Estratégia Concursos

Aula 00 - Prof. Lígia

SESAP-RN (Técnico em Enfermagem)

Conhecimentos Específicos

Autor:

Breno da Silva Caldas Júnior, Guilherme Gasparini, Ligia Carvalheiro Fernandes, Thaysa Vianna

04 de Setembro de 2024

SUMÁRIO

Informações Iniciais..... 2
Evolução Histórica do Sistema Único de Saúde..... 3
Introdução..... 3
Período Colonial: 1500 - 1822..... 4
Período Imperial: 1822 - 1889..... 6
Período República Velha: 1889 - 1930..... 8
Período Era Vargas: 1930 - 1964..... 12
Período Ditadura Militar: 1964 - 1985..... 16
Período Nova República: 1985 - 1988..... 22
Questões Comentadas..... 30
Gabarito..... 51
Lista de Questões..... 52
RESUMO..... 64

Informações Iniciais

Estudar Reforma Sanitária é descobrir uma mescla de fontes para compor o conteúdo, visto que não tem uma Lei, ou um documento único do Ministério da Saúde, por exemplo, para que a gente se baseie.

Ressalto que você deve estudar o tema, como se estivesse estudando história lá na quinta série porque, enquanto algumas questões são interpretativas, outras são meras decorebas de datas e fatos e, portanto, não deixe prá lá os números no meio do texto.

Tanto para a parte teórica, quanto para a resolução de alguns exercícios optou-se em utilizar falas de autores, de documentos oficiais do Ministério da Saúde, Fiocruz, artigos diversos e tudo que julguei coerente e facilitador para resolver as questões da banca.

Qualquer dúvida, me chame!

E-mail: licarfe@gmail.com

Instagram: https://www.instagram.com/profligiafernandes

Youtube: https://www.youtube.com/@enfermagemesus

Evolução Histórica do Sistema Único de Saúde

Introdução

Ainda que o termo "REFORMA SANITÁRIA" seja muito utilizado de forma "genérica" acerca do macrotema "História do SUS", saiba que tal movimento foi *liderado pela sociedade* para retomar a democracia e 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.

Os fundamentos da Reforma Sanitária CONTRARIAM a visão de que somente algumas pessoas teriam direito à saúde, com exclusão dos demais. Assim, ***todas as pessoas***, independentemente de ter contribuído financeiramente, ser trabalhador rural ou, ainda, não trabalhador, têm 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, ou seja, INTEGRAL e, para tal, deveriam estar integradas em um único sistema.

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

Só para complementar, visto que já foi questão de prova, saiba que o termo "Reforma Sanitária" já foi utilizado em alguns países, tais como ITÁLIA *(principalmente)*, a Espanha e tais ideias influenciaram a que houve no Brasil.

Além disso, algumas bancas relacionam o momento com a ***Abordagem Marxista da Saúd***e, onde traz um questionamento sobre como a cura e o adoecimento se dava de forma diferente entre as classes. Se relaciona, portanto, com a teoria da determinação social do processo saúde doença, colocando o trabalho como um dos principais determinantes.

E, por fim, caso a pergunta venha de forma mais filosófica, memorize algumas obras de Medicina Preventiva da época que influenciaram o movimento, tais como: "O Dilema Preventivista" (Sergio Arouca) e "Medicina e Sociedade (Cecília Donnangelo).

Para que tudo fique extremamente didático, passaremos pelos seguintes períodos:

Colonial	Imperial	República Velha	Era Vargas	Ditatura	Nova República

Em geral, as questões misturam fatos e épocas, mas procurarei, a cada período histórico também trazer uma forma de treino e, ao final, você se dedique a fazer todas as questões, combinado?

Período Colonial: 1500 - 1822

Nesta época, as doenças eram entendidas como castigo ou provação, fortemente ligada a crenças e práticas religiosas, sendo o curandeirismo* o principal modelo de saúde.

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

Estava sob forte influência da TEORIA MIASMÁTICA na Europa, o que repercutiu no modelo de saúde vigente, creditando aos meios físicos como a água e o ar a origem das doenças.

Era um momento de práticas sanitárias e de saúde totalmente incipientes. 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.

O resultado não poderia ser diferente: várias doenças pestilenciais trazidas ao Brasil, (doenças que não existiam e vieram em alta velocidade) 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. Outros, que suportaram as doenças, fugiram mata adentro e a mão de obra foi ficando cada vez mais rara.

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
- 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].*

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.

Construção das Santas Casas de Misericórdia.

PRIMEIRA:	SEGUNDA:	TERCEIRA:
Olinda / Recife, em 1539	Santos/SP, em 1543.	Salvador/BA, em 1549

➔ 1ªs faculdades de Medicina:

Abril / 1808	Novembro / 1808
Escola de Medicina da Bahia (Salvador), que coincide com a chegada da 👑 COROA PORTUGUESA NO BRASIL.	Colégio Cirúrgico (Rio de Janeiro)

VUNESP / Prefeitura de Jundiaí - SP / 2022 - Assinale a alternativa correta sobre a Reforma Sanitária, a criação e a implementação do SUS.

A O termo Reforma Sanitária foi usado pela primeira vez no país inspirado no sistema de saúde norte-americano.

B A Reforma Sanitária preconizava mudanças além do setor saúde, introduzindo uma nova ideia cujo resultado era entendido como a melhoria das condições de vida da população.

C A participação dos movimentos sociais na 8ª Conferência Nacional de Saúde dificultou a discussão sobre a relação público-privado na saúde.

D A criação do SUS foi possível graças a um acordo de não se definir em legislação as fontes de seu financiamento.

E Como a prioridade do SUS é a prevenção de adoecimento, sua linha de atuação *prioritária tem sido o cumprimento do programa nacional de imunização ao longo dos anos.*

Comentários

A Errada. A reforma sanitária brasileira foi inspirada no modelo italiano e não no americano.

B Certa. Até porque a saúde era vista no seu contexto mais amplo e, portanto, já se pregava que mudança nos fatores determinantes e condicionantes, afetaria a saúde, positivamente.

C Errada. O foco foi a respeito da saúde ser dever do Estado e direito do cidadão, bem como a reformulação do Sistema Nacional de Saúde.

D Errada. Alternativa "fora" da realidade, visto que a regulamentação do financiamento do SUS é imprescindível para sua implementação

E Errada. Seria muito mais amplo que isso. Seria atender aos princípios do SUS, inclusive quanto à sua integralidade.

Alternativa: B.

Período Imperial: 1822 - 1889

A invenção do microscópio e a descoberta de microrganismos revolucionou as práticas de saúde.

O período entendido como ERA BACTERIOLÓGICA traz a superação da teoria miasmática e atribui a gênese das doenças aos microrganismos, propondo a Teoria da Unicausalidade, que defendia que a doença se baseia na existência de apenas um agente causador de agravo ou doença.

Como a coroa já estava instalada no Brasil *[vide período anterior]*, com o auxílio do *Dr. Manoel Vieira* foram implementadas diversas medidas sanitárias, principalmente quanto aos portos. Mas vamos resumir os acontecimentos do período:

- ➔ Com a criação das primeiras faculdades de Medicina em 1808, no período anterior, houve maior investimento e incentivo neste período para que houvesse maior número de profissionais capacitados ao atendimento da saúde.
- ➔ Fisicatura-mor: fiscalização do exercício da prática médica;
- ➔ Provedoria-mor: ou Inspetoria: função de fazer a "vigilância sanitária" dos principais portos do país;
- ➔ Criação de Normas Sanitárias
- ➔ Saneamento básico: principalmente nas áreas portuárias com 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. *[Nesta época, o poder estava com Dom Pedro e, não, Dom João VI];*
- ➔ Junta Central de Vacinação *[Antes se chamava: Junta vacínica da Corte].**

  **OBS: Ora ou outra cai essa data: 1846 - Execução do regulamento do Instituto Vacínico do Império (Decreto nº 464).*

- ➔ Inspetoria de Saúde dos Portos: onde estava inserida a Polícia Sanitária, semelhante aos agentes da Vigilância Sanitária de hoje. Esse controle era realizado pelo Dr. Manoel Vieira da Silva. Quando os navios chegavam, era realizada uma inspeção. Quem estava com sintomas / doente, permanecia em quarentena e só os demais adentravam. *[No entanto, como muitos ainda estavam no período de incubação e este conhecimento nem era notório, na época, as doenças ainda prosseguiam.]*

- ➔ Houve criação de um lazareto para a quarentena de viajantes e de escravos portadores de moléstias epidêmicas *[principalmente a varíola]*, ou seja, tratava-se de um estabelecimento para quarentena junto dos portos, onde penas a autoridade sanitária poderia conceber o visto de entrada de pessoas nas cidades.

