com inúmeras consequências práticas daí advindas, sobretudo no que se refere à sua efetividade do direito à saúde, aqui considerado como a materialização da norma no mundo dos fatos, a realização do direito, o desempenho concreto de sua função social, a aproximação, tão íntima quanto possível, entre o dever - ser normativo e o ser da realidade social.

Estudar os direitos humanos fundamentais sob a nova ótica conferida pela Constituição tornou-se extremamente relevante, traçando-se os limites e possibilidades da concretização judicial de todos os direitos, com apoio na teoria dos direitos fundamentais, que vem sendo desenvolvida no Brasil e em outros países.

Percebeu-se que enquanto o poder constituinte (originário) almejou construir um Estado Democrático e Social de Direito, com papel ativo na busca da redução das desigualdades sociais, as políticas públicas recentemente levadas a cabo pelo Poder Executivo, com o beneplácito do Legislativo, têm caminhado em direção contrária, em

que a função do Estado é reduzida, minimizada e enfraquecida, mediante a transferência da prestação dos serviços públicos, inclusive os essenciais, como a saúde, para a iniciativa privada.

O Direito à Saúde é previsto em nossa Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º, integrado no Capítulo II do Título II – *Dos Direitos e Garantias Fundamentais* -, apontado como direito social oponível ao Estado brasileiro, por todos quantos vivem em nosso território, e mais especificamente no Título VIII – *Da Ordem Social* – e no artigo 196:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

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.

Mas esses direitos, apesar de devidamente presentes na Constituição Federal da República Federativa do Brasil, encontram-se sérios obstáculos no tocante a sua aplicabilidade, e eficácia, junto aos poderes públicos, que sempre justificam sua inércia na falta de dotação orçamentária, e principalmente a reserva do Possível, tese adotada e mais discutida na atualidade.

Um ser humano sem saúde é um não ser, indigno, violado, restrito e infeliz. Streck (2007, p. 310) alerta em sua hermenêutica que se revela como obra afetiva de extrema importância para a seara jurídica:

Do mesmo modo, percebemos a Constituição “como” Constituição quando a confrontamos com a sociedade para a qual é dirigida; percebemos a Constituição “como” Constituição quando examinamos os dispositivos que determinam o resgate das promessas da modernidade e quando, através de nossa consciência histórica, nos damos conta da falta (ausência) de justiça social; percebemos a Constituição “como” Constituição quando constatamos, por exemplo, que os direitos sociais somente foram integrados ao texto da Constituição exatamente porque a imensa maioria da população não os tem [...].

O Sistema Único de Saúde, através de sua regulamentação jurídica, Lei 8.080/90 se representa como uma legislação insigne, voltada amplamente e sistematicamente à vida; logo, urge entender em totalidade que o direito à saúde é um direito público e subjetivo de toda a população brasileira. Um estado de Democracia social deve preservar todos os direitos fundamentais e humanos.

A saúde envolve o dever do Estado, das pessoas, da família, das empresas e da sociedade como um todo. São diversos os fatores determinantes e condicionantes para que o cidadão tenha uma boa saúde: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; ações que se destinam a garantir às pessoas condições de bem estar físico, mental e social etc.

De acordo com Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde (S.U.S.), é definido como:

[...] um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. [...] foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, para ser o sistema de saúde dos mais de 180 milhões de brasileiros. [...] Antes da criação do SUS... a saúde não era considerada um direito social.[...] O Sistema constitui um projeto social único que se materializa por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros (ON LINE).

O Ministério da Saúde criou a carta dos direitos dos usuários da saúde com base nos princípios básicos de cidadania.

A carta dispõe que todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde, tratamento adequado e efetivo para seu problema, o atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação; atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos, responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada, ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos.

No entanto é um direito assegurado a todos para que se tenha uma vida digna, e é um dever do Estado criar condições em prestá-lo através de postos de saúde, hospitais, programas de prevenção, medicamentos, e atendimento adequado e digno. Desta

forma e para que esses direitos se tornem realidade é preciso que todo cidadão, independentemente de sua condição social, idade, raça, cor, etnia, conheça quais são os direitos garantidos pela Constituição e pelas normas infraconstitucionais.

