

Aula 00 – Reforma Sanitária

Curso Regular – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Prof. Lígia Carvalheiro

Sumário

SUMÁRIO	2
APRESENTAÇÃO	3
REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA	4
INTRODUÇÃO	4
PERÍODO COLONIAL: PRÁTICAS SANITÁRIAS INCIPIENTES!.....	4
PERÍODO IMPERIAL: 1808 - 1889	5
REPÚBLICA VELHA: 1889 – 1930 (MUITO ABORDADO EM PROVA).....	6
ERA VARGAS (1930 – 1964)	10
DITADURA MILITAR (1964 – 1985).....	11
NOVA REPÚBLICA (1985 – 1988)	18
QUESTÕES COMENTADAS PELO PROFESSOR	24
LISTA DE QUESTÕES	49
GABARITO	64
RESUMO DIRECIONADO	64

Apresentação



Olá, concursando(a). Sou a professora Lígia Carvalheiro e vou te ajudar, aqui no **DIREÇÃO CONCURSOS**, com as disciplinas que fazem parte do bloco "Enfermagem e SUS para concursos". Seja muito bem-vindo(a)!

Atualmente, sou Analista Judiciária do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região (SP) e já fui aprovado em diversas prefeituras. Foi uma conquista gigante! Há alguns anos, ministro aula para concursos públicos nessas disciplinas e a minha meta é SIMPLIFICAR seu estudo, visto que são inúmeros e de grande complexidade.

Um detalhe importantíssimo: estudar Enfermagem e SUS para concursos, não tem nada a ver com estudar para se atualizar na profissão. Diversos conteúdos são cobrados

na teoria de uma certa forma e, na prática, divergem. Outros pontos, são extremamente relevantes na prática clínica e nada cobrado nas provas. Pensando nisso, o **FOCO** aqui é: o que tem caído nos últimos concursos, de cada tópico? E, baseado nisso, as aulas foram construídas.

Assim, não importa se você está iniciando seus estudos **HOJE**, ou **SE JÁ FAZ ALGUM TEMPO**, este curso será de grande importância para você!

Após cada aula, procure fazer o máximo de exercícios que puder e não se esqueça de programar suas revisões! Elas são essenciais para a fixação dos conteúdos.

Eu garanto minha dedicação deste lado para te dar um excelente material e você, é responsável pelo seu empenho, estudo e constância.

Neste **material** você terá:

- ☺ Curso completo em VÍDEO
- ☺ Curso completo escrito (PDF)
- ☺ Acesso direto ao professor

Caso você queira tirar alguma dúvida antes de adquirir o curso, basta me enviar um **e-mail** ou um **direct** pelo Instagram:

✉ licarvalheiro@gmail.com

📷 [@prof.ligiacarvalhero](https://www.instagram.com/prof.ligiacarvalhero)

Convido você para o meu **Canal do Youtube**, com conteúdo gratuito para você!

📺 [Prof. Lígia Carvalheiro](#)

Agora, vamos começar e lembre-se:

VOCÊ PODE CHEGAR AONDE QUISER!!!

REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA

INTRODUÇÃO

Importante: cobra-se muito **DATAS** neste conteúdo! Se você gosta de resumos, uma **LINHA DO TEMPO** é uma excelente dica!

O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da LUTA CONTRA A DITADURA, no início da década de **1970** e se refere a um **conjunto de ideias** ligadas às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.

Considere que foi um **MOVIMENTO LIDERADO PELA SOCIEDADE PARA RETOMAR A DEMOCRACIA!**

Os fundamentos da Reforma Sanitária **CONTRARIAM** a visão de que somente algumas pessoas teriam direito à saúde, com exclusão dos demais! Assim, todo o cidadão, independentemente de ter contribuído financeiramente, ser trabalhador rural ou, ainda, não trabalhador, **tem direito à saúde, sem qualquer exclusão ou discriminação.**

Adicionalmente, as ações de saúde deveriam garantir o acesso da população às ações de cunho preventivo e/ou curativo e, para tal, deveriam estar integradas em um único sistema.

EPor fim, buscou-se a descentralização da gestão, tanto administrativa, como financeira, aumentando o controle social das ações de saúde.

Vamos ver os conteúdos de forma cronológica para facilitar a memorização:

Em geral, para facilitar o aprendizado, dividiremos por períodos:



Desses, noto que a “República Velha” e a “Ditadura Militar” são os mais cobrados.

PERÍODO COLONIAL: práticas sanitárias incipientes!

Da descoberta do Brasil (1500) até (1808)

Inúmeros colonizadores vindo ao Brasil significavam uma grande massa de pessoas desprovidas de terra, recursos, vindo em grandes embarcações insalubres, mal cheirosas, sem condição de higiene alguma, com condições precárias, com poucos suprimentos alimentares etc. Resultado: várias doenças pestilenciais trazidas ao Brasil como sarampo, malária, tuberculose (o caso índice era o Padre Manoel da Nóbrega!), sífilis etc.

Detalhe, a varíola, veio com os escravos africanos, posteriormente!

Aqui no Brasil, as tribos indígenas, altamente vulneráveis a tais doenças, teve parte da sua população dizimada e adoecida.

Nesta época, existia uma importante **escassez (quase total)** de profissionais médicos formados aqui no Brasil, os medicamentos eram importados de Portugal com alto custo e não existia modelo de atenção à saúde estruturado e consolidado, por outro lado, havia a prática dos chamados "boticários" (antigos "farmacêuticos" – na forma mais simplória do que desenvolve essa profissão), **curandeiros*** (baseado no saber popular – rezas, ervas, astros, questões climáticas, deuses), físico-mor (o que poderia se comparar ao clínico geral), cirurgião-mor, juntas de higiene pública (centralizada) para cuidar de ações sanitárias emergentes, como o combate a doenças pestilenciais (de fácil transmissão por falta de saneamento, conglomerados, falta de conhecimentos sobre o curso das doenças, etc).

***prática AMPLAMENTE utilizada no Brasil colônia, no entanto, essa mistura de misticismo e cura era muito perseguido pelos representantes da Igreja Católica.**

Junto com os colonizadores, vieram os padres jesuítas que, por condenar os curandeiros, tentam se opor criando os primeiros serviços de saúde (hospitais ou qualquer outro termo semelhante) do Brasil, que eram as **SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA**, onde garantia a higiene, repouso, alimentação, administração de bóticos (fórmulas básicas, preparadas pelos boticários), sepultamento etc. No entanto, essa assistência prestada pelos jesuítas tinha duplo objetivo: catequizar (ensino e apoio espiritual ligado ao Cristianismo) e prestar assistência básica em saúde.

Curiosidade que já caiu em prova: a primeira Santa Casa de Misericórdia foi a de Olinda / Recife, em 1539! A segunda foi a de Santos/SP, em 1543. A terceira em Salvador/BA, em 1549.

PERÍODO IMPERIAL: 1808 - 1889

Marcado pela chegada da coroa: Dom João VI e sua esposa, Dona Carlota Joaquina. Ele veio fugido de Napoleão, lembra!?

Ele implementou uma série de medidas sanitárias, exemplos:

- **1^{as} faculdades de Medicina** - Em Salvador (abril/1808), que se chamava Escola de Medicina da Bahia, foi a primeira e no RJ (novembro/1808), que se chamava Colégio Cirúrgico, foi a segunda.
- **Fiscatura-mor** (fiscalização do exercício da prática médica) e **Provedoria-mor** (ou Inspeção – cuja função é fazer a "vigilância sanitária" dos principais portos do país)
- **Criação de Normas Sanitárias**
- **Saneamento básico (principalmente nas áreas portuárias):** rede de água, esgoto, aterro etc.

- **Junta Central de Higiene Pública** (contexto da febre amarela e foi o primeiro órgão de Saúde Pública que coordenava os demais. Já era Dom Pedro e Não Dom João VI),
- **Junta Central de Vacinação** (Antes se chamava: Junta vacínica da Corte).
- **Inspetoria de Saúde dos Portos** (onde estava inserida a Polícia Sanitária, semelhantemente aos agentes da Vigilância Sanitária de hoje).
- **Expansão das Santas Casas** (Igreja e Família Imperial tinham íntima ligação e apoio mútuo).

Por fim, saiba que nesta época existiam as câmaras municipais (semelhante às Secretarias de Saúde de hoje) que era as ações descentralizadas.

REPÚBLICA VELHA: 1889 – 1930 (muito abordado em prova)

Lembre-se que, em 1888, houve a assinatura da Lei Áurea! Então, "TEORICAMENTE", perdeu-se o volume trabalhadores escravos para a economia do país.

A época da Proclamação da República (por Marechal Deodoro da Fonseca), tinha a economia voltada ao Sudeste (República do Café com Leite – SP e MG) e, novamente, esse período de imigração para tais regiões (necessária para a mão de obra) amedrontava os imigrantes por medo das diversas doenças e epidemias existentes no Brasil.

No governo de Rodrigues Alves (1902) algumas medidas foram tomadas como: reforma urbana e na área da saúde pública.

- **Reforma urbana:** Contratação do Engenheiro: Pereira Passos que alargou avenidas, derrubou cortiços etc., ou seja, embelezou a cidade.
- **Reforma no setor de saúde:** deu "carta branca" ao médico Oswaldo Cruz e criação da DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA.
- O objetivo era atacar a **TRÍPLICE EPIDEMIA: febre amarela, peste bubônica e varíola.**

Existiam outras doenças, claro, mas as que mais afetavam a mão de obra desta época, eram essas.



Oswaldo cria, portanto, o PRIMEIRO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE: **Modelo Sanitarista Campanhista** e contrata os "guardas sanitário", que agiam na base na força, com o lema "os fins justificam os meios".

- A primeira campanha era contra a Febre Amarela. O lema era exterminar os mosquitos e utilizou o fumacê (altamente químico, irritante respiratório, e manchava tudo de amarelo) e petróleo que era jogado nos ralos. Claro que já inicia uma revolta enorme da população, mas a febre amarela urbana é controlada.

- A segunda era sobre a peste: exterminar os ratos e produzir soro para a peste bubônica.
- A terceira era sobre a varíola: vacinação compulsória, IMPOSTA, com **penalidades*** e pouca informação / transparência à população, feita pelos guardas sanitários, no entanto, você já deve ter ouvido falar da **REVOLTA DA VACINA**, onde, entre 10 a 16 de novembro de 1904 (Lei Federal 1261/1904), no Rio de Janeiro, os **populares** se manifestaram contra tais condutas, com trocas de ações violentas, degradação dos patrimônios e consequente suspensão da referida lei, com o caráter facultativo, após.

***só poderia entrar no trabalho, se matricular na escola, casar-se e etc., se estivesse recebido a vacina.**

TAMENTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

Carlos Chagas substituiu Oswaldo Cruz e inova o modelo campanhista. Lembra que o nome de onde Oswaldo Cruz estava a frente era "DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA"? Pois bem, com Carlos Chagas, passou a chamar "DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA" e também criou alguns departamentos estaduais. Ele mantém o modelo Campanhista / Sanitarista mas traz algumas inovações, tais como a introdução da **PROPAGANDA SANITÁRIA**, ou seja, antes de qualquer ação pública ligada a saúde, haverá o preparo da população, o que seria o início da "Educação em Saúde".

Ele também cria os primeiros programas de saúde pública. Na verdade, a ideia dos programas foi de Oswaldo Cruz, mas na prática, só veio acontecer com Carlos Chagas. Ex. Programa de controle da Tuberculose, endemias rurais etc. Tais doenças eram negligenciadas anteriormente, mas agora, receberão mais atenção.

Além disso, cria o primeiro curso de especialização em Saúde Pública e criou parceria com a Fundação Rockefeller (combate às endemias rurais)

TREINE COMIGO

(AOCP - Prefeitura de Juiz de Fora – MG – 2016) No início do século XX, o sanitarismo campanhista visava, principalmente,

- A sanear os espaços de circulação das mercadorias exportáveis.
- B organizar os serviços públicos e descentralizar as ações de saúde coletiva.
- C implantar redes temáticas de atenção em saúde.
- D intensificar ações voltadas para a saúde do trabalhador.
- E monitorar a qualidade de bens de consumo de interesse à saúde.

COMENTÁRIOS

O Sanitarismo Campanhista, do início do século, estava ligado ao modelo econômico agroexportador, fortemente assentado na exportação cafeeira; exigia do sistema de saúde política de saneamento dos espaços de circulação das mercadorias exportáveis e erradicação ou controle das doenças que poderiam afetar a exportação.

Resposta: A.

(VUNESP - FUNDUNESP – 2013) No início do século XX, a capital federal contava com uma população de mais de 800 mil habitantes e, constantemente, era assolada por surtos de febre amarela, varíola, peste bubônica, malária, tifo e tuberculose. Preocupado com o grave quadro epidemiológico do Rio de Janeiro, o então presidente Rodrigues Alves decidiu colocar em prática o plano de saneamento e higienização da cidade, idealizado e coordenado pelo médico sanitário

- A Carlos Chagas.
- B Louis Pasteur.
- C Pereira Passos.
- D Oswaldo Cruz.
- E Martins Costa.

COMENTÁRIOS

Oswaldo Cruz é clássico de prova! Médico que pegou o RJ num caos e implementou várias medidas efetivas, porém de uma forma extremamente repressora.

Resposta: D.

Em 1920 temos a primeira Instituição de organização de ações em Saúde Pública: o **Departamento de Saúde Pública**, onde Carlos Chagas é convocado para amenizar as ações mais autoritárias de Oswaldo Cruz, apesar de ter recebido grande credibilidade pelas erradicações. Ele é vinculado ao Ministério da Justiça.

Logo após, em 1923, houve a **Lei Elói Chaves** que regulamentou a criação das **Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP)**. Este contexto se explica pela grande precarização no trabalho, com umidade, baixa luminosidade, sem limite de carga horária, trabalhos insalubres etc. Diante disso, houve movimentos grevistas muito importantes, em 1917 e 1919 cujo resultado culminou na referida Lei, que seria o embrião da Previdência Social.

Tal modelo, restrito a empresas grandes, dispunha de benefícios voltados a **maioria dos trabalhadores organizados** nesta época que eram os ferroviários e marítimos.

Além disso, tais trabalhadores que vieram da Europa já tinham noção de alguns direitos dos trabalhadores lá da Europa e, aqui, no Brasil, nem sinal!

Essas categorias eram muito vulneráveis aos riscos de acidente e ao desgaste físico e, portanto, mais suscetíveis à perda ou à redução da capacidade laboral. Como o processo de industrialização continuava avançando para outras atividades, as garantias trabalhistas/previdenciárias ganharam mais atenção e incentivaram o surgimento de vários Institutos de Aposentadoria e Pensões para que se ampliasse o alcance da previdência a um maior número de trabalhadores.