[Algumas provas citam a Tragédia dos Mil Mortos numa época de seca fortíssima em Fortaleza que matou milhares de pessoas pela varíola e lotou os lazaretos];

➔ Expansão das Santas Casas *[Igreja e Família Imperial tinham íntima ligação e apoio mútuo].*

Mais uma observação:

O mesmo Dr. Manoel Vieira da Silva estabeleceu alguns conceitos importantes (saber da época!):

ENDEMIA: doença sob controle. Tinha-se conhecimento sobre qual doença era, local de ocorrência, período e número de casos.	EPIDEMIA: doença sem controle, LIMITADO A 1 PAÍS.	PANDEMIA: doença sem controle, QUE EXTRAPOLA A NAÇÃO.

Atenção!

Já caiu em prova!

A técnica de vacinação contra a varíola utilizando as pústulas de vitelos previamente inoculados foi trazida para o Brasil no ano de 1859 por Joaquim Manuel de Macedo e por Joaquim Norberto de Souza e Silva. Esta vacina foi desenvolvida na Inglaterra por Edward Jenner e trazida para o Brasil por ordem de D. Pedro II.

IMPARH / Prefeitura de Fortaleza - CE / 2021 - Tinha Fortaleza o aspecto de sombria desolação. A tristeza e o luto entravam em todos os lares. O comércio completamente paralisado dava às ruas mais públicas a feição de uma terra abandonada. Os transeuntes que se viam eram vestidos de preto ou eram mendigos saídos dos lazaretos com os sinais recentes de bexiga confluente que lhes esburacou a cara e deformou o nariz.

(PONTE, Sebastião Rogerio. Fortaleza Belle Époque: Reformas Urbanas e controle social, 1860-1930. Fortaleza. Fundação Demócrito Rocha, 1999. pp. 84.)

Em relação à citação acima, Fortaleza estava passando por uma forte crise sanitária que levou a uma epidemia no final do século XIX, que matou grande parte da população na época. Estamos nos referindo à

A tuberculose.

B febre amarela.

C varíola.

D lepra.

Comentários

Observe que, apesar de ser uma questão de recorte histórico, ela faz alusão à epidemia da varíola, onde a tragédia da seca, conhecida como o DIA DOS MIL MORTOS foi a clara manifestação do caos sanitário vigente.

Alternativa: C.

Período República Velha: 1889 - 1930

Lembre-se que, em 1888, houve a assinatura da Lei Áurea! Então, "TEORICAMENTE", perdeu-se o volume de 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.*

Ainda que o termo "Reforma Sanitária" seja mais usado a partir da déc 70, alguns autores consideram que houve uma "pré-reforma" ou a "Reforma da Primeira República".

A Reforma Sanitária da Primeira República foi um movimento que se iniciou no aparato estatal como política de controle social essencial à construção do projeto nacional, em um cenário de extrema desigualdade social e predomínio das doenças infecciosas.

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

Havia um grande susto quanto às grandes epidemias.

- ➔ 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.

1903 - Oswaldo Cruz foi nomeado Diretor-Geral de Saúde Pública, cargo que corresponde atualmente ao de Ministro da Saúde. Empregando o Instituto Soroterápico Federal como alicerce de apoio técnico-científico, deflagrou várias campanhas de saneamento.

Ele chamou homens do exército para o "combate". O problema é que a falta de informação à população tornou tudo muito ditatorial e isso causou muita revolta.

O objetivo era atacar a TRÍPLICE EPIDEMIA:

FEBRE AMARELA	PESTE BUBÔNICA	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 sanitários", que agiam na base na força, com o lema "os fins justificam os meios".

Para ajudar a gravar o nome, associe "sanitarista" com limpeza. O fato é que, além de limpar a cidade, invadiam as casas e, ao encontrar pessoas doentes, destruíram e queimaram seus pertences como roupas e colchões.

PRIMEIRA CAMPANHA	SEGUNDA CAMPANHA	TERCEIRA CAMPANHA
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.*

Carlos Chagas substituiu Oswaldo Cruz (era amigo e aluno dele) e inova o modelo campanhista. Lembra que o nome de onde Oswaldo Cruz estava à frente era "DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA".

Pois bem, com Carlos Chagas, passou a se 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".

Observação:

DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA tinha por atribuições:

- ➔ o registro demográfico da população;
- ➔ a introdução do laboratório como auxiliar no diagnóstico de doenças e na fiscalização de produtos alimentícios;

- ➔ fabricação organizada de produtos profiláticos para uso da população, como soros e vacinas;
- ➔ ações de propaganda e educação sanitária;
- ➔ expansão das atividades de saneamento para outros estados e para o interior do Brasil.

Ele também criou os primeiros programas de saúde pública. *[Na verdade, a ideia dos programas foi o 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.]*

Note que a informação dada à população ameniza as medidas aplicadas.

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

Sobre essa fundação, saiba que eles formavam médicos e depois eles eram cedidos para locais que precisavam muito. Da mesma forma ocorria com a Enfermagem. Inclusive, em 1921 houve a conhecida "Missão Parsons", devido a líder "Parsons". `Logo depois, em 1923 houve a criação da Escola de Enfermagem Ana Nery.

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 (marco da Previdência Social) que regulamentou a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs). Este contexto se explica pela grande precarização no trabalho, com umidade, baixa luminosidade, sem limite de carga horária, *trabalhos insalubres etc.*

Cabe lembrar que, em 1917 e 1919 houveram movimentos grevistas muito importantes cujo resultado culminou na referida Lei, que seria o embrião da Previdência Social.

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

É claro que não foi nenhum ato de "bondade". Elói Chaves era dono de muitas fazendas e a mão de obra afetada, interferiria na economia. 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:

Havia desconto de 3% no salário + pré-requisito de 6 meses de carteira assinada, no mínimo.

Os dois primeiros CAPs foram:

- ➔ 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 era econômico, 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.

FEPESE / Prefeitura de Balneário Camboriú - SC / 2023 - Analise as afirmativas abaixo acerca dos marcos históricos do sistema público de saúde no Brasil.

1. Em 1904 aconteceu a Revolta da Vacina no Rio de Janeiro, primeira interferência histórica da sociedade civil nas questões de saúde pública do país. Esse movimento resultou em mudanças no Departamento Nacional de Saúde Pública.

2. Em 1923, com a Lei Elói Chaves, a assistência à saúde passou a ser vinculada à contribuição dos trabalhadores brasileiros à previdência social, criando as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP). Somente aqueles que contribuíam com a previdência tinham direito à saúde.

3. Durante todo esse período, a assistência à saúde estava restrita aos trabalhadores que contribuíam com a previdência social. As Santas Casas de Misericórdia, dirigidas pela igreja católica, eram a única opção para os doentes que não contribuíam com a previdência.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

A É correta apenas a afirmativa 1.

B São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.

C São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.

D São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.

E São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

Comentários

I - Certa. Dentre as inovações está a introdução da PROPAGANDA SANITÁRIA.

II - Certa. Beneficiavam, primeiramente, ferroviários e marítimos.

III - Errada. Já existiam alguns programas e ações de saúde, tais como relacionados ao médico Oswaldo Cruz, e Carlos Chagas. Essa dicotomia entre os que podem pagar ou não se intensificou mais pra frente, no período da República de Vargas.

Alternativa: B.

Período Era Vargas: 1930 - 1964

No campo da saúde, foi um período marcado pelo início da *transição demográfica e epidemiológica.*

A expectativa de vida aumentou, principalmente pela redução da mortalidade por doenças infecciosas, e havia prevalência de doenças da pobreza, além do surgimento de doenças crônicas, como problemas cardíacos e neoplasias, e o aumento de acidentes e da violência.

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 na 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.

[Imagine o quanto de pressão havia de outras categorias para que mais pessoas tivessem acesso! Para tal, sabe se que houve a compra de diversos serviços privados.]

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, mas 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.