A Constituição da República Federativa do Brasil, no artigo 196, reza que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Como direito de todos, é um direito inalienável e subjetivo, sendo que, em paralelo, é dever do Estado e se este não age no amparo das diretrizes traçadas pela regra, o direito à saúde do cidadão não será, por isto, afetado.

Diz o artigo 196 CRFB “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”, definindo com exatidão como: **a)** direito de todos e **b)** dever do Estado; **c)** garantido mediante políticas sociais e econômicas; **d)** que visem à redução do risco de doença e de outros agravos; **e)** regido pelo princípio do acesso universal e igualitário; **f)** às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Pelo dispositivo constitucional, verifica-se que não há e não deve existir nenhuma distinção entre os cidadãos Brasileiros no que tange o direito à saúde e o dever do Estado em fornecer medicamentos, por exemplo, independente da condição social do indivíduo.

O artigo 197, também da Constituição da República Federativa do Brasil, afirma que 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. I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo, com a garantia do atendimento integral, prioritário para as atividades preventivas, e dos serviços assistenciais, mediante a participação da comunidade.

O princípio da universalidade não está expresso em dispositivo constitucional, mas é norma facilmente extraída do Art. 196 da Constituição Federal de 1988, que prevê o



acesso universal às ações e serviços de saúde, o que possibilita o ingresso de qualquer pessoa no Sistema Único de Saúde (SUS). Além de universal, o acesso deve ser igualitário, não devendo haver distinção em relação a um grupo de pessoas, nem de serviços prestados.

O SUS é um sistema público de saúde que reúne todas as ações, serviços e unidades de saúde, sob responsabilidade da União, dos Estados e dos Municípios, de forma integrada e é considerado um dos mais abrangentes sistemas públicos de saúde do mundo, e presta serviços de forma gratuita a toda a população brasileira.

O artigo 198 da CRFB estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com: financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), por toda a sociedade, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das contribuições sociais do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada: a) a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício; b) a receita ou o faturamento da empresa; c) o lucro; do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, e sobre a receita de concursos de prognósticos (eventos comemorativos, tais como shows, apresentações artísticas; o adquirente de bens ou serviços do exterior). (etc.). É a própria sociedade que mantém os recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nos termos do artigo 195 da CRFB.

O artigo 200, atribui ao sistema único de saúde (SUS) a competência, para controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos

e radioativos; colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Verificou-se que a criação do SUS (Sistema Único de Saúde) está diretamente relacionada à tomada de responsabilidade por parte do Estado. A ideia do SUS é maior do que simplesmente disponibilizar postos de saúde e hospitais para que as pessoas possam acessar quando precisarem, a proposta é que seja possível atuar antes disso, através dos agentes de saúde que visitam frequentemente as famílias para se antecipar os problemas e conhecer a realidade de cada família, encaminhando as pessoas para os equipamentos públicos de saúde quando necessário.

Desta forma, organizado com o objetivo de proteger o SUS deve promover e recuperar a saúde de todos os brasileiros, independentemente de onde moram, se trabalham e quais os seus sintomas. Apesar de ter dado os contornos procedimentais do SUS, a Constituição Federal de 1988 reservou à Lei específica a regulamentação do modelo estabelecido para prestação do serviço de saúde pública. Em obediência à norma constitucional, foi publicada a Lei Federal n. 8080/90, que trata da organização do SUS, bem como a Lei Federal 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, ambas formando a Lei Orgânica da Saúde.

A Lei Federal 8.080/90, em seu Art. 2º, reconhece a saúde como direito fundamental do ser humano, sendo do Estado o dever de prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício e que o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. No tocante às atribuições do Sistema Único de Saúde, a Lei Federal 8.080/90 reitera os dispositivos constitucionais e acrescenta outras obrigações no Art. 6º, sendo que uma se destaca em razão da pertinência com este trabalho, a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, disposta no inciso I, alínea d, do mesmo artigo. Destacam-se, ainda, os incisos VI e X, ambos incumbindo ao SUS a formulação da política de medicamentos e incentivo ao desenvolvimento científico e tecnológico na área de saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAIS**

Os objetivos propostos foram de promover o levantamento das normas relativas aos direitos da saúde postos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, legislações ordinárias, Decretos, Resoluções e Portarias pertinentes às garantias dos direitos da saúde de forma compilada por categoria.