Observação:

☺ CAPS Ferroviários: 1923

☺ CAPS Marítimos: 1926

Elas funcionavam em regime de capitalização (suas contribuições eram capitalizadas em contas individuais ou coletivas para a formação de uma reserva que, na ocasião da aposentadoria, seria transformada em benefício), mas ainda assim eram estruturalmente frágeis, porque tinham um número reduzido de contribuintes, seguiam hipóteses demográficas de parâmetros sem credibilidade, além de ao longo do tempo terem ocorrido muitas fraudes na concessão de benefícios.

A Lei Eloy Chaves foi o momento inicial que o Estado promove, ainda que **timidamente**, ações específicas para este grupo, através da instituição das caixas de aposentadorias e pensões – CAPS, pode ser considerado o início da intervenção estatal em prol da saúde (marco da intervenção estatal), ainda que não financeiramente.

Além disso o interesse da permissão dessas Caixas eram econômicos, para que os trabalhadores adoentados/acometidos de doença fatal, **não interrompessem o processo produtivo**.

Basicamente, temos as seguintes características nas CAP's:

- Realizada por empresas e não por profissões, ou seja, iniciativa por empresário.
- Era facultativo ao empresário.
- Financiamento **BIPARTITE** (baseada no recolhimento de parte do salário do funcionário e parte paga pelo empregador/consumidor – quem andava na ferrovia que junto do bilhete da passagem, tinha um % que era para o financiamento das CAPS).
- Ofertavam aposentadorias e pensões;
- Ofertavam alguns serviços funerários, atendimento médico para a família, medicamento mais acessíveis;
- Assistência em caso de acidente de trabalho;
- Assistência médica para o empregado e família.
- Apenas o operário urbano foi contemplado.

TREINE COMIGO

(Residência Multiprofissional em Saúde – UFRN – 2013) O surgimento das primeiras Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) é o marco inicial da atividade estatal em relação à assistência médica. A Lei de 1923, na qual o governo instituiu e regulamentou tais entidades, foi a

A Lei Carlos Chagas.

B Lei Eloy Chaves.

C Lei Orgânica da Saúde nº 8080.

D Lei Orgânica da Saúde nº 8142.

COMENTÁRIOS

Vimos que a lei Eloy Chaves criou as Caixas de Aposentadorias e Pensões – CAPs, lembra?

É considerada o marco histórico da previdência pelas características mais próximas ao conceito atual de previdência social. Os benefícios se destinavam aos ferroviários, categoria de empregados das mais vulneráveis aos riscos de acidente e ao desgaste físico e, portanto, mais suscetíveis à perda ou à redução da capacidade laboral.

Resposta: B.

ERA VARGAS (1930 – 1964)

Pós crise de 1929, o abalo afetou o país todo. Pensa na produção cafeeira! Com a crise da bolsa de NY, o valor da saca caiu enormemente e isso ajudou no Golpe de Vargas e mudança na governança. Essa era foi chamada de desenvolvimentista com grande estímulo à INDUSTRIALIZAÇÃO.

Vargas cria o Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) com a ideia de centralização da saúde, fechando os departamentos estaduais.

Iniciando um **novo bloco temporal**, com o fim da República Velha e **Getúlio Vargas no Poder**, temos ao longo de 1930, a **suspensão das caixas aposentadorias das CAPs** e promoção de uma reestruturação que acabou por substituí-las (aos poucos) por **Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) - 1933**, que eram autarquias de nível nacional centralizadas no governo federal. Dessa forma, a filiação passava a se dar **por categorias profissionais, diferente do modelo das CAPs, que se organizavam por empresas.**

Só para exemplificar, ao longo dos anos seguintes surgiram os seguintes institutos:

1933 - IAPM - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos **Marítimos**;

1934 - IAPC - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos **Comerciários**

1934 - IAPB - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos **Bancários**

1936 - IAPI - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos **Industriários** etc.

1938 - IAPTC - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos **Transportadores de Carga**

1938 - IAPSP - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos **Servidores Públicos do Estado**

Já caiu em prova: neste período, houve predomínio do modelo liberal privado, com prática da medicina mediante remuneração. Já quem não podia pagar, era atendimento pelas Santas Casas e instituições de caridade.

Veja que, neste cenário, os trabalhadores rurais ainda não são contemplados e o Estado assume a questão **FINANCEIRAMENTE!**

Os recursos dos IAPs eram arrecadados através do **desconto salarial compulsório**, para criar um fundo que, investido, gerava a massa de recursos necessários para pagar as aposentadorias e pensões, sendo administrado por representantes dos trabalhadores. **Portanto, os IAPs eram financiados pela contribuição do trabalhador**, das empresas e, teoricamente, também pelo Estado.

As CAPS – Caixas de aposentadorias e pensões tinham uma gestão BIPARTITE (Empresas e Trabalhadores) e os IAPS o financiamento era TRIPARTITE (o Estado, como era responsável pela gerência, também participava do financiamento), o que dava mais PODER ao ESTADO.

Outra diferença importante é que os CAPS eram facultativos, mas os IAPS eram obrigatórios!

Os institutos podem ser vistos como resposta, por parte do Estado, às lutas e reivindicações dos trabalhadores no contexto de consolidação dos processos de industrialização e urbanização brasileiros. Acentua-se o componente de assistência médica, em parte por meio de serviços próprios, mas, principalmente, por **meio da compra de serviços do setor privado**.

Em 1941 houve a 1ª Conferência Nacional de Saúde. (Detalhe, a Lei que cria as Conferências é de 1937, mas, na prática, a primeira saiu em 1941). Em 1942, houve a criação da SESP (Serviço Especial em Saúde Pública), criado para prestar assistência médica (principalmente febre amarela silvestre e malária) aos trabalhadores que atuavam com borracha e minério, principalmente da região norte.

No ano de **1953 (2º Governo Vargas)**, ocorreu a criação do **Ministério da Saúde** mediante desmembramento do MESP, através da Lei 1.920/53. Este atuava na área de assistência à saúde por meio de alguns poucos hospitais especializados, além da ação da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP), em regiões específicas do País.

Em 1959, houve a criação do DNERU (Departamento Nacional das Endemias Rurais) para combater o que o próprio nome diz!

Em 1963, tem-se a criação do IAP Rural, estendendo, FINALMENTE, o atendimento aos trabalhadores rurais. (Governo de Jânio Quadros). No entanto, Jânio foi deposto e não ACONTECEU NA PRÁTICA.

Nesse período, a assistência à saúde mantinha uma vinculação muito próxima com determinadas atividades e o caráter contributivo do sistema existente gerava uma divisão da população brasileira em dois grandes grupos (além da pequena parcela da população que podia pagar os serviços de saúde por sua própria conta).

DITADURA MILITAR (1964 – 1985)

Além da mudança do regime político, tem-se a mudança do modelo de atenção à saúde.

Com a ditadura, surge o modelo médico de assistencial privatista, com as seguintes características:

→ Privatizante (compra de serviços privados)

- Assistência individual, focada no físico, especializada)
- Hospitalocêntrico (foco curativo, em detrimento da promoção da saúde e prevenção de agravos)
- Corrupto (zero fiscalização / regulação na saúde)
- Centralizador (tudo no governo federal)
- Excludente (só tem acesso quem tem carteira assinada)
- Clientelista (vantagens por influências com pessoas relevantes)

Então, neste contexto:

- O Estado financia
- O setor privado nacional executa
- O setor privado internacional produz e vende

Posteriormente, o Decreto-Lei nº 72/1966*, **uniu os seis Institutos de Aposentadorias e Pensões** existentes na época (IAPM, IAPC, IAPB, IAPI, IAPETEL, IAPTEC), **criando o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS (terceiro mecanismo previdenciário)**, passando a concentrar todas as contribuições previdenciárias, incluindo a dos trabalhadores do comércio, da indústria e dos serviços.

***Atenção, há referências que coloca como 1967 a implantação do INPS e ambos tem sido aceito nas provas!**

Ele vai gerir todas as aposentadorias, pensões e assistência médica dos **TRABALHADORES** do país. Com esta unificação a arrecadação da previdência aumenta tanto que passa a ser quase igual à do orçamento nacional, mas seu perfil é assistencialista e não tem nenhum controle das classes assalariadas.

O INPS unificou as ações da previdência para os trabalhadores do setor privado, exceto os trabalhadores rurais e os domésticos.

Observação: Neste contexto, havia uma dicotomia importante: o MS ficou com o encargo da promoção da saúde e prevenção de agravos, campanhas, programas etc. (menos de 1% do orçamento ia para o MS), mas toda a questão hospitalocêntrica, era função do INPS.

Atenção, pois o INPS é TRIPARTITE, OBRIGATÓRIO e UNIFICADO!

TREINE COMIGO

(EBSERH - IADES – 2014) No que se refere ao agrupamento dos IAPs no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), é correto afirmar que ele ocorreu durante a (o):

- A) Primeira República.
- B) Era Vargas.
- C) ditadura militar.

D) governo de João Goulart.

E) Nova República.

COMENTÁRIOS

Mais uma questão querendo DATAS e mais DATAS! INPS nasceu no período da Ditadura Militar, centralizando sua atuação no governo federal e passando a funcionar em nível nacional.

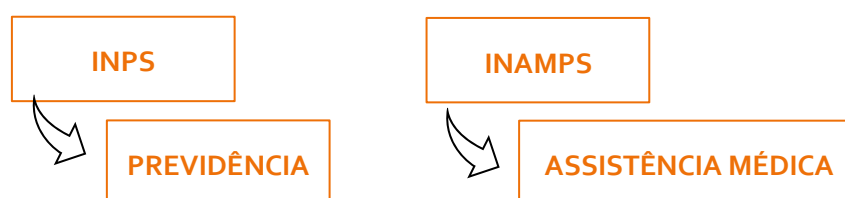
Resposta: C.

Nos anos 1970, fortifica-se a posição hegemônica da Previdência Social e surgiram os primeiros projetos de medicina comunitária, realizados por instituições acadêmicas e algumas Secretarias de Saúde, e as primeiras experiências de municipalização da saúde, sendo a base político-ideológica da Reforma Sanitária Brasileira.

Mais adiante, em 1977, houve um outro hiper marco: a criação, pelo Regime Militar, do **Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)** pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). A finalidade era prestar atendimento médico **SOMENTE** aos que contribuíam com a previdência social, ou seja, aos empregados de carteira assinada.

Este órgão foi o grande prestador da assistência médica e funcionava à custa de compra de serviços médicos hospitalares, do setor privado, ou seja, houve um "boom" do Sistema Privado e desempoderamento do Sistema Público.

Em 1977/78, o SIMPAS foi criado (SISTEMA NACIONAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL). Vou te explicar melhor: o INPS que já existia tinha duas funções: aposentadorias e assistência médica. Com o SIMPAS, há uma divisão, conforme abaixo:



Ou seja, o INAMPS não substituiu o INPS, mas apenas fica com uma das funções do INPS que é a assistência médica (medicina curativa). Lembre-se

→ MS = prevenção, promoção etc., com quase nenhum recurso financeiro.

→ INAMPS = assistência médica.

Com a derrubada posterior da ditadura militar, cada vez mais era claro o esgotamento desse modelo sanitário. Era gritante a necessidade da criação de um modelo alternativo de atenção à saúde.

Enquanto isso, no mesmo ano, junto com as grandes críticas populacionais e insatisfações, em 1977, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs a seguinte meta: "Saúde para Todos no ano 2000".

TREINE COMIGO

(EBSERH - IBFC – 2013) Na evolução do sistema de saúde no Brasil, foram elaboradas legislações específicas governamentais que “estruturaram” a formação do SUS, formando uma “linha do tempo”. Um órgão foi criado, em 1977, e fez parte do Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SIMPAS). Este órgão foi o grande prestador da assistência médica e funcionava à custa de compra de serviços médicos hospitalares, do setor privado. O órgão referenciado no texto é o:

A SINAN.

B SIMPAS.

C INPS.

D INAMPS.

E SIN.

COMENTÁRIOS

Saber datas é essencial para sua prova neste contexto. O INAMPS é o grande prestador da assistência médica e funcionava à custa de compra de serviços médicos hospitalares, do setor privado, ou seja, houve um "boom" do Sistema Privado e desempoderamento do Sistema Público.

Resposta: D.

Resumindo, na **Ditadura** houve:

- Ocorrência de epidemias e piora nos indicadores de saúde – Mortalidade infantil, materna e outros, já que a verba para programas, campanhas etc., quase sumiram!)
- **Início** do Movimento da Reforma Sanitária
- Criação do **Programa Nacional de Imunização** (PNI) – 1973 – era focal (só atendia a população pobre).
- **Plano de Pronta Ação** (PPA) – 1974 – ação que visava atendimento de urgência e emergência a TODA A POPULAÇÃO, já que antes, quem não tinha carteira assinada, era excluída do sistema.
- Superintendência de **Campanhas de Saúde Pública (SUCAN)** – 1974 – resposta do governo às críticas pelas epidemias. Esse órgão é vinculado ao MS que começa a ter sua verba melhorada (ainda não suficiente).
- **Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica** – 1975 – onde surgiu o SIM (Sistema de Informações de Mortalidade).
- Durante a discussão contra a elitização da prática médica, bem como contra a inacessibilidade dos serviços médicos às grandes massas populacionais, houve a expedição de um documento como produto da I Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde que ficou conhecida, portanto, como **“Declaração de Alma Ata”** (1978). Neste documento, a definição de saúde coincidia com a defendida pela OMS, como o “completo bem-

estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”, e a defendem como direito universal e como a principal meta social de todos os governos. Na realização de ações na atenção primária, utiliza-se a tecnologia leve (vínculo, acolhimento, abordagem integral, utilização de conhecimentos científicos e respeito à individualidade) e leve-dura (mesmas ações da tecnologia leve, mas há utilização de instrumentais e equipamentos), conceitos trazidos por Emerson Merhy.

Em 1979, temos a Lei da Anistia, o que trouxe a possibilidade do retorno de diversos integrantes asilados (sanitaristas que participaram da terceira conferência e já cobravam mudanças) figuras tais que serão essenciais para o seguimento da Reforma Sanitária.

- **Programa de Interiorização das ações de saúde e saneamento (PIASS)** – 1979. Leva para pequenos municípios e áreas rurais serviços básicos de saúde e investimentos de saneamento básico.
- **Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prevsauúde)** – 1980 – precursor do PSF, onde terá um equipamento de saúde nas comunidades que atenderão populações adscritas. Não teve apoio do setor privado, por isso, não saiu do papel.

A VII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1980, teve como principais proposições: os serviços básicos de saúde - Prevsauúde e a criação do Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), conforme vimos!