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.

Em 1945, estamos no contexto WelFar, ou o Estado do Bem-estar Social, onde era pregado que o Estado deveria prestar o mínimo à população, quanto à saúde, educação, habitação e etc.

Em 1949, tivemos o SAMDU, que atendia somente emergência em âmbito domiciliar.

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 1960, pela Lei 3807, teve a criação da LOPS que é a Lei Orgânica da Previdência Social e abre a assistência aos trabalhadores que era regidos pela CLT, mas não inclui 4 categorias, como rurais, domésticos, militares e servidores públicos. Infelizmente, faltou o poder da "execução" e tudo não saiu muito do papel.

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. Ainda que este plano não tenha dado certo, pode-se dizer que a Era Vargas, teve atenção sanitarista voltada também à população rural, visto que estava atingida por endemias, como Chagas e Esquistossomose.

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).

FAU / CISOP / 2022 - A história da Saúde Pública no Brasil tem sido caracterizada por sucessivas reorganizações administrativas e edições de muitas normas. Considerando a cronologia histórica das políticas de saúde no Brasil, relacione o ano do acontecimento com seu respectivo fato histórico e assinale a alternativa com a sequência correta:

1 - 1846.

2 - 1903.

3 - 1990.

4 - 1970.

5 - 1953.

( ) Criação do Ministério da Saúde, regulamentado pelo Decreto nº 34.596 de 16 de novembro.

( ) Instituída a Fundação Oswaldo Cruz, agrupando primeiramente o Instituto Oswaldo Cruz, a Fundação de Recursos Humanos para a Saúde (posteriormente Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp) e o Instituto Fernandes Figueira.

( ) Execução do regulamento do Instituto Vacínico do Império (Decreto nº 464).

( ) Oswaldo Cruz foi nomeado Diretor-Geral de Saúde Pública, cargo que corresponde atualmente ao de Ministro da Saúde. Empregando o Instituto Soroterápico Federal como alicerce de apoio técnico-científico, deflagrou várias campanhas de saneamento.

( ) O Poder Executivo institui a Fundação Nacional de Saúde (FNS), mediante a incorporação da Fsesp e Sucam (Lei nº 8.029).

A 5 - 4 - 1 - 2 - 3.

B 4 - 5 - 1 - 3 - 2.

C 1 - 2 - 3 - 5 - 4.

D 3 - 2 - 4 - 1 - 5.

E 4 - 2 - 1 - 5 - 3.

Comentários

(5 - 1953) Criação do Ministério da Saúde, regulamentado pelo Decreto nº 34.596 de 16 de novembro. *[Essa data sempre é cobrada e só por ela, você resolveria a questão]*

(4 - 1970) Instituída a Fundação Oswaldo Cruz, agrupando primeiramente o Instituto Oswaldo Cruz, a Fundação de Recursos Humanos para a Saúde (posteriormente Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp) e o Instituto Fernandes Figueira.

(1 - 1846) Execução do regulamento do Instituto Vacínico do Império (Decreto nº 464).

(2 - 1903) Oswaldo Cruz foi nomeado Diretor-Geral de Saúde Pública, cargo que corresponde atualmente ao de Ministro da Saúde. Empregando o Instituto Soroterápico Federal como alicerce de apoio técnico-científico, deflagrou várias campanhas de saneamento.

(3 - 1990) O Poder Executivo institui a Fundação Nacional de Saúde (FNS), mediante a incorporação da Fsesp e Sucam (Lei nº 8.029). Este fato já foi depois da CF 88 (o que extrapola a aula), no entanto, com as demais resolvidas, você chegaria na resposta correta.

Alternativas A.

Período Ditadura Militar: 1964 - 1985

Marcado por uma forte crise burocrática administrativa. As condições de saúde eram precárias e coexistiam as doenças da pobreza e as doenças da modernidade, ganhando destaque as doenças cardiovasculares.

A saúde pública era limitada e de baixa qualidade. O Ministério da Saúde concentrava-se na redução dos agravos imunopreviníveis e no atendimento em programas específicos, como o controle de doenças como tuberculose e hanseníase. Enquanto isso, a medicina previdenciária-privatista oferecia assistência à saúde aos contribuintes dos IAPs e seus familiares.

Além da mudança do regime político, tem-se a mudança do modelo de atenção à saúde. *Esqueça tudo que diz respeito à promoção e prevenção e a ideia é aumentar leitos, visto que isso gera lucro, visto que o atendimento só se dava mediante pagamento.*

Com a ditadura, surge o modelo MÉDICO 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
- ➔ Estímulo à criação de um complexo médico industrial com elevadas taxas de acumulação de capital nas grandes empresas produtoras de medicamentos e equipamentos.
- ➔ O período foi marcado por construções faraônicas.

Como tentativa de reordenar o sistema, as ações da Previdência foram divididas em órgãos especializados.

Assim, 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 Ministério da Saúde), mas toda a questão hospitalocêntrica, era função do INPS.

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

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.

Ainda em 1970, foi instituída a Fundação Oswaldo Cruz, agrupando primeiramente o Instituto Oswaldo Cruz, a Fundação de Recursos Humanos para a Saúde (posteriormente Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp) e o Instituto Fernandes Figueira.

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 SISTEMA NACIONAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - SIMPAS foi criado.

Vou te explicar melhor: o INPS que já existia tinha duas funções: aposentadorias e assistência médica. Com o SIMPAS, há uma divisão, conforme abaixo:

- ➔ INPS = Previdência
- ➔ INAMPS = Assistência Médica

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.

Atenção! Infelizmente, tem prova que pede o detalhe do detalhe, tal como foi perguntado a respeito de quem levou o antigo INAMPS a consagrar os princípios do movimento sanitário e foi um dos formuladores da proposta de criação de um "sistema universal de saúde" no Brasil e ajudou a fundar o SUS. Se for esse o caso, anote aí: Hésio de Albuquerque Cordeiro.

Este médico baseou sua proposta gerencial em cinco grandes frentes: gestão colegiada, descentralizada e democrática, com participação das instâncias representativas da população; orçamento que viabilizasse a cobertura assistencial de acordo com as condições de saúde da população; recuperação dos serviços públicos com investimentos e custeio da rede; melhoria da qualidade técnica da prestação dos serviços; redistribuição interna da renda nacional, descentralizando os recursos destinados às regiões Sul e Sudeste para as demais regiões.

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".

Em 1979, tivemos o Programa de Interiorização das ações de saúde e saneamento (PIASS).

Leva para pequenos municípios e áreas rurais serviços básicos de saúde e investimentos de saneamento básico.

Contava com a ajuda da população para disseminação de informações e novas práticas de saneamento. Tinha por diretrizes a hierarquização do atendimento, atenção primária como porta de entrada, participação popular e organização da atenção.

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).
- ➔ 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.

➔ 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.

➔ 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.
➔ 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.
➔ 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."
➔ Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prevsaúde) – 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.
➔ VII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1980, teve como principais proposições: os serviços básicos de saúde - Prevsaúde 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 (investigando as empresas privadas que recebem o dinheiro público para oferecer serviços à saúde), reduzir custos.
➔ Pela crise mundial do petróleo, com alto desemprego, seriam menos pessoas contribuindo financeiramente, e portanto, os gastos e corrupção precisam ser banidos. 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 de saúde mantidas pelas diferentes esferas de governo, em rede regionalizada e hierarquizada.
➔ São diretrizes da AIS:

Universalização	Acessibilidade	Descentralização	Integralidade	Participação da comunidade

➔ O AIS propunha a criação de sistemas de referência e contrarreferência 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 Saúd*e, 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.