E buscar de forma clara e sucinta esclarecer os direitos das pessoas que tem prioridades específicas, quando internado ou impossibilitado de se dirigir à rede de saúde e a oferta de medicamentos, mediante compilação dos principais direitos da saúde em forma de Manual em um único documento, a fim de facilitar o acesso de todas as pessoas, independentemente de sua condição social.

### **2.2 Objetivos específicos**

-Fazer levantamento das legislações constitucionais e infraconstitucionais e dos principais dispositivos legais pertinentes às garantias dos direitos da saúde de forma individualizada por categoria.

-Esclarecer os direitos das pessoas que tem prioridades específicas, quando internado ou impossibilitado de se dirigir à rede de saúde e a oferta de medicamentos;

-Compilar as normas principais relativas aos direitos da saúde em forma de manual, a fim de facilitar o acesso de todas as pessoas, independentemente de sua condição social.

-Produzir provas para garantir o acesso das pessoas ao poder Judiciário, mediante ações obrigacionais e mandamentais, a fim de garantir o seu direito.

## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Na busca da concretização dos objetivos propostos para elaboração do manual, buscou-se nas diversas legislações, tratados internacionais, Constituição brasileira, normas infraconstitucionais, resoluções, portarias e instruções normativas do Ministério da Saúde, sítios eletrônicos, portal do Planalto, e demais disponíveis e liberados para consultas.

O estudo teve a base descritiva e exploratória das características apresentadas pelas diversas legislações constitucionais e infraconstitucionais, aprovadas pelo poder competente. A caracterização dos sujeitos da pesquisa se compôs na delimitação dos direitos Sociais da Saúde como direito humano fundamental, que a partir dos métodos de análises das normas levantas sobre os direitos de cada classe social.

#### **4 RESULTADOS**

Após pesquisa em diversas legislações constitucionais e infraconstitucionais, Resoluções, Portarias e Sítios relacionados, chegou - se aos seguintes Resultados:

- 1) Constatou-se uma grande quantidade de normas disciplinadoras dos direitos da saúde, tais como Constituição da República Federativa do Brasil, cargo chefe que disciplina todos os direitos de forma geral, e estabelecem as obrigações dos Administrados, União, Estados, Município e sociedade o dever de zelar pelos direitos relativos à saúde e o respectivo custeio.
- 2) Posterior à Constituição, foi aprovada a lei 8.080/90, que criou o Sistema Único de Saúde, passando então a saúde a pertencer ao direito de todos, sem distinção de raça, cor, sexo e independente de sua condição social e financeira. A partir de então, diversas normas reguladoras foram surgindo para disciplinar os direitos da saúde para os diversos setores da sociedade, através de Leis, Decretos, Resoluções e portarias.
- 3) O trabalho final foi elaborado um manual que tem como título *“Conhecendo seus Direitos: uma compilação das normas dos direitos da saúde”*: foi feito estudo individual de cada setor do

gênero humano, a começar pela organização dos serviços de saúde na Constituição Federal de 1988; Principais gastos com a saúde; Direitos garantidos pelo sistema único de saúde-SUS etc.;

I. Direitos da saúde do idoso; atenção especializada, direito à vacinação e meios de prevenção manutenção da saúde do idoso; da reabilitação; direito a acompanhante e a escolha de tratamento; participação em planos/seguros de saúde; atendimento domiciliar; maus-tratos ao idoso; direito a medicamentos;

II. Saúde da criança e do adolescente; registros de atividades e teste do pezinho; direitos diversos; direito de vacinação; direito a amamentação do recém-nascido; acompanhamento dos pais na internação Inclusão do recém-nascido ou filho (a) adotivo (a) no plano de saúde; direito à brinquedoteca; assistência neonatal; identificação ao nascer; aleitamento materno - permanência do bebê junto à mãe; atendimentos especializados e fornecimento de medicamentos junto ao sistema único de saúde.