- **Conselho Consultivo de Administração da saúde Previdenciária (CONASP)** – 1982 – função de evitar fraudes, reduzir custos. Pela crise mundial do petróleo, com alto desemprego, seriam menos pessoas contribuindo financeiramente, e portanto, os gastos e corrupção precisava ser banido. INAMPS sem dinheiro, causa a maior privatização.

Dentre as 17 propostas de intervenção do Plano CONASP destacava-se o Programa das Ações Integradas de Saúde (PAIS), 1982, que preconizava a regionalização progressiva do sistema de saúde, planejado e coordenado por comissão paritária. Além disso, houve ênfase na atenção primária, sendo a rede ambulatorial pensada como a "porta de entrada" do sistema. Visava a integração das instituições públicas da saúde mantidas pelas diferentes esferas de governo, em rede regionalizada e hierarquizada.

TREINE COMIGO

(FUNCAB – FUNASG – 2015) O Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS), implementado em 1982, dava particular ênfase à(às):

- A urgências.
- B cirurgias eletivas.
- C internações hospitalares.
- D atenção primária.
- E atenção psiquiátrica.

COMENTÁRIOS

O Programa das Ações Integradas de Saúde (PAIS) visava a universalização com equalização do atendimento, com ênfase a atenção primária.

Resposta: D.

(Prefeitura do Rio de Janeiro - RJ - Prefeitura de Rio de Janeiro - RJ – 2019) A Declaração de Alma Ata (1978) considerou a necessidade urgente de se tomar medidas por parte de todos os governos, dos profissionais de saúde e da comunidade internacional, para proteger e promover o modelo de:

- A reabilitação psicossocial
- B atenção secundária à saúde para pacientes com transtornos mentais
- C atenção primária à saúde para todos os indivíduos no mundo
- D saúde mental comunitária

COMENTÁRIOS

Durante a discussão contra a elitização da prática médica, bem como contra a inacessibilidade dos serviços médicos às grandes massas populacionais, houve a expedição de um documento como produto da I Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde que ficou conhecida, portanto, como "Declaração de Alma Ata" (1978).

Resposta: C.

→ **Ações Integradas em Saúde (AIS)** – 1983 (outro nome – PROAIS = Programa das Ações Integradas em Saúde.

São diretrizes da AIS:

- universalização,
- acessibilidade,
- descentralização,
- integralidade e
- participação comunitária.

O AIS propunha a criação de **sistemas de referência e contra referência** e a atribuição de prioridade para a rede pública de serviços de saúde, com complementação pela rede privada, após sua plena utilização; previa a descentralização da administração dos recursos; simplificação dos mecanismos de pagamento dos serviços prestados por terceiros e seu efetivo controle; racionalização do uso de procedimentos de custo elevado; e estabelecimento de critérios racionais para todos os procedimentos.

Viabilizou a realização de convênios trilaterais entre o Ministério da Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social e Secretarias de Estado de Saúde, com o objetivo de racionalizar recursos utilizando capacidade pública ociosa. Podemos reconhecer nas AIS os principais pontos programáticos que estarão presentes quando da criação do SUS.

Vamos dar uma resumida no significado na REFORMA SANITÁRIA, até agora, visto que a próxima divisão histórica, o SUS terá seu marco ideológico e jurídico.

Vimos que a **REFORMA SANITÁRIA** em si:

- *iniciou no anos 70 (se cair na prova, final dos anos 60, certo também!)
- *tinha um pensamento médico-social (mais voltado ao coletivo, com abordagem histórico estrutural dos problemas de saúde, onde a desigualdade social e econômica desempenha um grande papel na distribuição das doenças e do acesso),
- *com proposta abrangente de mudança social e sanitária.
- *lema: "Democracia e Saúde"
- *contra a privatização
- *necessidade de um novo sistema (integral!)
- *conceito ampliado de saúde
- *superar dicotomia da gestão (tudo que se relacione à saúde deveria ser gerido pelo MS)
- *controle social
- *prioridade na atenção primária
- *ir além da reforma setorial (já que a saúde é ampla, conjunto de fatores determinantes e condicionantes da saúde).

Temos como marcos da Reforma Sanitária:

- *CEBES (1976): É o Centro Brasileiro de Estudos Especiais em Saúde, marco inicial da Reforma Sanitária. É uma estrutura de estudantes universitários de medicina e enfermagem para o debate de ideias e criação de propostas.
- *I Simpósio de Saúde (1979): organizado pelo CEBES, o primeiro sobre Política Nacional de Saúde, onde os deputados discutirão sobre Saúde Pública e desse Simpósio sai a primeira proposta de criação do SUS.
- *ABRASCO (1979): Associação Brasileira de Saúde Coletiva, era um centro de ideias sobre o tema e oferecia diversos cursos de formação.
- ***VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)**, que veremos no bloco a seguir:

TREINE COMIGO

(FUNDEP (Gestão de Concursos) - Prefeitura de Barão de Cocais - MG – 2020) Sobre as principais características, o processo de surgimento e o legado da reforma sanitária brasileira, assinale a alternativa incorreta.

A As narrativas em torno da reforma sanitária brasileira localizam, como regra, a origem do movimento no contexto da segunda metade dos anos 1970, período que coincide com a criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e, três anos depois, com a criação da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco).

B O Simpósio de Política Nacional de Saúde estabeleceu princípios centrais que seriam adotados pela reforma sanitária, como o direito universal à saúde.

C A Abrasco e o Cebes defenderam as políticas de controle das doenças, notadamente transmissíveis, a promoção da saúde, a melhoria da qualidade geral de vida e a divisão da saúde em pública e previdenciária.

D Tanto o movimento médico como o popular tiveram, segundo a perspectiva da reforma, grande importância na ampliação da discussão sobre a reforma da saúde. Eles ajudaram a formatação do movimento sanitário, em especial a partir da atuação dos grupos organizados na oitava do Conselho Nacional de Saúde, embora, a partir de meados da década de 1980, ambos os movimentos tenham enfraquecido.

COMENTÁRIOS

No lugar de uma perspectiva autoritária, a Abrasco e o Cebes defenderam participação social; no lugar de políticas de controle das doenças, notadamente transmissíveis, a promoção da saúde e melhoria da qualidade geral de vida; no lugar de um setor dividido entre saúde pública e medicina previdenciária, um sistema unificado e universal.

Resposta: C.

(FEMPERJ - TCE-RJ -2012) O lema da Reforma Sanitária brasileira é:

A Saúde é Vital;

B Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado;

C Saúde é o que Interessa;

D Saúde é Democracia;

E Saúde é Vida.

COMENTÁRIOS

Grava aí: SAÚDE É DEMOCRACIA!

Resposta: D.

NOVA REPÚBLICA (1985 – 1988)

Contextualizando na história, em 1985, o país deixa de ter um governo autoritário (fim da ditadura!), e temos a **nova república 1985 a 1988**, com grandes inovações e avanços.



Em 1986, aconteceu a 8ª. Conferência Nacional de Saúde (CNS), movimento suprapartidário, liderado pelo presidente da Fiocruz, tinha como tema Democracia é Saúde e constituiu-se em fórum de luta pela descentralização do sistema de saúde e pela implantação de políticas sociais que defendessem e cuidassem da vida.

Grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública desenvolveram teses e integraram discussões políticas.

A VIII CNS foi a primeira conferência há permitir participação popular e teve apoio do governo, já que o momento histórico era de resgate de dívidas sociais.

Mas, veja:

A 8ª CNS não cria o SUS e sim traz as metas, a filosofia e as bases para a criação deste Sistema aberto a Todos.

Era um momento chave do Movimento da Reforma Sanitária e da afirmação da indissociabilidade entre a garantia da saúde como direito social irrevogável e a garantia dos demais direitos humanos e de cidadania. O relatório final da 8ª CNS lançou os fundamentos da proposta do SUS.

O que não se pode esquecer acerca da 8ª CNS:

- marco **IDEOLÓGICO** da reforma sanitária brasileira;

OBS: O marco LEGAL foi a Assembleia Nacional Constituinte, visto que ocorreu a apresentação do Texto Constitucional.

- participação pela primeira vez dos usuários;
- utilização do conceito ampliado de saúde;
- estabelecimento da saúde como direito de cidadania e dever do Estado;
- instituição de um Instituição de um Sistema Único de Saúde.

Um ano após, em 1987, com a assistência médica ainda ligada ao INAMPS, foi implantado o SUDS, ou seja, o **Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde** – proposta pós VIII CNS, que surgiu sob a forma de convênios do INAMPS com as Secretarias Estaduais de Saúde, tentando mesclar alguns dos elementos centrais da proposta da reforma sanitária: a universalização, integralidade, descentralização pela via da estadualização e a democratização das instâncias gestoras.

O SUDS foi uma ação / programa! Não é um SISTEMA que ANTECEDE o SUS. O SUS é ÚNICO! Essas ações anteriores serviram de base, foi uma ponte!!!

Ou seja, houve descentralização do INAMPS e forte apoio dos governadores.

É como se o SUDS fosse o rascunho do atual SUS. Posteriormente, com a Carta Constitucional de 1988, foi criado um sistema de seguridade social com três áreas correlatas, porém distintas entre si: a saúde, a previdência social e a assistência social.

TREINE COMIGO

(**INSTITUTO AOCP - EBSEERH – 2017**) Sabe-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a ser efetivamente gestado a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e foi fruto de um longo processo de evolução do sistema de saúde brasileiro. Antes disso, o sistema vigente contava com o Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizado de Saúde nos Estados – SUDS. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o mês e o ano de criação do SUDS.

- A Julho de 1987.
- B Agosto de 1988.
- C Maio de 1978.
- D Outubro de 1988.
- E Janeiro de 1985.

COMENTÁRIOS

O SUDS foi criado em 1987 pelo Decreto nº 94.657.

Resposta: A.

É necessário **complementar** pois citamos a **8ª Conferência Nacional de Saúde**, mas cabe listar as demais, com seus temas principais. São elas:

1ª CNS (1941)

Temas:

1. Organização sanitária estadual e municipal;
2. Ampliação e sistematização das campanhas nacionais contra a hanseníase e a tuberculose; 3. Determinação das medidas para desenvolvimento dos serviços básicos de saneamento;
4. Plano de desenvolvimento da obra nacional de proteção à maternidade, à infância e à adolescência.,

2ª CNS (1950)

Tema:

Legislação referente à higiene e à segurança do trabalho.

3ª CNS (1963)

Temas:

1. Situação sanitária da população brasileira;
2. Distribuição e coordenação das atividades médico-sanitárias nos níveis federal, estadual e municipal;

3. Municipalização dos serviços de saúde.

4. Fixação de um plano nacional de saúde.

Golpe militar acontecendo neste interim. Vários médicos foram exilados! Aqui tivemos o "Silêncio Social"!!! Só para contextualizar.

4ª CNS (1967)

Tema:

Recursos humanos para as atividades em saúde.

5ª CNS (1975)

Temas:

1. Implementação do Sistema Nacional de Saúde;
2. Programa de Saúde Materno-Infantil;
3. Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica;
4. Programa de Controle das Grandes Endemias; e
5. Programa de Extensão das Ações de Saúde às Populações Rurais.

6ª CNS (1977)

Temas:

1. Situação atual do controle das grandes endemias;
2. Operacionalização dos novos diplomas legais básicos aprovados pelo governo federal em matéria de saúde;
3. Interiorização dos serviços de saúde; e
4. Política Nacional de Saúde.

7ª CNS (1980)

Tema:

Extensão das ações de saúde por meio dos serviços básicos.

Daqui em diante, as conferências passam a ter a participação popular!

8ª CNS (1986)

Temas:

1. Saúde como direito;
2. Reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e
3. Financiamento setorial.

9ª CNS (1992)

Tema central: Municipalização é o caminho.

Temas específicos:

1. Sociedade, governo e saúde;
2. Implantações do SUS;
3. Controle social;
4. Outras deliberações e recomendações.

10ª CNS (1996)

Temas:

1. Saúde, cidadania e políticas públicas;
2. Gestão e organização dos serviços de saúde;
3. Controle social na saúde;
4. Financiamento da saúde;
5. Recursos humanos para a saúde; e 6 Atenção integral à saúde.

11ª CNS (2000)

Tema central:

Efetivando o SUS – Acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social. 1. Controle social;

2. Financiamento da atenção à saúde no Brasil;
3. Modelo assistencial e de gestão para garantir acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde, com controle social.

12ª CNS (2003)

Tema central: Saúde direito de todos e dever do Estado, o SUS que temos e o SUS que queremos.

Eixos temáticos:

1. Direito à saúde;
2. A Seguridade Social e a saúde;
3. A intersetorialidade das ações de saúde;
4. As três esferas de governo e a construção do SUS;
- 5) A organização da atenção à saúde;
6. Controle social e gestão participativa;
7. O trabalho na saúde;
8. Ciência e tecnologia e a saúde;
9. O financiamento da saúde;
10. Comunicação e informação em saúde.

13ª CNS (2007)

Tema central: Saúde e qualidade de vida, políticas de estado e desenvolvimento

Eixos temáticos:

1. Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no Século XXI: Estado, sociedade e padrões de desenvolvimento;
2. Políticas públicas para a saúde e qualidade de vida: o SUS na Seguridade Social e o pacto pela saúde;
3. A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde.

14ª CNS (2011)

Tema: Todos usam o SUS! SUS na seguridade social - política pública, patrimônio do povo brasileiro

15ª CNS (2015)

Temas:

Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro.

1. Defesa do direito universal à saúde e do SUS;
2. Ampliação do diálogo com a sociedade e a representação de sujeitos e atores sociais políticos nas esferas públicas de participação da saúde;
3. Avaliação da situação de saúde da população brasileira;
4. Participação do processo de formulação do Plano Plurianual (PPA) e do Plano Nacional de Saúde (PNS) e
5. Debate das reformas democráticas e populares do Estado.

16ª CNS (2019)

Tema:

Democracia e Saúde

1. Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)
2. Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

Finalmente, em **1988** foi promulgada a **CONSTITUIÇÃO FEDERAL**, também conhecida como “Constituição Cidadã”.

O que diz respeito ao SUS, em seu conteúdo, pode-se encontrar na seção II (da Saúde) do capítulo II (da Seguridade Social) do título VIII (da Ordem Social), ou seja, no Art. 196 a 200.

Este assunto está no próximo capítulo deste livro eletrônico.

Observação: os dois artigos que antecedem estes inserem a Saúde na Seguridade Social (junto com a previdência e assistência) e também tem sua relevância, tanto para a prova, quanto, obviamente, historicamente.

TREINE COMIGO!