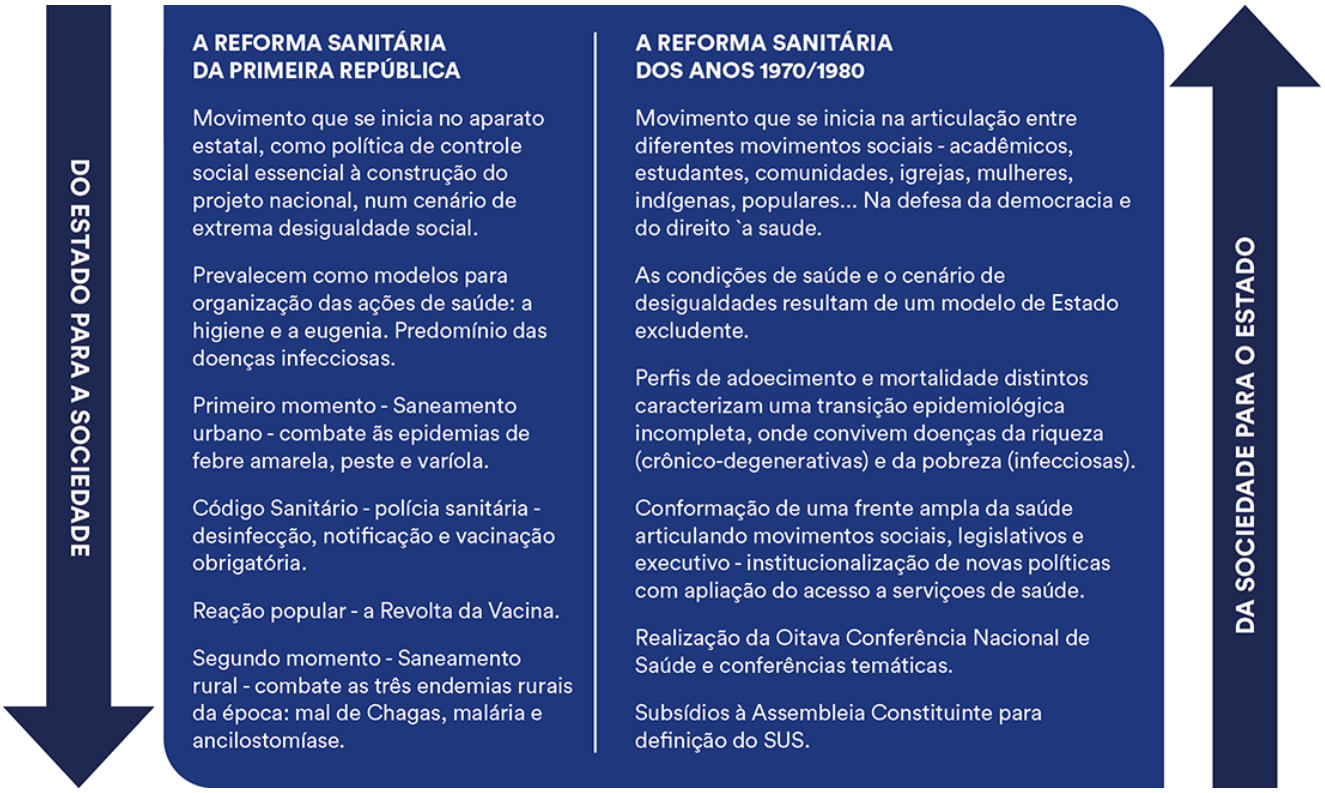
Vimos que a REFORMA SANITÁRIA em si:

- 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).

Lá na época de Oswaldo Cruz, chegamos a dizer sobre uma possível primeira reforma sanitária e, por isso, venho comparar com esta última:

Como se percebe, as duas reformas levaram a mudanças institucionais importantes na condução política da saúde, mas ressalta-se o fato que a reforma sanitária do início do século parte de uma necessidade estatal de organização e ordenamento do espaço social e da população, enquanto a reforma sanitária dos anos 1970 desenvolve-se a partir de uma forte pressão social com a reivindicação da melhoria das condições de vida e saúde.

Só para complementar, gostaria que olhasse com atenção o quadro abaixo, para comprar a chamada "Reforma Sanitária" da Primeira República e a "Reforma Sanitária" dos Anos 1970, conforme habitualmente conhecemos.



HORA DE PRATICAR!

INSTITUTO AOCP / Prefeitura de João Pessoa - PB / 2021 - Assinale a alternativa que está relacionada à primeira década de ditadura militar no Brasil (1964-1974).

A A criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), os quais ofereciam aos trabalhadores serviços médicos, além de benefícios e pensões.

B Ênfase na polícia sanitária que voltava-se à fiscalização das habitações, portos e embarcações, além de comercialização de alimentos e ambientes de trabalho.

C Introdução no país de uma nova técnica de vacinação contra varíola, que utilizava uma vacina produzida a partir de pústulas de vitelos previamente inoculados com o vírus cowpox.

D Medidas de saúde voltadas para controle de epidemias e medidas ordenadoras da vida urbana para manutenção de um estado geral de salubridade.

E Estímulo à criação de um complexo médico industrial com elevadas taxas de acumulação de capital nas grandes empresas produtoras de medicamentos e equipamentos.

Comentários

A Errada. Os IAPS aconteceram na República Era Vargas: 1930 - 1964 (Primeiro Governo de Vargas)

B Errada. Esta afirmativa está incorreta pois as primeiras atividades sanitárias no Brasil surgiram entre os séculos XVIII e XIX. A polícia sanitária ganhou ênfase no ano de 1903 com o objetivo de conter a epidemia de febre amarela. As medidas da polícia sanitária eram rigorosas, com multas e até mesmo intimações para imóveis insalubres, chegando à convocação para reforma ou até mesmo intimação para demolição.

C Errada. A técnica de vacinação contra a varíola utilizando as pústulas de vitelos previamente inoculados foi trazida para o Brasil no ano de 1859 por Joaquim Manuel de Macedo e por Joaquim Norberto de Souza e Silva. Esta vacina foi desenvolvida na Inglaterra por Edward Jenner e trazida para o Brasil por ordem de D. Pedro II.

D Errada. Se refere às ações da Diretoria Geral de Saúde Pública, que foi criada pelo decreto nº 2449 de 1º de fevereiro de 1897.

E Certa. Não sendo a saúde considerada um direito, os atendimentos dessa época somente eram feitos pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e por seus conveniados. Uma boa parte destes atendimentos era feita em clínicas privadas que eram pagas com recursos do governo federal. Os trabalhadores, para serem atendidos, precisavam ter carteira assinada. Caso não possuíssem, precisavam arcar com os custos do seu tratamento. A não universalização do acesso à saúde favoreceu as empresas de medicina privada, bem como as empresas de medicamentos e equipamentos.

Alternativa: E.

Período 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, com grandes inovações e avanços.

Em 1986, aconteceu a 8ª. Conferência Nacional de Saúde (CNS), movimento suprapartidário, liderado pelo presidente da Fiocruz, tinha como Lema "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.

Atenção: Entre os políticos que apoiaram o movimento, destaca-se o sanitarista Sérgio Arouca.

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

A 8ª CNS foi a primeira conferência a 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;

Grave, em resumo, portanto, que tal Conferência contou com a presença de mais de quatro mil pessoas e a participação expressiva de grupos sociais de diversos segmentos, encerrando uma lista de propostas sistematizadas para a política de saúde, dentre elas:

- universalização da saúde e garantia do direito como dever do Estado, sendo de caráter essencialmente público;
- reformulação do Sistema Nacional de Saúde, com a constituição de um comando único do sistema, com transferência imediata do INAMPS para o Ministério da Saúde e a separação progressiva dos recursos para financiamento da previdência;
- formação de uma Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS) para formular um texto que pudesse subsidiar as discussões relativas à definição da política de saúde na Assembleia Nacional Constituinte;
- expansão e fortalecimento do setor estatal em níveis federal, estadual e municipal, tendo como meta uma progressiva estatização do setor;
- controle dos prestadores de serviços privados, subordinados ao papel diretivo da ação estatal, garantindo o controle dos usuários através dos seus segmentos organizados.

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.

Tinha por princípios:

➔ a equidade,
➔ a descentralização,
➔ a regionalização,
➔ a hierarquização,
➔ a implementação de distritos sanitários.

O SUDS, assim, avançou no processo de descentralização e universalização da saúde, mas manteve intocado o papel do INAMPS de controlador e cofinanciador do sistema. O INAMPS apenas perdia seu papel de executor das prestações de serviço delegando poderes de execução para os estados e municípios. Expressão dos dissensos e não dos consensos como muitos podem ainda hoje apostar, o SUDS definiu-se como estratégia única na continuidade do processo descentralizador, pois os conflitos internos ao setor saúde extrapolavam as questões discutidas de organização e dificultavam o encaminhamento das propostas reformistas.

O SUDS foi criticado por vários entes e setores.