III. Direitos da pessoa portadora de necessidades especiais; facilidade de mobilidade e acesso; direitos aos símbolos de identificação junto aos estabelecimentos de saúde; Direito ao atendimento diferenciado e prioritário juntos aos estabelecimentos públicos e privados de atendimento à saúde; atendimento domiciliar; promoção de ações preventivas e de programas especiais de prevenção; garantia de acesso, facilidade de mobilidade; direito à igualdade na promoção e qualidade de vida no campo da saúde; da reabilitação; integração de medicamentos no processo de reabilitação; da assistência à saúde mental no processo de reabilitação; participação em plano/seguro de saúde atendimento especializado no SUS; direito de não ser discriminado.

IV. Os direitos da saúde para os portadores de transtornos mentais; direito ao atendimento especializado; direito a atendimento multidisciplinar para reabilitação fora do hospital.

V. Direitos da saúde da mulher; política nacional de atenção integral à mulher; do subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato; direito ao pré-natal; direito ao acompanhante de sua confiança, durante o parto; direito ao planejamento familiar através do sistema único de saúde (SUS); da carteira nacional de saúde da mulher; da ligadura de trompas pelo sistema único de saúde (SUS); atendimento prioritário à gestante; direito à ajuda financeira do pai do bebê durante o período da gravidez; a mulher tem direito a realização de exame da mama e do colo do útero gratuitos através do sistema único de saúde (SUS); direito à reconstrução de mamas gratuitamente através da rede pública de saúde (SUS); direito ao diagnóstico de HIV e sífilis em parturientes através das redes públicas e/ou

conveniadas; proibição da exigência de atestados de gravidez e esterilização, e outras práticas discriminatórias, para efeitos admissionais ou de permanência da relação de trabalho.

VI. Saúde do homem; direito a exames e tratamentos de câncer de próstata através da rede pública (SUS); câncer de próstata; direito da pessoa portadora de câncer de pênis; direito à realização de vasectomia através da rede pública de saúde (SUS); a reconstrução de testículos ao custo da rede pública de saúde (SUS); garantias do planejamento familiar, custeado pelo sistema único de saúde o (SUS);

VII. Direitos da saúde dos índios; direitos dos índios na constituição da república federativa do Brasil; da prestação da assistência da saúde dos índios; lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999 – também conhecidas como lei Arouca.

VIII. Direito da saúde do estrangeiro no Brasil; proteção à saúde na constituição da república; segurança no código de defesa do consumidor.

IX. Saúde do trabalhador; alguns dos principais direitos dos trabalhadores quando o assunto é saúde; discriminação no emprego; obrigatoriedade de monitoramento em ambientes de risco; gestantes e lactentes trabalhadoras em áreas de risco; equipamentos de proteção à saúde do trabalhador; doenças relacionadas ao trabalho.

X. Direitos das pessoas portadoras de diabetes e hipertensão; os principais direitos para o diagnóstico e o tratamento da diabetes e hipertensão; monitoramento da glicose (SUS); responsabilidades dos estados e municípios e distrito federal; diagnóstico e tratamento do diabetes (SUS); remédios a baixo custo.

XI. Principais direitos relacionados à aids e a outras doenças sexualmente transmissíveis. DST / HIV / AIDS; remédios gratuitos; direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS; vedação da testagem compulsória; direito a testagem compulsória; da notificação da doença; direito de consentir o teste de HIV; do segredo médico e dos auxiliares de saúde; acesso aos medicamentos necessários; acesso aos planos de saúde sem discriminação; renúncia ao atendimento; transmissão vertical – testagem; dos direitos fundamentais previstos na CRFB; da indenização em caso de dano moral, material em caso de contaminação; normas universais de biossegurança; crianças e adolescentes vivendo

com AIDS; Abrigo para adultos vivendo com HIV/AIDS; mãe soropositiva e amamentação; da realização de exames e diagnósticos; declaração dos direitos fundamentais da pessoa portadora do vírus da AIDS; cirurgia reparadora de lipodistrofia; discriminação contra o portador do HIV; benefícios estendidos aos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida - SIDA/AIDS, direitos que os portadores do vírus HIV ainda podem buscar.