(IBFC – Sesacre – 2019) O SUS foi instituído pela Constituição Federal de _____. Assinale a alternativa que preencha corretamente a lacuna.

- a) 1986
- b) 1990
- c) 1988
- d) 1987

RESOLUÇÃO:

Fácil demais, hein!

Foi instituído pela Constituição Cidadã de 1988!

Resposta: C.

A regulamentação do Sistema Único de Saúde (**SUS**) se deu através da 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". Primeira lei orgânica do SUS detalha os objetivos e atribuições; os princípios e diretrizes; a organização, direção e gestão, a competência e atribuições de cada nível (federal, estadual e municipal); a participação complementar do sistema privado; recursos humanos; financiamento e gestão financeira e planejamento e orçamento.

Logo em seguida, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de **1990**, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros.

Depois tivemos a NOB 91, NOB 93, criação do PSF (1994), NOB 96, Emenda Complementar 29/00, NOAS 2001, Lei 141/12, PNAB 2011, Decreto 7508/11, Pacto pela Vida (2006), NOAS 2002, Emenda Complementar 86/15, Lei 13097/15, PNAB 2017, etc..., onde cada qual, sempre que necessário, estará em AULA PRÓPRIA.

Questões comentadas pelo professor

1. INSTITUTO AOCP - INSTITUTO AOCP - 2020 -

Sobre a Reforma Sanitária, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

() O projeto de Reforma Sanitária teve como uma de suas estratégias o Sistema Único de Saúde.

() A Reforma Sanitária foi fruto de lutas e mobilização dos profissionais de saúde, articuladas ao movimento popular.

() A reforma sanitária coloca na cena política a noção de direito social universal, no entanto analisa-se que o processo de universalização tem sido excludente em decorrência dos mecanismos de racionamento, como a queda na qualidade dos serviços e filas.

() Como desdobramentos da Reforma sanitária, surgem novos sujeitos coletivos considerados elementos propulsores da sociedade civil que podem permear a estrutura da atividade estatal, os Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde.

A V – V – F – F.

B V – V – V – V.

C F – F – V – V.

D V – F – V – F

E F – V – F – V.

COMENTÁRIOS

O que temos por SUS, hoje em dia, foi uma construção política, ideológica e social, com força da ditadura em diante. Vem trazer o direito de acesso e resolução de saúde e seguir os princípios doutrinários e organizativos que veremos na aula da Lei 8080 go. O processo envolveu toda a sociedade, inclusive a participação popular foi o marco da 8ª CNS, onde antes, os encontros eram meramente burocráticos.

Este foi um resumo do que vimos.

RESPOSTA: B

2. FUNDATEC - Prefeitura de Santo Augusto - RS - 2020

Analise o seguinte trecho do documento "Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde", do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que trata da reforma sanitária.

"A principal proposta da Reforma Sanitária é a defesa da _____ das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais. Nessa direção, ressalta-se a concepção _____, considerada como melhores condições de vida e de trabalho, ou seja, com ênfase nos determinantes sociais; a nova organização do sistema de saúde por meio da construção do SUS, em consonância com os princípios da intersetorialidade, integralidade, descentralização, universalização, participação social e redefinição dos papéis institucionais das unidades políticas (União, Estado, municípios, territórios) na prestação dos serviços de saúde; e efetivo financiamento do Estado". (CFESS, 2010).

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A atenção – do olhar epidemiológico de saúde

- B atenção – restritiva de saúde
- C universalização – fisiológica de saúde
- D descentralização – ampliada de saúde
- E universalização – ampliada de saúde

COMENTÁRIOS

Lembre-se que ora a saúde era só privativa, ora só nas Santas Casas, ora só tais trabalhadores etc. Ou seja, qual o problema nisso? O acesso! Logo, busca-se a UNIVERSALIDADE. Somado a isso, todos os níveis são importantes e desejados, o que condiz com uma visão ampliada de saúde.

RESPOSTA: D.

3. INSTITUTO AOCP - INSTITUTO AOCP - 2020

São os desafios da reforma sanitária na contemporaneidade, EXCETO

A reconstruir uma expressiva base de apoio social e parlamentar de caráter classista em defesa do SUS.

B ampliar a intervenção de empresas médicas e organizações sociais de saúde para superar a precarização do sistema de saúde pública.

C acumular forças em direção à reforma pública do subsistema privado, para reduzir os gastos das famílias com bens e serviços de saúde, em especial nos estratos inferiores de renda.

D inibir o empresariamento e o liberalismo médico, que transgridem a ética da medicina ou se utilizam indevidamente do SUS.

E ampliar o financiamento para melhorar a gestão e para fortalecer a participação social do SUS.

COMENTÁRIOS

O erro está na "B", visto o foco da reforma é ampliar a oferta do setor público à população e não fortalecer as organizações médica e sociais. Na verdade, não é contra aos serviços particulares (como dito na "d"), mas garantir a oferta como DIREITO da população e DEVER do Estado, conforme estará escrito na CF/88. Todas as demais refletem a retomada do que viram. Leia todas, serve de reforço!

RESPOSTA: B.

4. SELECON - Prefeitura de Boa Vista - RR - 2020

Em relação ao movimento da Reforma Sanitária brasileira, iniciado no final dos anos de 1970, é correto afirmar:

A Foi um movimento criado pelas organizações privadas de saúde e seus trabalhadores.

B A reforma materializou o conceito de saúde como ausência de doença na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986.

C A ideia de uma política de saúde universal de responsabilidade do Estado defendida pelo movimento chocou-se com a política de ajustes neoliberais que chegava ao Brasil na década de 1990.

D As propostas debatidas pela Reforma Sanitária eram em defesa da saúde enquanto um direito social de dever do Estado organizado em um sistema único com o poder decisório centralizado na União.

COMENTÁRIOS

- a) Errada. Vários segmentos participaram, no entanto, o foco tinha forte foco popular e não de empresas privadas.
- b) Errada. A saúde já era vista no seu conceito ampliado: estado completo de bem estar físico, mental e social do ser humano.
- c) Certa. Você sabe o que são ajustes neoliberais? São ajustes de redução do tamanho do estado, ações de desregulamentação do mercado, privatizações no setor público, ajuste fiscal, aumento dos impostos para a classe médica e os menos desfavorecidos. Ou seja, a política neoliberal vai contra todos os pressupostos do SUS que é uma política de saúde universal, integral e gratuita. Para os neoliberais, o SUS deveria resumir a população de baixa renda, e para os demais, deveria ser o sistema suplementar, que é o privado.
- d) Errada. Aqui já temos o princípio da descentralização sendo ferido.

RESPOSTA: C.

5. VUNESP - Prefeitura de Itapevi - SP - 2019

Os principais esteios da reforma sanitária brasileira foram

A as portarias e outros dispositivos legais publicados pelo Ministério da Saúde nas décadas de 1970 e 1980.

B os movimentos médicos e da academia, alguns projetos institucionais, a produção de entidades da sociedade civil e os espaços institucionais do Estado permeáveis ao pensamento da saúde coletiva.

C a produção científica das universidades, os gestores da saúde nas esferas federal, estaduais e municipais, que advogavam pela independência de cada uma das esferas de governo.

D a forte influência dos países socialistas sobre a população brasileira, em particular a Rússia, Cuba e a Hungria.

E os índices alarmantes de doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, concomitantemente à incapacidade do sistema de saúde de dar respostas adequadas.

COMENTÁRIOS

Esteio é onde se escora, certo? Logo, a pergunta é: "o que chacoalhou o país para o a visão e as ações sobre saúde e obrigatoriedade do Estado caminhasse para o que temos hoje?".

A autora Sara Escorel menciona exatamente esse termo: os principais **esteios** da reforma foram o movimento na academia, ou seja, nos departamentos de medicina preventiva e social, nas escolas de saúde pública, nos programas de pós-graduação em saúde comunitária; o movimento estudantil; os movimentos médicos, os projetos institucionais etc.

Isso está, de forma simplificada, na segunda alternativa. Veja que é um movimento de múltiplos atores e interesses e que inclui a participação popular.

Ou seja, com o fim da ditadura, movimentos em prol da universalidade do acesso à saúde de diversos segmentos da sociedade incluindo profissionais, gestores e sociedade, se fortaleceram a favor da saúde coletiva, não só sanitária ou para fins econômicos.

RESPOSTA: B.

6. INSTITUTO AOCP - Prefeitura de Recife 2020

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970, referindo-se ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Esse processo teve como marco institucional a _____ realizada em 1986. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializada com a _____ e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

- A Conferência de Alma Ata / Lei nº 8080/90
- B Conferência de Alma Ata / Constituição Federal de 1988
- C 8º Conferência Nacional de Saúde / Constituição Federal de 1988
- D 6º Conferência Nacional de Saúde / Lei nº 8142/90
- E 12º Conferência Nacional de Saúde / Lei nº 8080/90

COMENTÁRIOS

O marco mais cobrado em prova é a VIII CNS (1986), onde, foi a primeira vez que teve participação popular. Dois anos após, em 1988, tivemos a CF/88, que houve, de fato, a criação jurídica do novo SISTEMA. Toda a regulamentação veio após, de início, com as leis orgânica: 8080 90 e 8142 90.

RESPOSTA: C.

7. VUNESP - EBSERH - 2020

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista da sociedade e foi criado para promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população.

Assinale a alternativa correta.

- A Antes de 1988, o sistema público de saúde atendia apenas quem não contribuía para a Previdência Social.
- B A Constituição de 1988 garantiu a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.
- C O SUS, quando foi criado, tinha como principal característica ser centralizado e de responsabilidade federal, sem a participação dos usuários.
- D A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, foi um marco da Reforma Sanitária, que tratou da saúde como direito, da reformulação do sistema nacional de saúde e do financiamento setorial.
- E O Ministério da Saúde, criado nos primórdios da história da Saúde Pública Brasileira em 1808, tinha como responsabilidade a organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros.

COMENTÁRIOS

- a) Errada. Ao contrário, né! Atendia só os contribuintes.
- b) Certa. CF, 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.
- c) Errada. A descentralização é um de seus princípios.
- d) Errada. Essa conferência foi em 1986. Em 1988, foi a CF/88.
- e) Errada. O MS foi criado em 1953!

RESPOSTA: B.

8. VUNESP - Prefeitura de Itapevi - SP – 2019

Os principais esteios da reforma sanitária brasileira foram

- A as portarias e outros dispositivos legais publicados pelo Ministério da Saúde nas décadas de 1970 e 1980.
- B os movimentos médicos e da academia, alguns projetos institucionais, a produção de entidades da sociedade civil e os espaços institucionais do Estado permeáveis ao pensamento da saúde coletiva.
- C a produção científica das universidades, os gestores da saúde nas esferas federal, estaduais e municipais, que advogavam pela independência de cada uma das esferas de governo.
- D a forte influência dos países socialistas sobre a população brasileira, em particular a Rússia, Cuba e a Hungria.
- E os índices alarmantes de doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, concomitantemente à incapacidade do sistema de saúde de dar respostas adequadas.

COMENTÁRIOS

Com o fim da ditadura, movimentos em prol da universalidade do acesso à saúde de diversos segmentos da sociedade incluindo profissionais, gestores e sociedade, se fortaleceram a favor da saúde coletiva, não só sanitária ou para fins econômicos.

RESPOSTA: B.

9. Quadrix - Prefeitura de Jataí - GO - 2019

Em 1974, foi criado o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), que passou a fazer parte do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, juntamente com o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e outras instituições. Acerca das características desse modelo de assistência em saúde, assinale a alternativa correta.

- A Os benefícios e serviços do Inamps eram acessíveis a toda a população de trabalhadores, formais e informais.
- B Esse modelo de assistência incluía participação da sociedade e medidas de promoção à saúde.
- C Não havia participação da iniciativa privada.
- D A assistência em saúde era destinada aos trabalhadores com carteira assinada inseridos no mercado formal de trabalho.
- E A gestão desse sistema era realizada pelos municípios.

COMENTÁRIOS

A característica desse modelo é o direito à saúde **SOMENTE** aos que contribuíam com a previdência social, ou seja, aos empregados de carteira assinada, ainda assim, com segregação da área rural.

- a) Errada. Não era universal, ainda.
- b) Errada. A participação popular veio pós a 8ª CNS.
- c) Errada. O INAMPS é o grande prestador da assistência médica e funcionava à custa de compra de serviços médicos hospitalares, do setor privado, ou seja, houve um "boom" do Sistema Privado e desempoderamento do Sistema Público.
- d) Certa.
- e) Errada. A descentralização ainda não ocorria.

RESPOSTA: D.

10. COVEST- UFPE - 2019

No que se refere à cronologia das instituições que constituem o percurso histórico da criação da Previdência Social no Brasil, assinale a alternativa que apresenta a ordem correta, da mais antiga para a mais recente.

A Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Instituto Nacional.

B Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) - Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

C Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Ministério de Aposentadorias e Pensões (MAP) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

D Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) - Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

E Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Ministério de Aposentadorias e Pensões (MAP) - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

COMENTÁRIO

Aqui é ordem cronológica. Se você memorizar a ordem, vai descartar várias alternativas incoerentes em outras questões. Certamente, a linha do tempo ao final, te ajudará. Temos CAPS, IAPS, INPS, INAMPS e INSS.

RESPOSTA: D.

11. ADM&TEC - Prefeitura de Buíque - PE - 2016

Leia as afirmativas a seguir e marque a opção INCORRETA:

A Em 1983 foi criado a AIS (Ações Integradas de Saúde), um projeto interministerial (Previdência-Saúde-Educação), visando um novo modelo assistencial que incorporava o setor público, procurando integrar ações curativas, preventivas e educativas ao mesmo tempo.

B O texto constitucional demonstra claramente que a concepção do SUS estava baseado na formulação de um modelo de saúde voltado para as necessidades da população, procurando resgatar o compromisso do estado para com o bem-estar social, especialmente no que refere a saúde coletiva, consolidando-o como um dos direitos da cidadania.

C Apesar do SUS ter sido definido pela Constituição de 1988, ele somente foi regulamentado em 19 de setembro de 1990 através da Lei 8.080.

D A evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente a evolução político-social e econômica da sociedade brasileira, não sendo possível dissociá-los.

E Em 1981 foi criado o Ministério da Saúde, sendo um desmembramento do antigo Ministério da Saúde e Educação, demonstrando uma nova postura do governo e uma efetiva preocupação em atender aos importantes problemas de saúde pública de sua competência.

COMENTÁRIOS

Dica: quando se pede a incorreta, todas as demais deve ser usada para revisar.

O erro está no período da criação do Ministério da Saúde, visto que ocorreu em 1953, fruto da 2º CNS com separação dos Ministérios de Saúde e Educação.

RESPOSTA: E.