- Pelos empresários da saúde, que passaram a ter que negociar com as esferas estaduais e não mais com o nível central;
- Pela burocracia estatal do INAMPS, que perdia em status e poder político;
- Pelos reformistas da saúde, que entendiam ser esta apenas uma maneira de manter o poder político do INAMPS na previdência e às custas da ideia de reformulação do SUS;
- Pelos parlamentares, que compreendiam ser esta uma forma de fortalecer o poder dos estados.

Veja que já começa a "conversar" com o que teremos no SUS, posteriormente.

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.

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 ínterim. 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;

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 é 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.

17ª CNS (2023)

Tema:

"Garantir Direitos, defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia!".

Finalmente, em 1988 foi promulgada a Constituição Federal também conhecida como "Constituição Cidadã".

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". A 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.

Para "fechar", grave alguns desafios do SUS para rever preceitos buscados desde a Reforma Sanitária:

- ➔ Qualificar o sistema de cogestão do SUS;
- ➔ Criar um sistema de saúde em rede, que supere o isolamento dos serviços em níveis de atenção, o que produz baixa transversalização/comunicação entre as equipes e, consequentemente, segmentação do cuidado e dificuldades de seguimento/continuidade da ação clínica pela equipe que cuida do usuário;
- ➔ Fortalecer e qualificar a atenção básica e ampliá-la como estratégia organizadora das redes de cuidado em saúde;
- ➔ Fortalecer os processos de regionalização cooperativa e solidária, na perspectiva da ampliação do acesso com equidade;

- ➔ Considerar a diversidade cultural e a desigualdade socioeconômica presente no território nacional;
- ➔ Considerar o complexo padrão epidemiológico do povo brasileiro, que requer a utilização de multiplicidade de estratégias e tecnologias;
- ➔ Superar a disputa de recursos entre os entes federados, para a afirmação da contratação de corresponsabilidade sanitárias;
- ➔ Diminuir a interferência da lógica privada na organização da rede de saúde, ampliando a co-responsabilização nos processos de cuidado de todos os serviços que compõem a rede do SUS;
- ➔ Superar o entendimento de saúde como ausência de doença (cultura sanitária biomédica), para a ampliação e o fortalecimento da concepção de saúde como produção social, econômica e cultural;
- ➔ Garantir recursos suficientes para o financiamento do SUS, para a superação do subfinanciamento;
- ➔ Superar a fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais;
- ➔ Implantar diretrizes do acolhimento e da clínica ampliada, para a ratificação do compromisso ético-político dos serviços de saúde na defesa da vida;
- ➔ Melhorar a interação nas equipes e qualificá-las para lidarem com as singularidades dos sujeitos e coletivos nas práticas de atenção à saúde;
- ➔ Fomentar estratégias de valorização do trabalhador: promover melhorias nas condições de trabalho (ambiência), ampliar investimentos na qualificação dos trabalhadores, etc.
- ➔ Fomentar processos de cogestão, valorizando e incentivando a inclusão dos trabalhadores e usuários em todo processo de produção de saúde;
- ➔ Incorporar de forma efetiva nas práticas de gestão e de atenção aos direitos dos usuários da saúde.

CEBRASPE / Prefeitura de São Cristóvão - SE / 2022 - Com relação à Reforma Sanitária Brasileira, julgue o item que se segue.

A proposta de reforma sanitária tornou-se um projeto a partir da 8.ª Conferência Nacional de Saúde e, desde então, desenvolveu-se como processo, em especial com a instalação da Comissão Nacional da Reforma Sanitária.

( ) Certa ( ) Errada.

Comentários

A Comissão Nacional da Reforma Sanitária foi constituída por recomendação da 8ª Conferência Nacional de Saúde e contou com o respaldo de sua ampla representatividade, expressa pela presença naquele evento de cerca de 5.000 pessoas, entre delegados e participantes de todo o país, em março de 1986. As propostas oriundas desta Conferência foram a base para a formulação do SUS sob os princípios e diretrizes que conhecemos.

Alternativa: Certa.

QUESTÕES COMENTADAS

1. FUNCERN / Prefeitura de Junco do Seridó - PB / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS), desde 1988, é fruto de um movimento denominado Reforma Sanitária. Com relação à Reforma Sanitária brasileira e suas implicações para o SUS, é correto afirmar que:

A os partidos políticos monopolizaram o movimento de reforma.

B a Reforma Sanitária brasileira foi conduzida pela sociedade civil.

C a reforma sanitária brasileira foi conduzida pela sociedade civil e pelos partidos políticos.

D o subfinanciamento do SUS foi consequência da condução da Reforma Sanitária brasileira por organizações externas ao setor saúde.

Comentários

Uma característica fundamental da reforma sanitária brasileira é o fato de ela ter sido conduzida pela sociedade civil, e não por governos, partidos políticos ou organizações internacionais. O Sistema Único de Saúde aumentou o acesso ao cuidado com a saúde para uma parcela considerável da população brasileira em uma época em que o sistema vinha sendo progressivamente privatizado.

Alternativa: B.

2. UNIFASE - RJ / UNIFASE - RJ / 2023 - Assinale a alternativa que representa um marco na história da saúde brasileira, que resultou na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), na formação das bases para o capítulo sobre saúde na Constituição Brasileira, e ainda desempenhou um importante papel na propagação do movimento da Reforma Sanitária:

A 9ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1992.

B 6ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1988.

C 7ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1980.

D 2ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1950.

E 8ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1986.

Comentários

O SUDS foi implantado em 1987, com a assistência médica ainda ligada ao INAMPS, cuja proposta derivou da VIII CNS. Ele tinha por princípios: equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e implementação de distritos sanitários.

Alternativa: E.

3. OBJETIVA / Hospital Municipal Dr. Mário Gatti - SP / 2023 - Considerando-se os marcos do desenvolvimento histórico da organização sanitária que antecedeu o SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

No âmbito da medicina previdenciária, em 1977, foi criado o _____ que sucedeu o _____.

A IPASE | INAMPS

B INAMPS | INPS

C INSS | INAMPS

D IAPS | INPS

Comentários

Em 1977, houve um 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).

Ou seja, o INAMPS sucedeu (veio após) o INPS.

Alternativa: B

4. MARANATHA Assessoria / Prefeitura de Farol - PR / 2023 - Quem levou o antigo INAMPS a consagrar os princípios do movimento sanitário e foi um dos formuladores da proposta de criação de um "sistema universal de saúde" no Brasil e ajudou a fundar o SUS (sistema unico de saude).

A Edward Jenner.

B Hésio de Albuquerque Cordeiro.

C Jonas Edward Salk.

D n.d.a.

Comentários

O médico Hésio de Albuquerque Cordeiro, na presidência do INAMPS, levou o órgão a defender as bandeiras da e a construir os alicerces do futuro SUS: saúde como direito de todos e dever do Estado; universalização e integralidade na assistência à população; sistema único, descentralização, participação e controle da população como elementos fundamentais a serem alcançados. Desse processo nasceram as Ações Integradas de Saúde (AIS) e o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), que precederam o SUS.

Alternativa: B.

5. CPCON / Prefeitura de Catolé do Rocha - PB / 2023 - Antes da instituição do Sistema Único de Saúde, a assistência à saúde da população era condicionada à condição de trabalho. Quem tinha emprego registrado na carteira profissional possuía assistência médica através das Caixas de Previdência, ou então pagava médicos particulares e, em casos de internação, também pagava pelo serviço. Para quem não tinha emprego registrado ou não podia pagar um médico, deveria buscar as Santas Casas de Misericórdia ou os postos de saúde municipais, que viviam sempre lotados. Para equilibrar essas desigualdades, começou a surgir no Brasil um movimento denominado: Fonte: O trabalho do Agente Comunitário de Saúde (2000).

A Saúde para todos no ano 2000.

B Reforma Psiquiátrica.

C Movimento da Balaiada.

D Movimento dos Trabalhadores sem Terra.

E Reforma Sanitária.

Comentários

Conforme a FIOCRUZ, o movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. 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.

Grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública desenvolveram teses e integraram discussões políticas. Este processo teve como marco institucional a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986.

As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alternativa: E

6. FEPESE / Prefeitura de Balneário Camboriú - SC / 2023 - Analise as afirmativas abaixo acerca dos marcos históricos do sistema público de saúde no Brasil.

