

## NOBS E NOAS: PRINCÍPIOS DE ORGANIZAÇÃO DO SUS

Saúde Coletiva

Josefa Paulino C. S. 1<sup>1</sup>; Lucas Franklin 2<sup>2</sup>; Edna Valéria O. L. B. 3<sup>3</sup>; Maisa N. S. 4<sup>4</sup>; Deilton Aires Batista 5<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Patos .

<sup>2</sup> Acadêmico em Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Patos.

<sup>3</sup> Acadêmica de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Integrada de Patos.

<sup>4</sup> Professor e Orientador das Faculdade Integradas de Patos.

**INTRODUÇÃO:** A constituição Brasileira de 1988 definiu os princípios e diretrizes do sistema Único de Saúde, houve necessidade de regulamentação que surgiram através das leis orgânicas de saúde, (8080/90 e 8142/90); que foram seguidas pelas normas operacionais básicas, NOBS/NOAS. A implantação dessas normas do SUS; além de promover a integração entre as três esferas do governo, desencadeou um processo de descentralização intenso, transferindo para o estado é, principalmente para municípios, um conjunto de responsabilidade e recursos para a operacionalização do Sistema Único de Saúde; que antes se concentrará apenas no nível federal. Esse processo de descentralização, tem ampliado o contato do SUS com a realidade das necessidades da população, colocando os gestores à frente de desafios para organizar uma rede regionalizada é herarquizada com ações e serviços de saúde. **OBJETIVO:** Ressaltar a importância das normas operacionais básicas como instrumento utilizado para, definição de estratégia que reorienta e operacionaliza o SUS. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O processo de formulação do trabalho se deu mediante a busca de literaturas científica encontrada no portal de pesquisa da biblioteca virtual de saúde (BVS ), no Banco de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO ), no mês de abril de 2017. Utilizaram-se os descritores padronizados e disponíveis nos sites de Ciências da Saúde (DECS): Legislação do Sistema Único de Saúde; Como critério de inclusão adotou - se artigos publicados no período de 2014 a 2017, que tem como objetivo de estudo a temática central : Política de saúde, comentários sobre as normas operacionais básicas. Como critério de exclusão considerou - se os artigos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentam aspectos que não contribui com o objetivo do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO :** Desde o início do processo de implantação do SUS, foram publicadas quatro Normas Operacionais Básicas (NOBS), Essas Normas visaram à reordenação dos modelos de atenção e de gestão da saúde, definindo os papéis de cada esfera de governo; os instrumentos de gestão; os critérios e fluxos de financiamento; o acompanhamento, controle é avaliação do SUS; participação e controle social. As normas foram formalizadas pela portaria do Ministério da Saúde é seu conteúdo, com base na NOB 01/96, definido de forma pactuada entre o Ministério da Saúde e a Comissão Intergestora Tripartite, que inclui, além do gestor federal, representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems). (SOUTER; PERLINI; KARPEL, 2016). A primeira Norma Operacional Básica do SUS 01/91 (NOB/SUS 01/91), n º258, de 7 de janeiro de 1991, foi editada pelo extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inapms), e publicada no Boletim de Serviço daquele Instituto. Essa norma instituiu o pagamento por produção de serviços, equiparando prestadores públicos e privados na compra é venda de serviços. Apesar de esse fato ser desfavorável