XII. Direitos para pessoas com doenças graves previstas em leis; fundo de garantia por tempo de serviço; licença para tratamento de saúde – auxílio-doença; aposentadoria por invalidez; renda mensal vitalícia/amparo assistencial ao deficiente; plano de saúde ou seguro-saúde; isenção do imposto de renda na aposentadoria; cirurgia de reconstrução mamária; andamento judiciário prioritário; PIS/PASEP; compra de carro com isenção de impostos (IPI, ICMS, IPVA); serviço de atendimento ao consumidor (SAC) – atendimento preferencial; pessoa portadora de deficiência física.

XIII. Direitos da saúde das pessoas portadoras de câncer; diagnóstico e tratamento do câncer (SUS); tratamento gratuito para o paciente com neoplasia maligna; cirurgia reconstrutora da mama; exame da mama e do colo do útero gratuitos (SUS); exame de câncer de próstata gratuito (SUS); medicamentos e material hospitalar (plano/seguro de saúde); questões básicas da legislação; garantias que os planos de saúde devem oferecer; tratamento fora de domicílio (TFD) no Sistema Único de Saúde (SUS); direitos do paciente junto aos planos de saúde privados; da assistência ao paciente com câncer; laudo médico para afastamento de trabalho; vacina contra HPV; laudo médico para atestado de lucidez.

Ainda foram analisados outros procedimentos e direitos das pessoas relativos à saúde: tratamento fora de domicílio (TFD) no sistema único de saúde (SUS); vacina contra HPV; laudo médico para afastamento de trabalho; laudo médico para atestado de lucidez; direitos à cirurgia bariátrica pelo sus; cirurgia de transgenitalismo; tratamentos para dependência química e outros transtornos; mentais; direitos das pessoas enquanto pacientes; da forma do atendimento à pessoa; direitos assegurados aos pacientes em geral; os principais direitos dos usuários do sus; direitos do paciente; direitos fundamentais do paciente; relação médico-paciente.

No final foram elaborados modelos de requerimentos para melhor facilitar as pessoas usuárias dos sistemas de saúde documentar os seus interesses e assim, poder reivindicar seus direitos junto aos órgãos competentes.

## 5 DISCUSSÃO

Desde o ano de 1990, quando assumi a função de Defensora Pública do Estado de Tocantins, tenho acompanhado a administração pública, nos diversos seguimentos de direitos reclamados pela sociedade carente, público alvo da Defensoria Pública, dentre eles a Saúde. Em todo esse período, pode se observar que é notória e evidente a mal sucedida Administração Pública brasileira em diversos segmentos da sociedade, mostrando-se ineficaz, indiferente e inexistente em muitas situações.

Enquanto da elaboração da pesquisa das normas para elaboração do manual, informalmente foi levado à discussão em diversos segmentos da sociedade, em salas de aula, profissionais da saúde, e o debate sempre foi o mesmo: “a diversidade de direitos da saúde espalhados em variadas legislações, a dificuldade das pessoas em conhecer quais são os seus direitos”.

A saúde pública como diariamente demonstrado pelas diversas formas de mídia, nas imagens e retratos cotidianos das péssimas instalações de atendimento, logísticas carentes e insuficiência de servidores capacitados, e ainda a diversidade de pessoas procurando a Defensoria Pública na busca de coagir o Estado a cumprir com seu papel social da Saúde.

Os recursos financeiros públicos são frequentemente mal aplicados, como em gastos em publicidade, políticas tendenciosas, desvios de valores por corrupções das mais variadas e estarrecedoras mordomias de certas autoridades públicas, tudo a impedir a justa aplicação em setores carentes de investimentos, como a área da saúde.

A Constituição da República consagrou os direitos sociais como normas do mais alto valor e densidade axiológico, e como frutos de inúmeros conflitos ao longo de nossa história revelam-se como verdadeiras conquistas dos cidadãos.