1. Em 1904 aconteceu a Revolta da Vacina no Rio de Janeiro, primeira interferência histórica da sociedade civil nas questões de saúde pública do país. Esse movimento resultou em mudanças no Departamento Nacional de Saúde Pública.

2. Em 1923, com a Lei Eloi Chaves, a assistência à saúde passou a ser vinculada à contribuição dos trabalhadores brasileiros à previdência social, criando as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP). Somente aqueles que contribuíam com a previdência tinham direito à saúde.

3. Durante todo esse período, a assistência à saúde estava restrita aos trabalhadores que contribuíam com a previdência social. As Santas Casas de Misericórdia, dirigidas pela igreja católica, eram a única opção para os doentes que não contribuíam com a previdência.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

A É correta apenas a afirmativa 1.

B São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.

C São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.

D São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.

E São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

Comentários

I Correta. Inclusive, ocorreu entre 10 - 16 nov 1904

II Correta. Lembre-se que era ligada a empresas e, só depois com os IAPS, é que ficou vinculado com profissões.

III Errada. Essa vinculação com a contribuição foi marcante na época do INAMPS e INPS, no entanto, sabemos o quanto era precário o modelo de saúde, ainda que existissem campanha públicas. Lembre-se, também, que os CAPS não ofertavam a TODOS os trabalhadores, visto que somente algumas empresas aderiram, visto que nem era obrigatório.

Alternativa: B.

7. CEBRASPE / Prefeitura de São Cristóvão - SE / 2022 - Com relação à Reforma Sanitária Brasileira, julgue o item que se segue.

O movimento de reforma sanitária iniciou-se com o Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS), que, mesmo com resultados positivos, foi encerrado no ano seguinte ao de sua implementação, por determinação governamental.

( ) Certa ( ) Errada.

Comentários

Em 1982 nasceu o Plano Conasp – Conselho Consultivo de Administração de Saúde Previdenciária – que uniu três ministérios: Previdência, Saúde e Educação. Dele nasceu o Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da Previdência Social. Por esse sistema, em 1983, foram implantadas as Ações Integradas de Saúde (AIS), numa parceria Saúde, Previdência, Estados e municípios. Durou entre 1983 - 1987.

Alternativa: Errada.

8. CEBRASPE / Prefeitura de São Cristóvão - SE / 2022 - Com relação à Reforma Sanitária Brasileira, julgue o item que se segue.

Os expoentes da Reforma Sanitária Brasileira defenderam a incorporação, à legislação, do modelo biomédico hegemônico de assistência à saúde, o que se concretizou por meio da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal de 1988.

( ) Certa ( ) Errada.

Comentários

O Modelo biomédico tem sido discutido desde meados do século XIX, como o modelo predominante usado por médicos no diagnóstico de doenças. Caracteriza-se por ser individualista, curativo, centralizado na figura do médico, especialista, fragmentado e hospitalocêntrico.

Os expoentes da Reforma Sanitária Brasileira defenderam justamente o oposto: a superação do modelo biomédico hegemônico de assistência à saúde, que se concentrava no tratamento de doenças e negligenciava a promoção e prevenção da saúde, e a adoção de um modelo mais abrangente e integral, que incluísse ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde.

Alternativa: Errada.

9. IBFC / DPE-MT / 2022 - Os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) são apontados por Behring; Boschetti (2006) como equipamentos que apresentaram grande expansão nos anos 30 no Brasil. Conforme as autoras, os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), nesse contexto:

A cobriam riscos ligados à perda da capacidade laborativa em categorias de trabalhadores estratégicas

B eram organizados por meio de contribuições provenientes apenas dos trabalhadores o que dificultava a concessão de benefícios e serviços por esses equipamentos

C eram vetados pelo Estado ditatorial da época e eram organizações clandestinas

D consolidaram e sustentaram o Sistema de Seguridade Social composto pelo tripé das políticas sociais juntamente com a Assistência Social e Saúde

Comentários

Os IAPS eram organizados por categorias profissionais e não empresas. Era tripartite: empregado, empregador e União. Lembre-se que eles descenderam das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), que, instituídas pela Lei Elói Chaves, de janeiro de 1923, ofereciam o benefício da aposentadoria a muito poucos trabalhadores.

Alternativa: A.

10. FAURGS / SES-RS / 2022 - O processo histórico da política de saúde como direito trouxe os movimentos sociais como fundamentais ao processo de luta e conquista desse direito social. A Reforma Sanitária permitiu que o conceito de saúde garantisse vieses fundamentais para a realidade da população brasileira, em relação à Reforma Sanitária. Considere as seguintes afirmações.

I - A compreensão de saúde para além da ausência de doença.

II - Investimento em práticas coletivas de saúde para além da abordagem individual.

III- Superação do modelo médico centrado.

IV - A saúde compreende determinantes e condicionantes em saúde que compõem diferentes aspectos da vida dos usuários.

Quais estão corretas em relação à Reforma Sanitária?

A Apenas I.

B Apenas IV.

C Apenas I e IV.

D Apenas II e III.

E I, II, III e IV.

Comentários

Todas as assertivas gritam por um sistema de saúde que fosse o oposto de todos os períodos anteriores e que tem por base princípios de universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação popular dentre outros, portanto, considere um resumo!

Alternativa: E.

11. FGV / TRT - 13ª Região (PB) / 2022 - "O projeto da Reforma Sanitária tem a sua origem na negação da política de saúde historicamente tratada no país e agravada na ditadura militar". (Matos, 2013)

No projeto mencionado residem as seguintes duas importantes características:

A o privilégio da atenção primária e o estabelecimento de parceria com a rede privada para a atenção quaternária.

B a contratação de profissionais liberais para a assistência médica e a centralização dos serviços hospitalares.

C ênfase no serviço médico domiciliar e a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

D uma inovadora concepção de saúde e a constituição de um serviço público e estatal com acesso universal.

E trabalhar com equipes multiprofissionais e toma como central a Política de Saúde.

Comentários

Esta resposta saiu de um doutorado em Serviços Social de 2009: pasmem!

Segundo a referência, o projeto da reforma sanitária tem sua origem na negação da política de saúde historicamente tratada no país e agravada na ditadura e, nas suas origens, há duas grandes características que são uma inovadora concepção de saúde (entendida como acesso a serviços e bens disponíveis na sociedade brasileira, mas usufruída por uma minoria) e a construção de um serviço (a partir da concepção de saúde acima esboçada) estatal e público, de caráter universal.

Alternativa: D.

12. CONSULPAM / Prefeitura de Irauçuba - CE / 2022 - Em março de 1986, ocorreu em Brasília a VIII Conferência Nacional de Saúde, onde se estabeleceu um consenso político que permitiu a conformação do projeto da Reforma Sanitária, que se caracterizou, dentre outros, pelo seguinte aspecto:

A A saúde como direito de cidadania e dever do Estado.

B A exclusão da população do acesso aos serviços de saúde.

C Auxílio das Santas Casas de Misericórdias, destinadas ao tratamento e amparo aos indigentes e pobres.

D A saúde como objeto da medicina popular, através do amparo das instituições de benemerência.

Comentários

A 8 Conferência Nacional de Saúde, realizada entre 17 e 21 de março de 1986, debateu três temas principais : A reformulação do Sistema Nacional de Saúde, A Saúde como dever do Estado e direito do cidadão e o financiamento setorial.

Alternativa: A.

13. UPENET/IAUPE / SES-PE / 2022 - O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido dentro e fora do Brasil como uma importantíssima conquista no contexto da luta contra a ditadura empresarial-militar (1964-1985). Esse mesmo SUS é também reconhecidamente obra da moderna Reforma Sanitária Brasileira (RSB). Sobre a RSB, assinale a alternativa INCORRETA.

A A RSB surgiu numa conjuntura de transição democrática, com ampla participação da sociedade civil.

B O movimento sanitário reuniu intelectuais, profissionais da área da saúde, organizações e associações.

C A Determinação Social das Saúde foi um dos conceitos adotados pela RSB.

D O referencial ético da RSB era a saúde como valor individual e privatista.

E Os Departamentos de Medicina Preventiva (DMP) constituíram a base institucional que produziu conhecimentos sobre a saúde da população e o modo de organizar as práticas sanitárias.