para o sistema de saúde, os municípios apoiaram aquela NOB, por perceberem a oportunidade de receber recursos diretamente da União sem a intermediação dos estados. (RODRIGUÊS; BOSSATO, 2015). A NOB 93; representou grande avanço no processo de descentralização e criou as Comissões Intergestoras: fóruns de negociação compostos por gestores das esferas federal, estadual e municipal, que são: Comissão Intergestora Tripartite (CIT); que faz parte o Min. Saúde, CONASS e CONASEMS; Comissão Intergestora Bipartite (CIB), que faz parte CONASS e CONASEMS. Fator de Apoio ao Estado (FAE), que faz o repasses do governo Federal aos Estados. Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), que oferece aos gestores um instrumento para cadastro e controle do orçamento. Estabeleceu conjunto de estratégias para consagrar a descentralização política-administrativa na saúde, instituiu a descentralização por níveis de gestão e tem como aspecto positivo o efetivo processo de descentralização política é administrativo com incremento da municipalização do sistema e desenvolvimento de colegiados. Também a extensão de programas de saúde pública e serviços assistenciais, incorporação de usuários no processo decisório, ampliação da discussão sobre saúde na sociedade. Aspectos negativos: Mecanismos não eficientes de transferência financeira, sem clareza no comprometimento no orçamento, difícil acesso da população a serviços e ações mais complexas de saúde. (WILKEN, 2014). NOAS/ 2001; Trata do processo de regionalização, que é um planejamento por meio do qual os sistemas de saúde funcionam articulados em redes e cooperativas de atenção em territórios delimitados com populações definidas para garantir o acesso dos usuários às ações e serviços que não estão disponíveis em seus municípios. Garante o acesso de usuários às ações e serviços de níveis de complexidade para resolução de seus problemas otimizando recursos disponíveis. Com a regionalização, os estados dividiram seus territórios em microrregiões de saúde para garantir que a população tenha acesso aos serviços o mais próximo possível de sua residência. Tal norma definir o processo para regionalização da assistência, atualizar os critérios de habilitação dos municípios, ampliar as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica concluindo a habilitação de 100% dos municípios. (ZIOLI, 2016). A necessidade de revisão de alguns aspectos instituiu, em 2002, a Norma Operacional da Assistência à Saúde 01/02 (NOAS/SUS 01/02), resultado das discussões da Comissão Intergestoras Tripartite que expressa os acordos relativos aos prestadores de serviços de média e alta complexidade, com fortalecimento da gestão dos estados sobre as referências intermunicipais, é no que diz respeito aos mecanismos de acompanhamento dos recursos federais referentes ao atendimento à população. A regionalização é uma estratégia para a formação de sistemas de saúde mais eficientes, em que governos levam municípios e estados a assumirem efetivamente seus papéis a fim de executar suas ações em seus respectivos territórios, garantindo, por meio da ampliação e do acesso aos serviços de saúde, as estratégias de prevenção e promoção dos serviços na área. O paradigma da regionalização cooperativa propõe o reconhecimento de um espaço privilegiado, a microrregião de saúde, onde os municípios da microrregião sanitária, em associação entre si e com apoio da União é da Secretaria Estadual de Saúde, farão a gestão das ações de atenção primária e secundária à saúde. (ALBUQUERQUE, 2014). **CONCLUSÕES:** Percebemos, que a publicação das NOAS permitiu um grande avanço no que diz respeito ao processo de planejamento em saúde e na regionalização das ações de saúde. Notou-se um grande movimento no processo de descentralização dos estados, já que estes na sua maioria habilitaram segundo os critérios previstos nesta norma. Considerando a necessidade de um importante elemento para a implementação da regionalização enquanto instrumento para a melhoria do acesso e da qualidade do Sistema Único de Saúde, a NOAS é uma ferramenta que deve ser aperfeiçoada no que tange a este aspecto. Talvez avançamos para um novo momento na normatização do SUS.

Palavras-Chave: Saúde pública, sistema de saúde, legislação sanitária.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1 WILKEN, P. R. C. Política de saúde no Brasil . Sistema Único de Saúde, uma realidade em construção, nov/dez. 2014. H.P. Comunicação Editora, Rio de Janeiro.
- 2 SOUTER, A. M. W; PERLINI, N. M. O. G; KAPF, A. W. Política de regionalização da saúde : Normas Operacionais. 2016. Salvador , v.2, n.9, 19 abril. 2014.
- 3 RODRIGUÊS, C. S; BOSSATO; H. R. Política de regionalização: Um estudo sobre seus instrumentos de gestão. Brasília, v. 8, n.6, jun.p.67-69, 2016.
- 4 ZIOLI, M. R. Organização e funcionamento do sistema: Normas Operacionais Básicas NOB. 2014. Brasília, v.24, n. 7, 13/março / 2014.
- 5 ALBUQUERQUE, C. C. Anormas Operacionais de Assistência à saúde NOBS.Rio de janeiro, nov/dez 2015. p.118-120.