Todavia, não se pode admitir que a realização desses direitos se submete à discricionariedade da Administração Pública, porém, têm eles a sua força e sua aplicação em função da natureza vinculativa do comando constitucional – uma vez que há o dever inequívoco de prestar assistência médica, fornecer medicamentos e vários outros direitos previstos na constituição e normas infraconstitucionais, desconhecidos pela maioria da população, dada a quantidade de normas e sua variedade de regulamentos.

Foi então elaborado como produto final da pesquisa, um manual contendo uma compilação das normas disciplinadoras dos direitos da saúde, que deverá ser distribuída para o maior número de pessoas possíveis, para que a sociedade tenha conhecimento desses direitos e possam exigir o seu cumprimento.

Para tanto, foram levantadas as principais normas de garantia dos direitos da saúde e compiladas em um único documento, com linguagem simples, individual para cada categoria, com ilustrações e de forma esclarecedora de todos os principais direitos.

## **6 CONCLUSÕES**

Após o término da pesquisa conclui-se que as legislações levantadas foram focadas sob os mais variados aspectos no que tange aos direitos à saúde e à dignidade da pessoa humana, razão pela qual entendemos de grande valia o conteúdo articulado no manual, que foi elaborado seguindo a orientação estabelecida pela “Política Nacional de saúde”.

Conclui-se ainda que as leis colacionadas no manual simbolizam a aplicação do princípio da igualdade, pois quando o legislador confere superioridade jurídica às pessoas que estão em situação fática desigual e dá o mesmo tratamento quando em situações equivalentes, está a respeitar o referido princípio, sendo esse o traço marcante da legislação garantidora dos direitos das pessoas principalmente no que tange à saúde.

Porém, não basta a um país democrático como o Estado Brasileiro um arcabouço de leis que ofereçam direitos senão se permitir o acesso aos seus destinatários.

Afinal, Leis existem, e são suficientes para garantir a saúde de todo brasileiro, no entanto não são aplicadas e muitas vezes nem são exigidas por falta de condições de entendimento, dada a quantidade e variedades de normas reguladoras. Durante a pesquisa, por diversas oportunidades deparamos com leis e portarias revogadas, onde uma norma revoga a outra, a norma revogada revoga a outra e assim por diante.

Por isso, compilar as normas garantidoras do direito da saúde para cada categoria em um único documento irá com certeza facilitar a forma do atendimento à pessoa, bem como fazer com que tenham acesso ao conjunto de ações e serviços necessários para a promoção, a proteção e a recuperação da sua saúde não ser discriminado nem sofrer restrição ou negação de atendimento, nas ações e serviços de saúde. Conclui-se ainda, que a existência de normas reguladoras são editadas e em muito curto espaço de tempo são revogadas, dificultando o conhecimento e assimilação dos usuários dos direitos da saúde.

A pretensão com manual foi de orientar de forma simples e direta as pessoas sobre o direito aos serviços de saúde que lhes são assegurados por lei, codificando-os, de acordo com cada categoria e indicar - lhes como garanti-los de maneira efetiva.

Não foi possível levantar todas as legislações relacionadas à saúde, vez que existem diversas de normas, Leis, Decretos, Resoluções e portarias regulamentadoras, mas foi possível abordar dentro dos dispositivos legais, alguns temas que comumente atingem e afligem o cidadão, em especial os mais vulneráveis, quando necessitam cuidar da saúde.

Buscou-se ainda com o manual, indicar os direitos dos cidadãos relativos à saúde e também porque constitui em guia prático para o uso do público a que se destina e ainda de forma indireta demonstrar aos profissionais da saúde suas responsabilidades para com os clientes.

## **7 CRONOGRAMA**

O tempo estipulado para conclusão da pesquisa e elaboração do manual foi o estabelecido pelas instituições organizadoras e Coordenação do curso de Mestrado, e foi ser desenvolvido em etapas, sendo os primeiros meses para coleta e leitura das legislações e, nos meses restantes, foram compiladas as normas e elaborados os textos. Em seguida, após as devidas correções foi passado para a formação e ilustração do Manual.