12. COMPERVE - Prefeitura de Natal – RN - 2018

Em meio a uma profunda crise econômica e política do Estado brasileiro surge, no final da década de 1970 e início dos anos 1980, o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, que defendia um sistema de saúde universal, em contraposição ao modelo médico assistencial privatista, então vigente, que se apresentava cada vez mais ineficiente, caro e excludente. O Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira:

A propôs estratégias como as Ações Integradas em Saúde para o alcance de um sistema de saúde mais integrado que foram implantadas após a Constituição de 1988.

B teve a participação de profissionais de saúde, de intelectuais da saúde coletiva e de lideranças políticas, mas sem a colaboração de parlamentares.

C teve seu ponto alto na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, a qual produziu um relatório que pouco influenciou no Sistema Único de Saúde.

D gerou mudanças no sistema de saúde, alcançando mudanças institucionais importantes e apontando alternativas centradas na Atenção Primária em Saúde.

COMENTÁRIOS

A expressão foi usada para se referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população.

A Errada. As Ações Integradas em Saúde ocorreu em 1983, parte do Plano CONASP.

B Errada. Parlamentares também participaram, na verdade, todos os segmentos participaram!

C Errada. O erro é pela maneira "tímida" que a Conferência foi tratada. Foi um marco ideológico importantíssimo.

D Certa.

RESPOSTA: D.

13. CESPE – EBSERH - 2018

Em relação à evolução histórica da saúde no Brasil, julgue o item a seguir.

O plano de descentralização da saúde do Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária, de 1982, resultou da adoção das ações integradas de saúde (AIS) para fortalecer o atendimento previdenciário da época.

COMENTÁRIOS

As AIS (ações integradas de saúde) objetivavam a descentralização e a integração de ações de saúde, ou seja, o oposto do modelo centralizador do atendimento previdenciário da época.

RESPOSTA: ERRADA.

14. AOCF - Prefeitura de Juiz de Fora - MG - 2018

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta.

A _____ ocorrida em março de 1986, contou com a participação de diversos setores organizados da sociedade e, nela, houve um consenso de que, para o setor da saúde no Brasil, não era suficiente uma mera reforma administrativa e financeira, mas sim uma mudança em todo o arcabouço jurídico-institucional vigente, que contemplasse a ampliação do conceito de saúde segundo os preceitos da reforma sanitária.

A Quarta Conferência Nacional de Cuidados em Saúde Pública

B Oitava Conferência Nacional de Saúde

C Conferência de Alma Ata

D Primeira Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde

E Terceira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde

COMENTÁRIOS

Presidida pelo então presidente da Fiocruz, Sérgio Arouca, a 8ª Conferência teve ampla participação social e seu relatório final serviu de base para o capítulo sobre saúde na Constituição Federal de 1988, resultando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

RESPOSTA: B.

15. CS-UFG - UFG - 2018

O documento essencial que definiu as atividades primárias que devem compor o conceito de cuidados primários, incluindo a educação sanitária, a assistência nutricional, o saneamento básico, a assistência materno-infantil, o planejamento familiar, as imunizações e a assistência curativa para os problemas mais comuns, foi

- A a Declaração de Alma-Ata.
- B a Carta de Ottawa.
- C o Projeto Cidades Saudáveis da OMS (Organização Mundial da Saúde).
- D o Movimento Sanitário.

COMENTÁRIOS

Novamente esse tema, para memorizar. Associe os conceitos do enunciado com a Declaração de Alma - Ata e note o caráter coletivo e de atenção primária.

RESPOSTA: A.

16. Prefeitura de Fortaleza - CE - Prefeitura de Fortaleza - 2018

Assinale a alternativa correta que corresponde à proposta resultante de um longo movimento da sociedade civil brasileira em defesa da democracia, dos direitos sociais e de um novo sistema de saúde. Tendo se transformado em projeto, a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, e desenvolveu-se em processo, desde então centrado na democratização da saúde, do Estado e seus aparelhos e da sociedade e da cultura.

- A Reforma Sanitária Brasileira.
- B Reforma Psiquiátrica e Proposta Nacional de Saúde Mental.
- C Sistema Único de Saúde Universal.
- D Emenda Popular Saúde + 10.

COMENTÁRIOS

Questão que exemplifica os passos que culminaram na criação do SUS pela CF 88. A questão já aponta a oitava Conferência, fala de "processo" e na democratização, que te ajudam a chegar na resposta.

RESPOSTA: A.

17. IDECAN - INCA - 2017

Na década de 1970, o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) foi dividido em um sistema organizado para os benefícios sociais e outro para a assistência médica previdenciária que se denominava:

- A SUS.
- B IAPs.

C CAPs.

D INAMPS.

COMENTÁRIOS

a) SUS: Sistema Único de Saúde, instituído pela Constituição Federal de 1988

b) IAPs: Institutos de Aposentadorias e Pensões, substituíram as CAPs em 1930

c) CAPs: Caixas de Aposentadorias e Pensões, criadas pela Lei Elói Chaves, em 1923

d) INAMPS: Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, criado em 1977

O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), autarquia federal, foi criado em 1977, pela Lei nº 6.439, que instituiu o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (Sinpas), definindo um novo desenho institucional para o sistema previdenciário, voltado para a especialização e integração de suas diferentes atividades e instituições.

O novo sistema transferiu parte das funções até então exercidas pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) para duas novas instituições. A assistência médica aos segurados foi atribuída ao INAMPS e a gestão financeira, ao Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (Iapas), permanecendo no INPS apenas a competência para a concessão de benefícios".

RESPOSTA: D.

18. IDECAN - INCA - 2017

Considerando os componentes da medicina previdenciária no Brasil, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e o seu financiamento, é correto afirmar que:

A Todos os componentes recebiam financiamento do governo.

B O INPS era financiado pelos empregados e empregadores apenas.

C As CAPs eram financiadas apenas pelos empregados e empregadores.

D Tanto as CAPs quanto o INPS e o INAMPS eram financiados também pelo governo.

COMENTÁRIOS

Financeiramente, o governo "entra" a partir das IAP's, logo, as CAP's ainda eram financiadas pelos empregadores e empregados.

RESPOSTA: C.

19. IBFC – EBSEH - 2017

De acordo com Bravo; Matos (2006,p. 32-33) no ano de 1986 tivemos no Brasil o “[...]marco histórico mais importante na trajetória da política pública de saúde nesse país”. Selecione, dentre as afirmativas abaixo, a que cita, corretamente, qual foi o marco histórico mais importante ocorrido na área da saúde no ano de 1986.

- A Movimento de Reforma Psiquiátrica
- B Movimento Diretas Já
- C Movimento de Reforma Sanitária
- D 8ª Conferência Nacional de Saúde
- E Promulgação da Constituição de 1988

COMENTÁRIOS

Veja a importância de se conhecer a 8ª Conferência de Saúde no contexto da Reforma Sanitária. Esta é uma questão extremamente direta, no entanto, muito recorrente.

RESPOSTA: D.

20. CESPE - DPU - 2017

Acerca da seguridade social no Brasil, de sua evolução histórica e de seus princípios, julgue o item a seguir.

A Lei Eloy Chaves, de 1923, foi um marco na legislação previdenciária no Brasil, pois unificou os diversos institutos de aposentadoria e criou o INPS.

COMENTÁRIOS

1923 - Lei Eloy Chaves criando as CAP's das empresas ferroviárias. Foi o marco da previdência brasileira.

1967 - Criação do INPS com a unificação dos IAP's.

RESPOSTA: ERRADA.

21. FUNCAB - FUNASG - 2015

Em 1987 foram criados os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS). A respeito desses sistemas analise as afirmativas a seguir.

I. É possível localizar nos SUDS os antecedentes mais imediatos da criação do Sistema Único de Saúde.

II. O SUDS teve como principais objetivos a unificação dos sistemas com consequente universalização da cobertura e a descentralização.

III. Um dos pontos negativos do SUDS foi a pouca importância dada à equidade no acesso aos serviços de saúde.

Está(ão) correta(s) somente a(s) afirmativa(s):

A I e II.

B III.

C I.

D II.

E II e III.

COMENTÁRIOS

Apenas a III contém correção, visto que tratava de universalização, a descentralização pela via da estadualização e a democratização em prol da oferta de um melhor modelo de saúde.

RESPOSTA: A.

22. FGV - TJ-RO - 2015

A partir dos anos 1990, a Política de Saúde brasileira passa a ser mais fortemente tensionada por dois projetos distintos: um, de caráter privatista, voltado para a transformação da saúde em uma mercadoria; e outro, de caráter público, que teve sua materialização no SUS, a partir da influência do Movimento da Reforma Sanitária. Nesse sentido, uma das maiores contribuições da Reforma Sanitária foi o princípio de:

A hierarquização, estruturando os serviços de saúde de forma a haver uma ordenação na prestação dos serviços de acordo com as demandas apresentadas;

B financiamento, mediante contribuição prévia do empregador/empregado;

C distribuição da rede de serviços, devido ao grau de abrangência de cada Unidade de Saúde;

D acesso, a partir da triagem realizada pela equipe de Enfermagem a partir do grau de urgência;

E universalidade, sendo garantida a todos os trabalhadores formais e seus familiares.

COMENTÁRIOS

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

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

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

III - participação da comunidade.

B) Errada. Com o SUS, o cidadão passa ter direito à Saúde, independentemente de contribuição previdenciária.

C) Errada. As principais contribuições giram em torno da universalidade, descentralização, integralidade, participação da comunidade etc.

D) Errada. A construção do SUS não se dirige especificamente a uma categoria profissional.

E) Errada. Universalidade sim, mas na sequência, tem-se a ideia da restrição na alternativa.

RESPOSTA: A.

23. AOCP - FESF-SUS - 2010

Preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Em _____, aconteceu a 8ª. Conferência Nacional de Saúde (CNS) que tinha como tema _____ e constituiu-se em fórum de luta pela _____ do sistema de saúde e pela implantação de políticas sociais que defendessem e cuidassem da vida. Era um momento chave do Movimento _____ e da afirmação da indissociabilidade entre a garantia da saúde como direito social irrevogável e a garantia dos demais direitos humanos e de cidadania. O relatório final da 8ª CNS lançou os fundamentos da proposta do _____.

A 1988 / Saúde para todos no ano 2000 / descentralização / da reforma sanitária / SUS

B 1987 / Saúde para todos no ano 2000 / centralização / estudantil / INAMPS

C 1986 / Democracia é Saúde / descentralização / da reforma sanitária / SUS

D 1988 / Democracia é Saúde / descentralização / reforma sanitária / INAMPS

E 1986 / Saúde para todos no ano 2000 / descentralização / estudantil / SUS

COMENTÁRIOS

AOCP e IBFC adoram questão de "complete". A construção visa lembrar da data da 8ª Conferência Nacional de Saúde, do tema "Democracia é Saúde", em busca da descentralização e fundamentando o atual SUS.

RESPOSTA: C.

24. FUNCAB - SESACRE - 2013

O Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) foi criado no contexto do regime autoritário de 1964 com o objetivo central de aumentar a eficiência do sistema. A respeito desse instituto, analise as alternativas abaixo e marque a correta.

A A Lei Eloy Chaves consolida especialmente o componente assistencial do Instituto Nacional de Previdência Social, concretizando e fortalecendo o modelo hospitalocêntrico.

B O INPS foi criado com a promulgação da Lei da Previdência Social que uniformizou as regras previdenciárias já existentes, mas manteve a organização institucional segmentada.

C A lógica da prestação de assistência à saúde pelo INPS privilegiava a compra de serviços às grandes corporações médicas privadas, notadamente hospitais e multinacionais fabricantes de medicamentos.

D No decorrer de sua existência, o INPS destacou-se pela introdução de inovações na assistência médico-sanitária, tais como técnicas de programação e avaliação e métodos de capacitação de pessoal em saúde pública.

E A maior inovação que adveio com o INPS foi a criação do Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de Urgência (SAMDU), até então inexistente no setor público, embora comum na prática privada.

COMENTÁRIOS

A) Errada. A Lei Eloy Chaves cria as CAPS.

B) Errada. 1960 - é promulgada a Lei Orgânica da Previdência Social - LOPS, que unificou as legislações de todos os IAPS, além de outras modificações. INPS é lá em 1966.

C) Certa.

D) Errada. Contraria a letra "C" que é o nosso gabarito.

RESPOSTA: C.

25. Quadrix - SEDF - 2017

A construção do atual Sistema Único de Saúde (SUS) passou por vários momentos de luta em diferentes cenários econômicos e políticos. Com relação a esse assunto, julgue o próximo item.

O Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) foi criado em 1971 para prestar assistência ao trabalhador rural.

COMENTÁRIOS

Em 1966 houve a criação do **Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)** como resultado da unificação dos IAPs. Consolida o componente assistencial, marcado pela compra de serviços assistenciais do setor privado e concretizando o modelo assistencial hospitalocêntrico, curativista e médico-centrado.

RESPOSTA: ERRADA.

26. SEGPLAN-GO - SEAP-GO - 2016

O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, no Brasil, ocorreu no final da década de 70. Nasceu na luta contra a ditadura e estruturou-se nas universidades, no movimento sindical, em experiências regionais de organização de serviços, com o objetivo de:

A garantir a execução das ações e serviços de saúde, privilegiando a atenção básica e a população de baixa renda.

B assegurar a saúde como direito de todo o cidadão; garantir o acesso da população às ações de cunho preventivo e/ou curativo; promover a descentralização da gestão e o controle social das ações de saúde.

C promover a integração das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

D desenvolver programas que privilegiem o atendimento individual e as práticas curativas nas áreas mais periféricas do território nacional.

E nenhuma das alternativas está correta.

COMENTÁRIOS

A) Errada. Houve foco na universalidade e isso significa ausência de privilégios.

B) Certa.

C) Errada. Ainda que meio ambiente, integração das ações e saneamento façam parte das ações do SUS, não foi o objetivo de todo o Movimento da Reforma Sanitária.

D) Errada. A integralidade é um dos princípios alcançados, logo, não há ênfase nas práticas curativas, mas nas preventivas, sem prejuízo das assistenciais.

Só para retomar: fez parte do Movimento da Reforma Sanitária:

*Buscava reverter a lógica da assistência à saúde, com os seguintes princípios:

*Universalizar o direito à saúde. (UNIVERSALIDADE)

*Integralizar as ações de cunho preventivo e curativo, desenvolvidas pelos Ministérios da Saúde e da Previdência separadamente. (INTEGRALIDADE)

*Inverter a entrada do paciente no sistema de atenção - ao invés de buscar o hospital quando já estiver doente, buscar a prevenção do preventivo para o curativo- promover saúde. (HIERARQUIZAÇÃO)

*Descentralizar a gestão administrativa e financeira. (DESCENTRALIZAÇÃO)

*Promover a participação e o controle social. (PARTICIPAÇÃO)

RESPOSTA: B.