Comentários

Observe que ele pede a INCORRETA! A Reforma Sanitária tinha como objetivo o acesso público à saúde. Uma das propostas da RSB foi a universalidade, que garante que a saúde é direito de todos. Assim, mencionar que o referencial tem a ver como algo privatista vai na contramão de toda a referida luta.

Alternativa: D.

14. CEBRASPE / SEE-PE / 2022 - Julgue o próximo item, relativo à saúde mental.

No final da década de 60 do século passado, no Brasil, no auge do regime militar, emergiram os movimentos de reforma sanitária e de reforma antimanicomial, organizados pelos trabalhadores, gestores estatais, usuários, familiares e conselhos de classe, entre os quais o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS).

( ) Certa ( ) Errada.

Comentários

Note como essa questão é recorrente. Memorize que o projeto de reforma psiquiátrica foi apresentado em 1989. Além disso, a maioria das referências apontam o início da Reforma Sanitária no início da década de 70 e, portanto, um pouco depois do que está no enunciado.

Alternativa: Errada.

15. CEBRASPE / SEE-PE / 2022 - Julgue o próximo item, relativo à saúde mental.

O processo da reforma sanitária é contemporâneo ao movimento da reforma psiquiátrica brasileira, todavia este contribuiu diretamente para a legitimação social e política daquele.

( ) Certo ( ) Errado

Comentários

Só para esclarecer o enunciado, dizer que algo é contemporâneo a outra coisa, quer dizer que ocorreu na mesma época. O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. No entanto, o projeto da reforma psiquiátrica foi mais adiante, em 1989.

Alternativa: Errada.

16. INSTITUTO AOCP / Prefeitura de João Pessoa - PB / 2021 - Considerando a Reforma Sanitária no Brasil, assinale a alternativa correta.

A Reforma Sanitária é a designação que se dá à plataforma de governo da década de 1980.

B A Reforma Sanitária pautou a discussão sobre a especialização da medicina e saúde na atenção individual dos sujeitos.

C A Reforma Sanitária Brasileira descreve o período da criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) na década de 1970.

D A Reforma Sanitária, influenciada pela articulação da 8ª Conferência de Saúde, adotou as concepções das situações individuais de saúde e da necessidade de um Sistema Complementar de Assistência à saúde.

E A Reforma Sanitária foi um movimento que representou uma ampla articulação de atores sociais e pautou uma nova organização do sistema de saúde do Brasil.

Comentários

A principal proposta da Reforma Sanitária é a defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais. Nesta direção, ressalta-se a concepção ampliada de saúde, 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.

Alternativa: E.

17. FGV / Prefeitura de Paulínia - SP / 2021 - De acordo com o CFESS (2010), assinale a opção que indica as principais propostas da Reforma Sanitária.

A A implantação da política de prevenção e a assistência de atenção básica no meio rural.

B O atendimento médico-social às populações vulneráveis e às patologias destas populações.

C A promoção de uma cultura medicamentosa popular e a disseminação da cobertura vacinal em crianças.

D A defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais.

E O incentivo à fixação de médicos no interior do país e a ênfase nas equipes multiprofissionais.

Comentários

A proposta era a construção de uma nova política de saúde efetivamente democrática, tomando por base a equidade, a justiça social, a descentralização, universalização e unificação como elementos essenciais para a reforma do setor.

Alternativa: D.

18. UEG / UEG / 2021 - Diante do surto de varíola de 1904, o presidente Rodrigues Alves decretou a vacinação obrigatória contra a doença – jornais e panfletos produzidos pela população insatisfeita começaram a circular na cidade, acusando Oswaldo Cruz de despotismo sanitário e de ser um cientista "desligado da realidade do país". Os opositores do presidente afirmavam que essa era uma forma truculenta de impor a vacinação e que deveria ser uma decisão pessoal vacinar-se ou não. Já descontente com as ações precedentes da campanha sanitária e da reforma urbanística que a prejudicava, a população rebelou-se, agredindo os vacinadores. TASINAFO, C. R.; FREITAS NETO, J. A. de. História Geral e do Brasil. São Paulo: Harbra, 2006. p. 578.

O texto descreve o clima político que antecedeu a Revolta da Vacina. Diante da crise, o presidente Rodrigues Alves

A eximiu-se, deixando toda responsabilidade a cargo de Oswaldo Cruz.

B decretou estado de sítio e revogou a obrigatoriedade da vacinação.

C acionou a Guarda Nacional, impondo pela força a vacinação obrigatória.

D renunciou o governo, como tentativa de pacificar os populares rebelados.

E pediu ajuda dos governos estaduais, no que ficou conhecido como Convênio de Taubaté.

Comentários

E, seguindo no contexto de "reportagem": "Após um saldo total de 945 prisões, 461 deportados, 110 feridos e 30 mortos em menos de duas semanas de conflitos, Rodrigues Alves se viu obrigado a desistir da vacinação obrigatória. "Todos saíram perdendo. Os revoltosos foram castigados pelo governo e pela varíola. A vacinação vinha crescendo e despencou, depois da tentativa de torná-la obrigatória. A ação do governo foi desastrosa e desastrosa, porque interrompeu um movimento ascendente de adesão à vacina", explica Benchimol. Mais tarde, em 1908, quando o Rio foi atingido pela mais violenta epidemia de varíola de sua história, o povo correu para ser vacinado, em um episódio avesso à Revolta da Vacina."

Alternativa: B.

19. OMNI / Prefeitura de Santana do Livramento - RS / 2021 - A Revolta da Vacina foi uma rebelião popular contra a vacina:

A antitetânica, ocorrida no Paraná, em novembro de 1804.

B antipoliomielite, ocorrida, em São Paulo, em novembro de 1804.

C antivaríola, ocorrida, no Rio de Janeiro, em novembro de 1904.

D Nenhuma das alternativas.

Comentários

Ela ocorreu num contexto de mudanças sanitárias na cidade, lideradas pelo médico Oswaldo Cruz, que impôs a vacinação obrigatória para tentar impedir a disseminação da doença, o que não foi bem aceito pela população.

Os enfrentamentos envolvendo a população, agentes de saúde e a polícia duraram 6 dias e resultaram em diversas prisões e o fim da vacinação obrigatória.

Alternativa: C.

20. IBADE / VIVA COMUNIDADE-VIVA RIO / 2021 - Entre a década de 30 e meados da década de 60, a Política de Saúde caracterizou-se pela(o):

A assistência médica pautada na filantropia e na prática liberal.

B modelo médico curativo, individual, assistencialista e especializado.

C criação de condições sanitárias mínimas combinadas à medicina previdenciária dos IAP's.

D criação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS).

E modelo gerencial baseado no controle de resultados, redução dos custos e produtividade.

Comentários

Em 1930 houve a criação dos IAP's que surgem da necessidade política do Estado estender a todas as categorias do operariado urbano organizado os benefícios da previdência.

Dentro do período do enunciado, até 1960, o subsetor de saúde pública centralizou-se na criação de condições sanitárias mínimas para as populações urbanas e, restritamente, para as do campo. O subsetor de medicina previdenciária só irá sobrepujar o de saúde pública a partir de 1966.

Alternativa: C.

21. Instituto UniFil / Prefeitura de Marechal Cândido Rondon - PR / 2021 - O Movimento de Reforma Sanitária com a proposta do Sistema Único de Saúde como alternativa ao Sistema de Saúde em vigor, foi legitimado em nível nacional na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986. A participação no Sistema Único de Saúde na perspectiva do Controle Social foi um dos eixos dos debates desta Conferência. De acordo com Machado (1986), a participação em Saúde é definida como

A o conjunto de intervenções que as diferentes forças sociais realizam para influenciar a formulação, a execução e a avaliação das políticas públicas para o setor saúde.

B o conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

C órgão deliberativo que atua como espaço participativo estratégico na reivindicação, formulação, controle e avaliação da execução das políticas públicas de saúde.

D órgão colegiado deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), existentes em cada esfera de governo e integrantes da estrutura básica do sistema de saúde.

Comentários

A participação no (SUS) na perspectiva do '' foi um dos eixos dos debates da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Nessa conferência, a participação em saúde é definida como "o conjunto de intervenções que as diferentes forças sociais realizam para influenciar a formulação, a execução e a avaliação das políticas públicas para o setor saúde" (Machado, 1987, p. 299).

Alternativa: A.