---

**ANO LETIVOS 2013**

Atividades	Meses									
	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	X				
Análise das obras científicas		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Leitura e fichamento teórico				X	X	X	X	X	X	X
Teste da ferramenta da coleta de dados					X	X				
Teste de falseamento da ferramenta que será utilizada na coleta de dados.					X	X				
Avaliação do professor Orientador						X				
Aplicação da pesquisa de campo									X	X

**ANO LETIVO 2014**

Atividades	Meses									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Termino da coleta de dados								X	X	X
Análise preliminar dos dados									X	X
Reestruturação do projeto, com devidas correções, para qualificação.							X	X		
Avaliação do professor Orientador								X	X	
Levantamento das normas								X	X	
Exame público de Qualificação									X	

---

ANO LETIVO 2014/2015										
Atividades	Meses									
	11	12	01	02						
Levantamento de normas	X	X								
Análise técnica dos dados coletados		X								
Elaboração do manual		X								
Remessa para formatação e desenhos gráficos.	X	X								
Encaminhamento ao orientador		X								
Elaboração do Relatório	X	X								
Avaliação do professor Orientador			X							
Defesa				X						

## 8 REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Normas Técnicas. Válida a partir de edição ABNT NBR

NORMA BRASILEIRA © ABNT 2011. ICS. ISBN 978-85-07- Número de referência

11 páginas 10719. Terceira. 30.06.2011. 30.07.2011.

Associação Nacional dos Defensores Públicos – **ANADep**, <http://www.anadep.org.br>, acesso dia 15 de set. 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília: MS, 2006. 52 p.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_direitos\\_sexuais\\_reprodutivos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde: ilustrada / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.8 p.: il. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde.) ISBN 85-334-1102-2, 1. Direito à saúde. 2. Defesa do paciente. I. Título. II. Série.**

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_ilustrada.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_ilustrada.pdf). Acesso 10 de setembro de 2014.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Constituição Federal Anotada**. 2ª edição. São Paulo: Editora Saraiva, 2001.

BRASIL. Decreto nº 1.141, de 19 de maio de 1994. **Dispõe sobre as ações de proteção ambiental, saúde e apoio às atividades produtivas para as comunidades indígenas.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Decreto Nº 3.156, de 27 de agosto de 1999. **Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde, altera dispositivos dos Decretos n.º 564, de 8 de junho de 1992, e 1.141, de 19 de maio de 1994, e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Decreto 3298 de dezembro de 1999. **Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004; **Regulamenta a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa "Farmácia Popular do Brasil", e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, **Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943, Artigo 166. **Consolidação das leis do trabalho.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Idoso – Cidadão Brasileiro: **Informações sobre serviços e direitos. Brasília, Ministério da Previdência Social Assessoria de Comunicação Social, 2008. 64 páginas. 1. Previdência Social – Idoso; 2. Idoso – Direitos; 3. Estatuto do Idoso.**

<http://www.cidadessustentaveis.org.br/biblioteca/biblioteca/cartilha-idoso-cidadao-brasileiro-informacoes-sobre-servicos-e-direitos>. Acesso em 12 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 7.405, de 12 de novembro de 1985, Artigo 4º. **Torna obrigatória a colocação do “ Símbolo Internacional de Acesso” em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiência e dá outras providências.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei 7.649 de 25 de outubro de 1988. **Estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue, bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças, e dá outras providências.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei 7.670 de 08 de setembro de 1988. **Estende aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS os benefícios que especifica e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei 7.713 de 22 de dezembro de 1988. **Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. **Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 16 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 16 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. **Dispõe sobre o Código de Defesa do Consumidor.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8078.htm). Acesso em 12 de setembro de 2014.

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.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm), acesso em 16 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

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.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm). Acesso em 18 de set. 2014.

BRASIL. Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, Artigo 2º. **Proíbe a exigência de atestados de gravidez e esterilização, e outras práticas discriminatórias, para efeitos admissionais ou de permanência da relação jurídica de trabalho, e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 13 de novembro de 1996; **Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei 9.313 de 13 de novembro de 1996. **Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, Cap. I, Artigo 2º. **Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 Artigo 12, Inciso III, alínea b. **Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 16 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 9.797, de 06 de maio de 1999; **Dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. **Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, Artigo 1º; **Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, Artigo 1º; **Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou**

**com mobilidade reduzida, e dá outras providências.**

<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/lei10098.pdf>. Acesso em 18 de set. 2014.