27. FCC – MANAUSPREV - 2015

O Sistema Único de Saúde – SUS foi construído a partir de elementos do projeto de reforma sanitária. Dentre suas diretrizes organizativas, destacam-se:

A focalização do atendimento no segmento populacional mais pobre, considerando que essa é a parcela mais vulnerabilizada, e expansão dos atendimentos emergenciais com fragmentação do sistema.

B descentralização político-administrativa, com direção e comando único do Conselho Nacional de Seguridade Social, e responsabilização da esfera federal no que se refere à centralização do planejamento com modelos de atenção padronizados.

C descentralização como direção única em cada esfera do governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas e participação da comunidade.

D instâncias de participação mais burocratizadas para garantir o exercício do controle social, centralizando-se as decisões nos gestores e no poder legislativo, e sub financiamento com maior responsabilização da esfera federal.

E gestão por meio de organizações sociais ou fundações estatais de direito privado, seguindo as diretrizes e princípios do mercado, e institucionalização dos espaços de participação com caráter consultivo e solidário.

COMENTÁRIOS

Para esta questão é possível novamente se basear, no princípio do acesso Universal e o contido no Art. 198. "As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

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

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

III - participação da comunidade"

A) Errada. Fere o princípio da universalidade.

B) Errada. Fere a descentralização.

C) Certa.

D) Errada. Fere o controle social, visto que o burocratiza.

E) Errada. Alternativa toda confusa, ferindo a universalidade, a responsabilização do Estado etc.

RESPOSTA: C.

28. QUADRIX - MS - 2015

A medicina previdenciária no Brasil data de 1923, quando o governo instituiu, pela Lei Eloy Chaves:

A As Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs).

B Os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs).

C O Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

D O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

E Dos Conselhos Consultivos de Administração de Saúde Previdenciária (IASP).

COMENTÁRIOS

A Lei Eloy Chaves cria a Caixa de Aposentadorias e Pensões para os empregados das empresas ferroviárias e marítimas.

RESPOSTA: A.

29. FUNDEP (Gestão de Concursos) - CISSUL – MG - 2013

As proposições do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira eram dirigidas, basicamente, à construção de uma nova política de saúde, e para tanto considerava como elementos essenciais para a reforma do setor a

- A implantação de ações integradas da saúde.
- B centralização e hierarquização das políticas de saúde.
- C descentralização, universalização e participação dos usuários.
- D terceirização do sistema de saúde.

COMENTÁRIOS

Novamente, é possível utilizar o artigo 198 da CF/88 que traz a descentralização, atendimento integral e participação da comunidade, não detalhado mais aqui, por termos visto exemplos exaustivamente.

RESPOSTA: C.

30. FUNDEP (Gestão de Concursos) - CISSUL – MG - 2013

O momento inicial de responsabilização do Estado pela regulação da concessão de benefícios e serviços, especialmente de assistência médica, aconteceu com a:

- A criação do Funrural.
- B aprovação da Lei Eloy Chaves.
- C criação da Consolidação das Leis de Trabalho.
- D criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões.
- E criação do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos.

COMENTÁRIOS

A Lei Eloy Chaves é o marco inicial da previdência social no país, momento em que o Estado assume a responsabilidade, ainda que muito inicialmente, da assistência à saúde da classe trabalhadora, ainda que não colaborasse financeiramente.

RESPOSTA: B.

31. INSTITUTO AOCP - EBSEH - 2015

Durante a Reforma sanitária, o ponto culminante na discussão contra a elitização da prática médica, bem como contra a inacessibilidade dos serviços médicos às grandes massas populacionais, ocorreu

- A na Conferência Internacional sobre a Atenção Primária à Saúde realizada em Alma-Ata em 1978.
- B nas Ações Integradas de Saúde (AIS), dentro do plano do Conasp, em 1979.
- C na Oitava Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília em 1987.

D na Lei 8.080 de 1980.

E na Constituição Federal de 1998.

COMENTÁRIOS

Durante a discussão contra a elitização da prática médica, bem como contra a inacessibilidade dos serviços médicos às grandes massas populacionais, houve a expedição de um documento como produto da I Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde que ficou conhecida, portanto, como "Declaração de Alma Ata" (1978).

RESPOSTA: A.

32. IBFC - SES-PR - 2016

Dentre os eventos que demarcaram, no Brasil, conforme Bravo (2006), o desenvolvimento histórico da Saúde no Brasil, sobretudo no quesito da participação popular na década de 80, podemos citar:

A SUS Já.

B Diretas Já.

C O Movimento de Reforma Sanitária.

D A 8ª Conferência Nacional de Saúde.

COMENTÁRIOS

Mais uma questão acerca do mesmo ponto histórico. Em 1986, acontece a 8ª Conferência Nacional de Saúde, o marco mais importante na história da política pública de saúde neste país, que pode ser considerada como a Pré-Constituinte da Saúde. Esta Conferência, sendo a primeira com participação popular, contou com presença ampla de diversos segmentos da sociedade civil, desde as representações sindicais, conselhos, associações e federações nacionais de profissionais de saúde.

RESPOSTA: D.

33. IADES – EBSEERH - 2014

Considerando que as Ações Integradas de Saúde (AIS) começaram a ser implementadas em meados da década de 1980, é correto afirmar que suas principais diretrizes eram o (a)

A combate a endemias e a vacinação em massa.

B concentração das estratégias de ações em saúde pública e a itinerância das equipes de saúde.

C universalização, a acessibilidade, a descentralização, a integralidade e a participação comunitária.

D rapidez no combate a epidemias, a vacinação em massa e a vigilância sanitária animal.

E combate a pestes e epidemias, as ações educacionais nacionais sobre cuidados com a saúde e a vigilância alimentar.

COMENTÁRIOS

São diretrizes da AIS: Universalização, acessibilidade, descentralização, integralidade e participação comunitária.

RESPOSTA: C.

34. IDECAN - HC-UFPE - 2014

Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde não era considerada um direito social. O SUS foi institucionalizado no Brasil com a

A Lei nº 8.080/90.

B Lei nº 8.142/90.

C Declaração de Alma-Ata.

D Constituição Federal de 67.

E Constituição Federal de 88.

COMENTÁRIOS

O direito à saúde foi inserido na Constituição Federal de 1988 no título destinado à ordem social, que tem como objetivo o bem-estar e a justiça social. Nessa perspectiva, a Constituição Federal de 1988, no seu Art. 6º, estabelece como direitos sociais fundamentais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância.

RESPOSTA: E.

35. Ano: 2014 Órgão: Banca: IADES

Antes da criação do SUS, o Ministério da Saúde atuava na área de assistência à saúde por meio de alguns poucos hospitais especializados, além da ação da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP), em regiões específicas do País.

Nesse período, a assistência à saúde mantinha uma vinculação muito próxima com determinadas atividades e o caráter contributivo do sistema existente gerava uma divisão da população brasileira em dois grandes grupos (além da pequena parcela da população que podia pagar os serviços de saúde por sua própria conta). Considerando as informações apresentadas, é correto afirmar que esses grupos são os (as):

A profissionais de saúde e a população leiga.

B previdenciários e os não previdenciários.

C anarquistas e os socialistas.

D sindicalizados e os autônomos.

E populações propensas a endemias e as populações urbanas.

COMENTÁRIOS

Antes da criação do SUS, o Ministério da Saúde atuava na área de assistência à saúde por meio de alguns poucos hospitais especializados, além da ação da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP), em regiões específicas do País. Nesse período, a assistência à saúde mantinha uma vinculação muito próxima com determinadas atividades e o caráter contributivo do sistema existente gerava uma divisão da população brasileira em dois grandes grupos (além da pequena parcela da população que podia pagar os serviços de saúde por sua própria conta).

Lembra-se que a oferta da saúde na população brasileira se dividia entre os que contribuía com a previdência e os que não contribuía. Pois bem, é a resposta da questão.

RESPOSTA: B.

36. Prefeitura de Presidente Dutra - LUDUS - 2012

Com relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios, foram muitos os passos percorridos antes de chegarmos ao nível de evolução do SUS atual. Sobre este assunto relacione a primeira coluna com a segunda coluna. POLÍTICAS (coluna 1)

1. SUDS
2. CONASP
3. AIS
4. VIII Conferência Nacional de Saúde
5. SUS

CARACTERÍSTICAS (coluna 2)

- () Ampla discussão sobre os rumos do sistema de saúde e sugeriu propostas para a Assembleia Constituinte.
- () Convênios com municípios e Estados, permitindo pela primeira vez o uso de recursos da previdência para financiar serviços de saúde oferecidos a toda população;
- () Descentralização do INAMPS e forte apoio dos governadores.
- () Deu início a programação das atividades de assistência no âmbito do INAMPS e criou a AIH
- () Conjunto de ações e serviços de saúde que são oferecidos gratuitamente sem que o

usuário tenha que comprovar qualquer contribuição prévia.

Marque a alternativa que traz a sequência correta da segunda coluna:

A) 4, 1, 3, 2, 5

B) 4, 3, 1, 2, 5

C) 3, 4, 1, 2, 5

D) 1, 3, 5, 4, 2

E) 4, 5, 3, 1, 2

COMENTÁRIOS

Vou grifar e por em azul o que é “chave” para ajudar a decorar e correlacionar:

(VIII Conferência Nacional de Saúde) Ampla discussão sobre os rumos do sistema de saúde e sugeriu propostas para a Assembleia Constituinte.

(AIS) Convênios com municípios e Estados, permitindo pela primeira vez o uso de recursos da previdência para financiar serviços de saúde oferecidos a toda população;

(SUDS) Descentralização do INAMPS e forte apoio dos governadores.

(CONASP) Deu início a programação das atividades de assistência no âmbito do INAMPS e criou a AIH

(SUS) Conjunto de ações e serviços de saúde que são **oferecidos gratuitamente sem que o usuário tenha que comprovar qualquer contribuição prévia.**

RESPOSTA: B.

37. Ministério da Saúde - CESPE - 2013

No que diz respeito à evolução das políticas de saúde no Brasil e à criação do SUS, julgue os itens que se seguem.

Anteriormente à promulgação da Constituição Federal de 1988, o sistema nacional de saúde pautava-se por um conceito de saúde amplo; além da ausência de doenças, a saúde era concebida como um estado influenciado por determinantes sociais

COMENTÁRIOS

Ao contrário!

Antes da CF 88, a saúde era vista de modo bem restrito: ausência de doença.

RESPOSTA: ERRADA.

38. Prefeitura de Teresina-PI Banca: NUCEPE

A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi um acontecimento importante que influenciou a criação do SUS. Em relação ao Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, marque a alternativa CORRETA:

A VIII Conferência Nacional de Saúde diferiu das demais porque impulsionou a realização de Conferências Estaduais e Municipais.

O movimento pela Reforma Sanitária Brasileira teve grande participação popular e do movimento sindical, mas não houve apoio político.

O movimento da Reforma Sanitária Brasileira criou o SUS e impulsionou a elaboração de uma nova Constituição Federal.

A VIII Conferência Nacional de Saúde diferiu das demais pelo seu caráter democrático e pela sua dinâmica processual.

O SUS foi criado através da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.

COMENTÁRIOS

A) Errada. Trouxe os ideais, a filosofia e as bases para a criação de um sistema para todos, na qual foi chamado de SUS.

B) Errada. Contou, sim, com a participação popular e apoio do governo.

C) Errada. Quem criou o SUS foi a CF 88.

D) Certa.

D) Veja a letra "C".

RESPOSTA: D.

39. UEPA - UEPA - 2014

Os principais temas debatidos na 8ª Conferência de Saúde foram:

a) arcabouço jurídico institucional, o conteúdo ideológico e o acesso universal.

b) marcos legais e normativos do Sistema de Saúde, o compartilhamento da gestão e a estrutura institucional e decisória.

c) saúde como direito de cidadania, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e o financiamento do setor.

d) reorganização do sistema de atenção, saúde e cidadania e igualdade e justiça social.

e) regulamentação dos conselhos de saúde, políticas de saúde e a escassez de recursos financeiros.

COMENTÁRIOS

8ª CNS (1986)

Temas:

1. Saúde como direito;
2. Reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e
3. Financiamento setorial.

RESPOSTA: C.

40. IF Sertão - PE - IF Sertão - PE - 2016

Os seis eventos descritos abaixo se referem a história da criação e desenvolvimento do SUS.

I - Pacto pela Saúde

II - VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)

III - Criação do SUS

IV - Criação dos SUDS

V - Criação da Comissão de Intergestores Tripartite (CIT)

VI - Criação do PSF

Qual das alternativas representa a ordem cronológica dos eventos?

A I, II, III, IV, V e VI

B II, IV, III, V, VI e I

C III, IV, V, I, VI e II

D II, III, IV, V, VI e I

E I, III, II, IV, V e VI

COMENTÁRIOS

II - VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)

IV - Criação dos SUDS (1987)

III - Criação do SUS (1990)

V - Criação da Comissão de Intergestores Tripartite (CIT)- (1991)

VI - Criação do PSF (1994)

I - Pacto pela Saúde (2006)

RESPOSTA: B.

Lista de questões

1. INSTITUTO AOCP - INSTITUTO AOCP - 2020 -

Sobre a Reforma Sanitária, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () O projeto de Reforma Sanitária teve como uma de suas estratégias o Sistema Único de Saúde.
- () A Reforma Sanitária foi fruto de lutas e mobilização dos profissionais de saúde, articuladas ao movimento popular.
- () A reforma sanitária coloca na cena política a noção de direito social universal, no entanto analisa-se que o processo de universalização tem sido excludente em decorrência dos mecanismos de racionamento, como a queda na qualidade dos serviços e filas.
- () Como desdobramentos da Reforma sanitária, surgem novos sujeitos coletivos considerados elementos propulsores da sociedade civil que podem permear a estrutura da atividade estatal, os Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde.

A V – V – F – F.

B V – V – V – V.

C F – F – V – V.

D V – F – V – F

E F – V – F – V.

2. FUNDATEC - Prefeitura de Santo Augusto - RS - 2020

Analise o seguinte trecho do documento "Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde", do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que trata da reforma sanitária.

"A principal proposta da Reforma Sanitária é a defesa da _____ das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais. Nessa direção, ressalta-se a concepção _____, considerada como melhores condições de vida e de trabalho, ou seja, com ênfase nos determinantes sociais; a nova organização do sistema de saúde por meio da construção do SUS, em consonância com os princípios da intersetorialidade, integralidade, descentralização, universalização, participação social e redefinição dos papéis institucionais das unidades políticas (União, Estado, municípios, territórios) na prestação dos serviços de saúde; e efetivo financiamento do Estado". (CFESS, 2010).

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A atenção – do olhar epidemiológico de saúde

- B atenção – restritiva de saúde
- C universalização – fisiológica de saúde
- D descentralização – ampliada de saúde
- E universalização – ampliada de saúde

3. INSTITUTO AOCP - INSTITUTO AOCP - 2020

São os desafios da reforma sanitária na contemporaneidade, EXCETO

- A reconstruir uma expressiva base de apoio social e parlamentar de caráter classista em defesa do SUS.
- B ampliar a intervenção de empresas médicas e organizações sociais de saúde para superar a precarização do sistema de saúde pública.
- C acumular forças em direção à reforma pública do subsistema privado, para reduzir os gastos das famílias com bens e serviços de saúde, em especial nos estratos inferiores de renda.
- D inibir o empresariamento e o liberalismo médico, que transgridem a ética da medicina ou se utilizam indevidamente do SUS.
- E ampliar o financiamento para melhorar a gestão e para fortalecer a participação social do SUS.

4. SELECON - Prefeitura de Boa Vista - RR - 2020

Em relação ao movimento da Reforma Sanitária brasileira, iniciado no final dos anos de 1970, é correto afirmar:

- A Foi um movimento criado pelas organizações privadas de saúde e seus trabalhadores.
- B A reforma materializou o conceito de saúde como ausência de doença na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986.
- C A ideia de uma política de saúde universal de responsabilidade do Estado defendida pelo movimento chocou-se com a política de ajustes neoliberais que chegava ao Brasil na década de 1990.
- D As propostas debatidas pela Reforma Sanitária eram em defesa da saúde enquanto um direito social de dever do Estado organizado em um sistema único com o poder decisório centralizado na União.

5. VUNESP - Prefeitura de Itapevi - SP - 2019

Os principais esteios da reforma sanitária brasileira foram

- A as portarias e outros dispositivos legais publicados pelo Ministério da Saúde nas décadas de 1970 e 1980.
- B os movimentos médicos e da academia, alguns projetos institucionais, a produção de entidades da sociedade civil e os espaços institucionais do Estado permeáveis ao pensamento da saúde coletiva.

C a produção científica das universidades, os gestores da saúde nas esferas federal, estaduais e municipais, que advogavam pela independência de cada uma das esferas de governo.

D a forte influência dos países socialistas sobre a população brasileira, em particular a Rússia, Cuba e a Hungria.

E os índices alarmantes de doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, concomitantemente à incapacidade do sistema de saúde de dar respostas adequadas.

6. INSTITUTO AOCP - Prefeitura de Recife 2020

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970, referindo-se ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Esse processo teve como marco institucional a _____ realizada em 1986. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializada com a _____ e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

- A Conferência de Alma Ata / Lei nº 8080/90
- B Conferência de Alma Ata / Constituição Federal de 1988
- C 8ª Conferência Nacional de Saúde / Constituição Federal de 1988
- D 6ª Conferência Nacional de Saúde / Lei nº 8142/90
- E 12ª Conferência Nacional de Saúde / Lei nº 8080/90

7. VUNESP - EBSERH - 2020

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista da sociedade e foi criado para promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população.

Assinale a alternativa correta.

- A Antes de 1988, o sistema público de saúde atendia apenas quem não contribuía para a Previdência Social.
- B A Constituição de 1988 garantiu a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.
- C O SUS, quando foi criado, tinha como principal característica ser centralizado e de responsabilidade federal, sem a participação dos usuários.
- D A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, foi um marco da Reforma Sanitária, que tratou da saúde como direito, da reformulação do sistema nacional de saúde e do financiamento setorial.

E O Ministério da Saúde, criado nos primórdios da história da Saúde Pública Brasileira em 1808, tinha como responsabilidade a organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros.

8. VUNESP - Prefeitura de Itapevi - SP – 2019

Os principais esteios da reforma sanitária brasileira foram

A as portarias e outros dispositivos legais publicados pelo Ministério da Saúde nas décadas de 1970 e 1980.

B os movimentos médicos e da academia, alguns projetos institucionais, a produção de entidades da sociedade civil e os espaços institucionais do Estado permeáveis ao pensamento da saúde coletiva.

C a produção científica das universidades, os gestores da saúde nas esferas federal, estaduais e municipais, que advogavam pela independência de cada uma das esferas de governo.

D a forte influência dos países socialistas sobre a população brasileira, em particular a Rússia, Cuba e a Hungria.

E os índices alarmantes de doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, concomitantemente à incapacidade do sistema de saúde de dar respostas adequadas.

9. Quadrix - Prefeitura de Jataí - GO - 2019

Em 1974, foi criado o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), que passou a fazer parte do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, juntamente com o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e outras instituições. Acerca das características desse modelo de assistência em saúde, assinale a alternativa correta.

A Os benefícios e serviços do Inamps eram acessíveis a toda a população de trabalhadores, formais e informais.

B Esse modelo de assistência incluía participação da sociedade e medidas de promoção à saúde.

C Não havia participação da iniciativa privada.

D A assistência em saúde era destinada aos trabalhadores com carteira assinada inseridos no mercado formal de trabalho.

E A gestão desse sistema era realizada pelos municípios.

10. COVEST- UFPE - 2019

No que se refere à cronologia das instituições que constituem o percurso histórico da criação da Previdência Social no Brasil, assinale a alternativa que apresenta a ordem correta, da mais antiga para a mais recente.

A Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Instituto Nacional.

B Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) - Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

C Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Ministério de Aposentadorias e Pensões (MAP) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

D Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) - Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

E Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPS) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Ministério de Aposentadorias e Pensões (MAP) - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

11. ADM&TEC - Prefeitura de Buíque - PE - 2016

Leia as afirmativas a seguir e marque a opção INCORRETA:

A Em 1983 foi criado a AIS (Ações Integradas de Saúde), um projeto interministerial (Previdência-Saúde-Educação), visando um novo modelo assistencial que incorporava o setor público, procurando integrar ações curativas, preventivas e educativas ao mesmo tempo.

B O texto constitucional demonstra claramente que a concepção do SUS estava baseado na formulação de um modelo de saúde voltado para as necessidades da população, procurando resgatar o compromisso do estado para com o bem-estar social, especialmente no que refere a saúde coletiva, consolidando-o como um dos direitos da cidadania.

C Apesar do SUS ter sido definido pela Constituição de 1988, ele somente foi regulamentado em 19 de setembro de 1990 através da Lei 8.080.

D A evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente a evolução político-social e econômica da sociedade brasileira, não sendo possível dissociá-los.

E Em 1981 foi criado o Ministério da Saúde, sendo um desmembramento do antigo Ministério da Saúde e Educação, demonstrando uma nova postura do governo e uma efetiva preocupação em atender aos importantes problemas de saúde pública de sua competência.

12. COMPERVE - Prefeitura de Natal – RN - 2018

Em meio a uma profunda crise econômica e política do Estado brasileiro surge, no final da década de 1970 e início dos anos 1980, o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, que defendia um sistema de saúde universal, em contraposição ao modelo médico assistencial privatista, então vigente, que se apresentava cada vez mais ineficiente, caro e excludente. O Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira:

A propôs estratégias como as Ações Integradas em Saúde para o alcance de um sistema de saúde mais integrado que foram implantadas após a Constituição de 1988.

B teve a participação de profissionais de saúde, de intelectuais da saúde coletiva e de lideranças políticas, mas sem a colaboração de parlamentares.

C teve seu ponto alto na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, a qual produziu um relatório que pouco influenciou no Sistema Único de Saúde.

D gerou mudanças no sistema de saúde, alcançando mudanças institucionais importantes e apontando alternativas centradas na Atenção Primária em Saúde.

13. CESPE – EBSEERH - 2018

Em relação à evolução histórica da saúde no Brasil, julgue o item a seguir.

O plano de descentralização da saúde do Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária, de 1982, resultou da adoção das ações integradas de saúde (AIS) para fortalecer o atendimento previdenciário da época.

14. AOCF - Prefeitura de Juiz de Fora - MG - 2018

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta.

A _____ ocorrida em março de 1986, contou com a participação de diversos setores organizados da sociedade e, nela, houve um consenso de que, para o setor da saúde no Brasil, não era suficiente uma mera reforma administrativa e financeira, mas sim uma mudança em todo o arcabouço jurídico-institucional vigente, que contemplasse a ampliação do conceito de saúde segundo os preceitos da reforma sanitária.

A Quarta Conferência Nacional de Cuidados em Saúde Pública

B Oitava Conferência Nacional de Saúde

C Conferência de Alma Ata

D Primeira Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde

E Terceira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde

15. CS-UFG - UFG - 2018

O documento essencial que definiu as atividades primárias que devem compor o conceito de cuidados primários, incluindo a educação sanitária, a assistência nutricional, o saneamento básico, a assistência materno-infantil, o planejamento familiar, as imunizações e a assistência curativa para os problemas mais comuns, foi

- A a Declaração de Alma-Ata.
- B a Carta de Ottawa.
- C o Projeto Cidades Saudáveis da OMS (Organização Mundial da Saúde).
- D o Movimento Sanitário.

16. Prefeitura de Fortaleza - CE - Prefeitura de Fortaleza - 2018

Assinale a alternativa correta que corresponde à proposta resultante de um longo movimento da sociedade civil brasileira em defesa da democracia, dos direitos sociais e de um novo sistema de saúde. Tendo se transformado em projeto, a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, e desenvolveu-se em processo, desde então centrado na democratização da saúde, do Estado e seus aparelhos e da sociedade e da cultura.

- A Reforma Sanitária Brasileira.
- B Reforma Psiquiátrica e Proposta Nacional de Saúde Mental.
- C Sistema Único de Saúde Universal.
- D Emenda Popular Saúde + 10.

17. IDECAN - INCA - 2017

Na década de 1970, o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) foi dividido em um sistema organizado para os benefícios sociais e outro para a assistência médica previdenciária que se denominava:

- A SUS.
- B IAPs.
- C CAPs.
- D INAMPS.

18. IDECAN - INCA - 2017

Considerando os componentes da medicina previdenciária no Brasil, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e o seu financiamento, é correto afirmar que:

- A Todos os componentes recebiam financiamento do governo.

- B O INPS era financiado pelos empregados e empregadores apenas.
- C As CAPs eram financiadas apenas pelos empregados e empregadores.
- D Tanto as CAPs quanto o INPS e o INAMPS eram financiados também pelo governo.

19. IBFC – EBSERH - 2017

De acordo com Bravo; Matos (2006,p. 32-33) no ano de 1986 tivemos no Brasil o “[...]marco histórico mais importante na trajetória da política pública de saúde nesse país”. Selecione, dentre as afirmativas abaixo, a que cita, corretamente, qual foi o marco histórico mais importante ocorrido na área da saúde no ano de 1986.

- A Movimento de Reforma Psiquiátrica
- B Movimento Diretas Já
- C Movimento de Reforma Sanitária
- D 8ª Conferência Nacional de Saúde
- E Promulgação da Constituição de 1988

20. CESPE - DPU - 2017

Acerca da seguridade social no Brasil, de sua evolução histórica e de seus princípios, julgue o item a seguir.

A Lei Eloy Chaves, de 1923, foi um marco na legislação previdenciária no Brasil, pois unificou os diversos institutos de aposentadoria e criou o INPS.

21. FUNCAB - FUNASG - 2015

Em 1987 foram criados os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS). A respeito desses sistemas analise as afirmativas a seguir.

- I. É possível localizar nos SUDS os antecedentes mais imediatos da criação do Sistema Único de Saúde.
- II. O SUDS teve como principais objetivos a unificação dos sistemas com consequente universalização da cobertura e a descentralização.
- III. Um dos pontos negativos do SUDS foi a pouca importância dada à equidade no acesso aos serviços de saúde.

Está(ão) correta(s) somente a(s) afirmativa(s):

- A I e II.
- B III.
- C I.
- D II.

E II e III.

22. FGV - TJ-RO - 2015

A partir dos anos 1990, a Política de Saúde brasileira passa a ser mais fortemente tensionada por dois projetos distintos: um, de caráter privatista, voltado para a transformação da saúde em uma mercadoria; e outro, de caráter público, que teve sua materialização no SUS, a partir da influência do Movimento da Reforma Sanitária. Nesse sentido, uma das maiores contribuições da Reforma Sanitária foi o princípio de:

- A hierarquização, estruturando os serviços de saúde de forma a haver uma ordenação na prestação dos serviços de acordo com as demandas apresentadas;
- B financiamento, mediante contribuição prévia do empregador/empregado;
- C distribuição da rede de serviços, devido ao grau de abrangência de cada Unidade de Saúde;
- D acesso, a partir da triagem realizada pela equipe de Enfermagem a partir do grau de urgência;
- E universalidade, sendo garantida a todos os trabalhadores formais e seus familiares.

23. AOCP - FESF-SUS - 2010

Preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Em _____, aconteceu a 8ª. Conferência Nacional de Saúde (CNS) que tinha como tema _____ e constituiu-se em fórum de luta pela _____ do sistema de saúde e pela implantação de políticas sociais que defendessem e cuidassem da vida. Era um momento chave do Movimento _____ e da afirmação da indissociabilidade entre a garantia da saúde como direito social irrevogável e a garantia dos demais direitos humanos e de cidadania. O relatório final da 8ª CNS lançou os fundamentos da proposta do _____.

- A 1988 / Saúde para todos no ano 2000 / descentralização / da reforma sanitária / SUS
- B 1987 / Saúde para todos no ano 2000 / centralização / estudantil / INAMPS
- C 1986 / Democracia é Saúde / descentralização / da reforma sanitária / SUS
- D 1988 / Democracia é Saúde / descentralização / reforma sanitária / INAMPS
- E 1986 / Saúde para todos no ano 2000 / descentralização / estudantil / SUS

24. FUNCAB - SESACRE - 2013

O Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) foi criado no contexto do regime autoritário de 1964 com o objetivo central de aumentar a eficiência do sistema. A respeito desse instituto, analise as alternativas abaixo e marque a correta.

A A Lei Eloy Chaves consolida especialmente o componente assistencial do Instituto Nacional de Previdência Social, concretizando e fortalecendo o modelo hospitalocêntrico.

B O INPS foi criado com a promulgação da Lei da Previdência Social que uniformizou as regras previdenciárias já existentes, mas manteve a organização institucional segmentada.

C A lógica da prestação de assistência à saúde pelo INPS privilegiava a compra de serviços às grandes corporações médicas privadas, notadamente hospitais e multinacionais fabricantes de medicamentos.