BRASIL. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001; **Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento".**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 16 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.223, de 15.5.2001. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, **para dispor sobre a obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora de mama por planos e seguros privados de assistência à saúde nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001; **Institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.516, de 11/07/2002. **Institui a CARTEIRA NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003. **Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 16 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004. **Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, Artigo 1º. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 16 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, **Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de DIABETES inscritos em programas de educação para DIABÉTICOS.**



[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 11.520, de 18 de setembro de 2007; **Dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. SUS [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 11.804, de 05 de novembro de 2008, Artigo 1º, 2º e parágrafo único. **Disciplina o direito a alimentos gravídicos e a forma como ele será exercido e dá outras providências.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

BRASIL. Lei nº 12.984, de 2 junho de 2014. **Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids.** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm). Acesso em 17 de setembro de 2014.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Manual para elaboração de monografias e dissertações.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

\_\_\_\_\_. **Manual de interpretação constitucional.** São Paulo: Saraiva, 1997.

Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº 769/92. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde – Portal da Saúde - [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br) ... acesso em 16 de setembro de 2014

Ministério da Saúde. Portaria nº 21 SAS/MS, de 21 de março de 1995. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 27 SVS/MS, de 29 de novembro de 2013. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 29, de 17 de dezembro de 2013, [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 54 MS/SCTIE, de 18 de novembro de 2013, [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 77, de 12 de janeiro de 2012.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 148 MS/GM, de 31 de janeiro de 2012.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 184 MS/GM, de 03 de fevereiro de 2011.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria Nº 254, de 31 de janeiro de 2002.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 280, de 7 de abril de 1999 do Ministério da Justiça.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 371, de 04 de março de 2002;

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 533 MS/GM, de 24 de março de 2012;

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 569/GM, de 01 de junho de 2000, Artigo 2º, Item e.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 766 MS/SAS, de 21 de dezembro de 2004.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 822/GM, de 06 de junho de 2001.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.060, de 05 de junho de 2002;

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria 1.246 MTE, de 28 de maio de 2010.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.299, de 21 de novembro de 2013.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.339 MS/GM, de 18 de novembro de 1999.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.498 MS/GM, de 19 de julho de 2013.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.555 MS/GM, de 30 de julho de 2013.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.824, de 02 de setembro de 2004.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1.944 MS/GM, de 27 de agosto de 2009.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.104/GM, de 19 de novembro de 2002,  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.193/GM, de 14 de setembro de 2006, Anexo, Item 2 Letra a;  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.415/MS, de 12 de dezembro de 1996,  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.418 MS/GM, de 02 de dezembro de 2005.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.582 /MS/GM, de 02 de dezembro de 2004, Artigo 1º.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.583 MS/GM, de 10 de outubro de 2007, Artigo 1º;  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html)

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.600/GM, de 30 de outubro de 2009, Anexo XIII, Item 4.6..  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 MS/GM, de 23 de dezembro de 2011;  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 3.125 MS/GM, de 07 de outubro de 2010.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria 3161, de 27 de dezembro de 2011.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 3.237, de 24 de dezembro de 2007.  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371\\_04\\_03\\_2002\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html). Acesso em 17 de set. 2014.

Ministério da Saúde. Portaria nº 3.276 GM/MS, de 26 de dezembro de 2013.  
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371.04.03.2002.rep.html>. Acesso em 17 de set. 2014.

**Regulamento do exame de qualificação e defesa final para a primeira turma do programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Curso De Mestrado Profissional Interdisciplinar Em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos (MPIPJDH).** (Online).

Resolução CFM nº 1.931, de 24 de setembro de 2009, Artigo 45. **Código de Ética Médica**, artigo 102. [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&id=20670:resolucao-cfm-no-19312009-&Itemid=122](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=20670:resolucao-cfm-no-19312009-&Itemid=122). Acesso em 18 de set. 2014.

STRECK, Leio Luiz. **Hermenêutica Jurídica e(m) Crise**. 7. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

**9 ASSINATURA: Maria do Carmo Cota**