D No decorrer de sua existência, o INPS destacou-se pela introdução de inovações na assistência médico-sanitária, tais como técnicas de programação e avaliação e métodos de capacitação de pessoal em saúde pública.

E A maior inovação que adveio com o INPS foi a criação do Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de Urgência (SAMDU), até então inexistente no setor público, embora comum na prática privada.

25. Quadrix - SEDF - 2017

A construção do atual Sistema Único de Saúde (SUS) passou por vários momentos de luta em diferentes cenários econômicos e políticos. Com relação a esse assunto, julgue o próximo item.

O Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) foi criado em 1971 para prestar assistência ao trabalhador rural.

26. SEGPLAN-GO - SEAP-GO - 2016

O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, no Brasil, ocorreu no final da década de 70. Nasceu na luta contra a ditadura e estruturou-se nas universidades, no movimento sindical, em experiências regionais de organização de serviços, com o objetivo de:

A garantir a execução das ações e serviços de saúde, privilegiando a atenção básica e a população de baixa renda.

B assegurar a saúde como direito de todo o cidadão; garantir o acesso da população às ações de cunho preventivo e/ou curativo; promover a descentralização da gestão e o controle social das ações de saúde.

C promover a integração das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

D desenvolver programas que privilegiem o atendimento individual e as práticas curativas nas áreas mais periféricas do território nacional.

E nenhuma das alternativas está correta.

27. FCC – MANAUSPREV - 2015

O Sistema Único de Saúde – SUS foi construído a partir de elementos do projeto de reforma sanitária. Dentre suas diretrizes organizativas, destacam-se:

A focalização do atendimento no segmento populacional mais pobre, considerando que essa é a parcela mais vulnerabilizada, e expansão dos atendimentos emergenciais com fragmentação do sistema.

B descentralização político-administrativa, com direção e comando único do Conselho Nacional de Seguridade Social, e responsabilização da esfera federal no que se refere à centralização do planejamento com modelos de atenção padronizados.

C descentralização como direção única em cada esfera do governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas e participação da comunidade.

D instâncias de participação mais burocratizadas para garantir o exercício do controle social, centralizando-se as decisões nos gestores e no poder legislativo, e sub financiamento com maior responsabilização da esfera federal.

E gestão por meio de organizações sociais ou fundações estatais de direito privado, seguindo as diretrizes e princípios do mercado, e institucionalização dos espaços de participação com caráter consultivo e solidário.

28. QUADRIX - MS - 2015

A medicina previdenciária no Brasil data de 1923, quando o governo instituiu, pela Lei Eloy Chaves:

A As Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs).

B Os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs).

C O Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

D O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

E Dos Conselhos Consultivos de Administração de Saúde Previdenciária (IASP).

29. FUNDEP (Gestão de Concursos) - CISSUL – MG - 2013

As proposições do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira eram dirigidas, basicamente, à construção de uma nova política de saúde, e para tanto considerava como elementos essenciais para a reforma do setor a

A implantação de ações integradas da saúde.

B centralização e hierarquização das políticas de saúde.

C descentralização, universalização e participação dos usuários.

D terceirização do sistema de saúde.

30. FUNDEP (Gestão de Concursos) - CISSUL – MG - 2013

O momento inicial de responsabilização do Estado pela regulação da concessão de benefícios e serviços, especialmente de assistência médica, aconteceu com a:

- A criação do Funrural.
- B aprovação da Lei Eloy Chaves.
- C criação da Consolidação das Leis de Trabalho.
- D criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões.
- E criação do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos.

31. INSTITUTO AOCP - EBSERH - 2015

Durante a Reforma sanitária, o ponto culminante na discussão contra a elitização da prática médica, bem como contra a inacessibilidade dos serviços médicos às grandes massas populacionais, ocorreu

- A na Conferência Internacional sobre a Atenção Primária à Saúde realizada em Alma-Ata em 1978.
- B nas Ações Integradas de Saúde (AIS), dentro do plano do Conasp, em 1979.
- C na Oitava Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília em 1987.
- D na Lei 8.080 de 1980.
- E na Constituição Federal de 1998.

32. IBFC - SES-PR - 2016

Dentre os eventos que demarcaram, no Brasil, conforme Bravo (2006), o desenvolvimento histórico da Saúde no Brasil, sobretudo no quesito da participação popular na década de 80, podemos citar:

- A SUS Já.
- B Diretas Já.
- C O Movimento de Reforma Sanitária.
- D A 8ª Conferência Nacional de Saúde.

33. IADES – EBSERH - 2014

Considerando que as Ações Integradas de Saúde (AIS) começaram a ser implementadas em meados da década de 1980, é correto afirmar que suas principais diretrizes eram o (a)

- A combate a endemias e a vacinação em massa.
- B concentração das estratégias de ações em saúde pública e a itinerância das equipes de saúde.
- C universalização, a acessibilidade, a descentralização, a integralidade e a participação comunitária.
- D rapidez no combate a epidemias, a vacinação em massa e a vigilância sanitária animal.

E combate a pestes e epidemias, as ações educacionais nacionais sobre cuidados com a saúde e a vigilância alimentar.

34. IDECAN - HC-UFPE - 2014

Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde não era considerada um direito social. O SUS foi institucionalizado no Brasil com a

- A Lei nº 8.080/90.
- B Lei nº 8.142/90.
- C Declaração de Alma-Ata.
- D Constituição Federal de 67.
- E Constituição Federal de 88.

35. Ano: 2014 Órgão: Banca: IADES

Antes da criação do SUS, o Ministério da Saúde atuava na área de assistência à saúde por meio de alguns poucos hospitais especializados, além da ação da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP), em regiões específicas do País.

Nesse período, a assistência à saúde mantinha uma vinculação muito próxima com determinadas atividades e o caráter contributivo do sistema existente gerava uma divisão da população brasileira em dois grandes grupos (além da pequena parcela da população que podia pagar os serviços de saúde por sua própria conta). Considerando as informações apresentadas, é correto afirmar que esses grupos são os (as):

- A profissionais de saúde e a população leiga.
- B previdenciários e os não previdenciários.
- C anarquistas e os socialistas.
- D sindicalizados e os autônomos.
- E populações propensas a endemias e as populações urbanas.

36. Prefeitura de Presidente Dutra - LUDUS - 2012

Com relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios, foram muitos os passos percorridos antes de chegarmos ao nível de evolução do SUS atual. Sobre este assunto relacione a primeira coluna com a segunda coluna. POLÍTICAS (coluna 1)

1. SUDS
2. CONASP

3. AIS

4. VIII Conferência Nacional de Saúde

5. SUS

CARACTERÍSTICAS (coluna 2)

() Ampla discussão sobre os rumos do sistema de saúde e sugeriu propostas para a Assembleia Constituinte.

() Convênios com municípios e Estados, permitindo pela primeira vez o uso de recursos da previdência para financiar serviços de saúde oferecidos a toda população;

() Descentralização do INAMPS e forte apoio dos governadores.

() Deu início a programação das atividades de assistência no âmbito do INAMPS e criou a AIH

() Conjunto de ações e serviços de saúde que são oferecidos gratuitamente sem que o usuário tenha que comprovar qualquer contribuição prévia.

Marque a alternativa que traz a sequência correta da segunda coluna:

A) 4, 1, 3, 2, 5

B) 4, 3, 1, 2, 5

C) 3, 4, 1, 2, 5

D) 1, 3, 5, 4, 2

E) 4, 5, 3, 1, 2

37. Ministério da Saúde - CESPE - 2013

No que diz respeito à evolução das políticas de saúde no Brasil e à criação do SUS, julgue os itens que se seguem.

Anteriormente à promulgação da Constituição Federal de 1988, o sistema nacional de saúde pautava-se por um conceito de saúde amplo; além da ausência de doenças, a saúde era concebida como um estado influenciado por determinantes sociais

38. Prefeitura de Teresina-PI Banca: NUCEPE

A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi um acontecimento importante que influenciou a criação do SUS. Em relação ao Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, marque a alternativa CORRETA:

A VIII Conferência Nacional de Saúde diferiu das demais porque impulsionou a realização de Conferências Estaduais e Municipais.

O movimento pela Reforma Sanitária Brasileira teve grande participação popular e do movimento sindical, mas não houve apoio político.

O movimento da Reforma Sanitária Brasileira criou o SUS e impulsionou a elaboração de uma nova Constituição Federal.

A VIII Conferência Nacional de Saúde diferiu das demais pelo seu caráter democrático e pela sua dinâmica processual.

O SUS foi criado através da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.

39. UEPA - UEPA - 2014

Os principais temas debatidos na 8ª Conferência de Saúde foram:

- a) arcabouço jurídico institucional, o conteúdo ideológico e o acesso universal.
- b) marcos legais e normativos do Sistema de Saúde, o compartilhamento da gestão e a estrutura institucional e decisória.
- c) saúde como direito de cidadania, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e o financiamento do setor.
- d) reorganização do sistema de atenção, saúde e cidadania e igualdade e justiça social.
- e) regulamentação dos conselhos de saúde, políticas de saúde e a escassez de recursos financeiros.

40. IF Sertão - PE - IF Sertão - PE - 2016

Os seis eventos descritos abaixo se referem a história da criação e desenvolvimento do SUS.

I - Pacto pela Saúde

II - VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)

III - Criação do SUS

IV - Criação dos SUDS

V - Criação da Comissão de Intergestores Tripartite (CIT)

VI - Criação do PSF

Qual das alternativas representa a ordem cronológica dos eventos?

A I, II, III, IV, V e VI

B II, IV, III, V, VI e I

C III, IV, V, I, VI e II

D II, III, IV, V, VI e I

E I, III, II, IV, V e VI

Gabarito

1	B	11	E	21	A	31	A
2	D	12	D	22	A	32	D
3	B	13	E	23	C	33	C
4	C	14	B	24	C	34	E
5	B	15	A	25	E	35	B
6	C	16	A	26	B	36	B
7	B	17	D	27	C	37	E
8	B	18	C	28	A	38	D
9	D	19	D	29	C	39	C
10	D	20	E	30	B	40	B

Resumo direcionado

REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA

PERÍODO CONÔNIAL: Da descoberta do Brasil (1500) até (1808)

- ☺ Colonizadores trazem várias doenças pestilenciais ao Brasil
- ☺ Prática dos boticários, curandeiros, juntas de higiene e etc.
- ☺ Santas Casas de Misericórdia com atendimento pelos jesuítas (ações básicas + catequese)

PERÍODO IMPERIAL: 1808 – 1889

- ☺ Criação de mecanismos de fiscalização e normatização das práticas médicas tais como **Fiscatura-mor**, **Provedoria-mor**
- ☺ Saneamento básico de áreas portuárias e inspeção de portos
- ☺ Expansão das Santas Casas

REPÚBLICA VELHA: 1889 – 1930 (muito abordado em prova)

- ☺ Oswaldo Cruz na DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA com foco no combate da TRÍPLICE EPIDEMIA: febre amarela, peste bubônica e varíola.
- ☺ Modelo Sanitarista Campanhista: febre amarela, peste e varíola
- ☺ **1904** - Revolta da Vacina
- ☺ Carlos Chagas: **PROPAGANDA SANITÁRIA**
- ☺ **1923 Lei Elói Chaves: Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP).**
 - Realizada por empresas / facultativa
 - Financiamento **BIPARTITE** (funcionário / empresa)
 - Ofertavam aposentadorias e pensões;
 - Ofertavam alguns serviços funerários, atendimento médico para a família, medicamento mais acessíveis;
 - Assistência em caso de acidente de trabalho;
 - Assistência médica para o empregado e família.
 - Apenas o operário urbano foi contemplado.

ERA VARGAS (1930 – 1964)

- ☺ **1933** Substituição das CAPS pelos **Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs)**
 - autarquias de nível nacional centralizadas no governo federal.
 - Organizadas por categorias profissionais
 - Exclusão ainda dos trabalhadores rurais
 - Estado assume a questão financeiramente
 - Desconto salarial compulsório
 - Tripartite
- ☺ **1941** a 1ª Conferência Nacional de Saúde.
- ☺ **1953 (2º Governo Vargas):** criação do **Ministério da Saúde**

DITADURA MILITAR (1964 – 1985)

- ☺ **Ditadura com as seguintes características**
 - Privatizante (compra de serviços privados)
 - Assistência individual, focada no físico, especializada)

- Hospitalocêntrico (foco curativo, em detrimento da promoção da saúde e prevenção de agravos)
 - Corrupto (zero fiscalização / regulação na saúde)
 - Centralizador (tudo no governo federal)
 - Excludente (só tem acesso quem tem carteira assinada)
 - Clientelista (vantagens por influências com pessoas relevantes)
 - Início do movimento da Reforma Sanitária
- ☺ **1966 / 1967** criação do **Instituto Nacional de Previdência Social – INPS**
- Tripartite
 - Unificado
 - Obrigatório
- ☺ **1977** criação do **Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)** pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS).



- ☺ **1978** - Declaração de Alma Ata – Declaração ampliada de Saúde
- ☺ **1979** - Programa de Interiorização das ações de saúde e saneamento (PIASS)
- ☺ **1980** - Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prevsauúde)
- ☺ **1981/82** - Conselho Consultivo de Administração da saúde Previdenciária (CONASP)
- ☺ **1983** - Ações Integradas em Saúde (AIS)

NOVA REPÚBLICA (1985 – 1988)

- ☺ **1986** - 8ª. Conferência Nacional de Saúde (CNS): Democracia é Saúde
- ☺ **1987** – SUDS
- ☺ **1988** – CF /88

Logo, a REFORMA SANITÁRIA:

- ☺ iniciou no anos 70 (se cair na prova, final dos anos 60, certo também!)
- ☺ tinha um pensamento médico-social (mais voltado ao coletivo, com abordagem histórico estrutural dos problemas de saúde, onde a desigualdade social e econômica desempenha um grande papel na distribuição das doenças e do acesso),

-
- ☺ com proposta abrangente de mudança social e sanitária.
 - ☺ lema: "Democracia e Saúde"
 - ☺ contra a privatização
 - ☺ necessidade de um novo sistema (integral!)
 - ☺ conceito ampliado de saúde
 - ☺ superar dicotomia da gestão (tudo que se relacione à saúde deveria ser gerido pelo MS)
 - ☺ controle social
 - ☺ prioridade na atenção primária
 - ☺ ir além da reforma setorial (já que a saúde é ampla, conjunto de fatores determinantes e condicionantes da saúde).

Abraço e muito sucesso para você!

Compartilhe suas dúvidas, processo e vitórias comigo.

Me marque no insta (@prof.ligiacarvalho) e vou compartilhar no meu stories!

Se inscreva no meu canal no youtube! Procure por Prof. Lígia Carneiro.