22. Avança SP / Prefeitura de Vinhedo - SP / 2021 - No que se refere à Reforma Sanitária, analise os itens a seguir e, ao final, assinale a alternativa correta:

I – Nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970.

II – Entre os políticos que apoiaram o movimento, destaca-se o sanitarista Sérgio Arouca.

III – As propostas resultaram na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Apenas o item I é verdadeiro.

B Apenas o item II é verdadeiro.

C Apenas o item III é verdadeiro.

D Apenas os itens I e III são verdadeiros.

E Todos os itens são verdadeiros.

Comentários

Todas corretas. Geralmente a data de início da Reforma Sanitária é alterada nas alternativas, mas essa veio sem erro algum. Apesar do movimento ser apartidário, alguns políticos se destacaram e Sérgio Arouca foi um deles. Busca-se a universalidade, dando ao indivíduo o direito à saúde e ao Estado, o dever de fornecê-la.

Alternativa: E.

23. FGV / FAMEMA / 2021 - As opções a seguir identificam uma característica da história das políticas de saúde no Brasil ao longo do século XX, à exceção de uma. Assinale-a

A Na Era Vargas, a atenção sanitarista ocupou-se com a saúde das áreas rurais, atingidas por endemias, como a da doença de Chagas e a esquistossomose.

B No período militar, o sistema previdenciário foi unificado no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), dando-se continuidade à tarefa de erradicação e controle de endemias.

C Desde a criação do SUS em 1990, a saúde pública é responsabilidade das redes municipais e é financiada pelos entes da federação, com participação da iniciativa privada.

D A Constituinte de 1988 definiu a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, seguindo diretrizes de universalidade, integralidade e participação popular.

Comentários

O SUS foi criado juridicamente pela CF 88 e regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde, a saber, a Lei 8080 90 e a Lei 81420 90, bem como outras importantes regulamentações. O financiamento é tripartite, bem como através de impostos pagos pelos cidadãos, no entanto, a iniciativa privada pode ter participação na execução, de forma complementar.

Alternativa: C.

24. Instituto UniFil / Prefeitura de Itambé - PR / 2020 - Sobre a saúde pública brasileira e o Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

A O SUS foi criado no ano de 1987, pela Constituição Federal Brasileira, passando a ser regulamentado apenas no ano de 1989 pela Lei Ordinária nº 8.080.

B Anteriormente a criação o SUS a assistência à saúde era prestada pelo INAMPS, que também era um sistema de acesso universal.

C A igualdade da assistência à saúde é um dos princípios do SUS.

D A Saúde Pública no Brasil hoje tem como princípios a Universalidade, a Igualdade, mas não a Integralidade.

Comentários

A Errada. Foi criado pela CF 88 e regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde, ambas em 1990.

B Errada. No INAMPS, quem contribui tinha direito, caso contrário, não.

C Certa. Está no Art. 7º da Lei 8080 90

D Errada. Integralidade é princípio e diretriz, inclusive!

Alternativa: C.

25. / Prefeitura de Cananéia - SP / 2020 - Assinale a alternativa que contenha alguns desafios a serem vencidos para resgatar preceitos da Reforma Sanitária

A Equacionar a relação do SUS com o setor privado, incluindo o capital estrangeiro, de maneira que haja uma colaboração mútua e fortalecer o papel do médico clínico como centro da atenção à saúde.

B Fortalecer os processos de regionalização cooperativa e solidária, na perspectiva da ampliação do acesso com equidade e considerar a diversidade cultural e a desigualdade socioeconômica presente no território nacional.

C Incorporar de forma efetiva nas práticas de gestão e de atenção os direitos dos usuários da saúde e redefinir os papéis específicos de cada profissional de saúde das equipes de saúde da família.

D Valorizar os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores, gestores e representantes do setor privado e co-responsabilizar esses sujeitos nos processos de gestão e atenção, de forma equitativa.

E Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos e fortalecer o papel do gestor da esfera federal, para que cumpra a legislação no que se refere ao financiamento do SUS.

Comentários

São alguns desafios:

- ➔ Qualificar o sistema de cogestão do SUS;
- ➔ Criar um sistema de saúde em rede, que supere o isolamento dos serviços em níveis de atenção, o que produz baixa transversalização/ comunicação entre as equipes e, consequentemente, segmentação do cuidado e dificuldades de seguimento/continuidade da ação clínica pela equipe que cuida do usuário;
- ➔ Fortalecer e qualificar a atenção básica e ampliá-la como estratégia organizadora das redes de cuidado em saúde;
- ➔ Fortalecer os processos de regionalização cooperativa e solidária, na perspectiva da ampliação do acesso com equidade;
- ➔ Considerar a diversidade cultural e a desigualdade socioeconômica presente no território nacional, dentre outras!

Alternativa: B.

26. 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 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 na 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.

Alternativa: C

27. INSTITUTO AOCP / Prefeitura de Recife - PE / 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 n° 8080/90

B Conferência de Alma Ata / Constituição Federal de 1988

C 8° Conferência Nacional de Saúde / Constituição Federal de 1988

D 6° Conferência Nacional de Saúde / Lei n° 8142/90

E 12° Conferência Nacional de Saúde / Lei n° 8080/90

Comentários

O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. 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. Grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública desenvolveram teses e integraram discussões políticas. Este processo teve como marco institucional a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Entre os políticos que se dedicaram a esta luta está o sanitarista Sergio Arouca. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alternativa: C

28. MS CONCURSOS / Prefeitura de Chupinguaia - RO / 2020 - Ao compreender o Sistema Único de Assistência Social - SUAS como estratégia, o projeto de reforma sanitária tem como base o Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, consequentemente, pela saúde. Destacam-se como fundamentos dessa proposta, ***exceto:***

A A melhoria da qualidade dos serviços com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações.

B Democratização das ações e transparência no uso de recursos e ações do governo.

C Normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada, no campo da assistência social.

D A democratização do acesso.

Comentários

O Projeto de Reforma Sanitária, tendo no SUS uma estratégia, tem como base um Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, consequentemente, pela saúde.

Destacam-se como fundamentos dessa proposta a democratização do acesso;

- ➔ a universalização das ações;
- ➔ a melhoria da qualidade dos serviços com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações;
- ➔ a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo;
- ➔ a descentralização com controle social democrático;
- ➔ a interdisciplinaridade nas ações.

Tem como premissa básica a defesa da "saúde como direito de todos e dever do Estado"

Alternativa: C.

29. IADES /SES-DF / 2020

A criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) foi um dos principais pontos da reforma sanitária. Por meio deste centro, foram desenvolvidos estudos voltados à saúde privada brasileira, estimulando um modelo de atenção centrado no médico mais efetivo.

Comentários

O Cebes desempenhou um papel importante na emergência e fortalecimento do chamado movimento sanitário e na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), mantendo, desde então, influência política significativa no setor.

A atuação do Cebes durante esses 40 anos foi balizada pela defesa da democracia como valor, como uma causa atemporal, cujas regras devem ser respeitadas por todos e garantidas pelas instituições criadas para assegurar o jogo democrático. A questão da democracia é intrínseca à defesa do direito à saúde como direito de cidadania, bem como de todos os demais direitos sociais universais.

Alternativa: Errada.

30. INSTITUTO AOCP / Prefeitura de Recife - PE / 2020 - Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

O Projeto da Reforma Sanitária tem como base o/a _____, responsável pelas políticas sociais e, consequentemente, pela saúde. Enquanto estratégias de ação, destacam-se o/a _____ com controle social. O projeto privatista, por sua vez, tem como base o _____, com premissas de _____ e _____.

A Estado Democrático de Direito / desconcentração / Estado Social / dever do Estado / déficit social

B República Federativa do Brasil / efetivação / Estado mínimo / direito social / dever do Estado

C Estado Democrático de Direito / descentralização / Estado Mínimo / parcerias / privatização

D Estado Social / planejamento / mercado privado / universalidade / parcerias da sociedade

E Estado Liberal / universalização / Estado Mínimo / refilantropização / democratização do acesso.

Comentários

O Projeto da Reforma Sanitária tem como base o Estado Democrático de Direito, responsável pelas políticas sociais e, consequentemente, pela saúde. Enquanto estratégias de ação, destacam-se o/a descentralização com controle social. O projeto privatista, por sua vez, tem como base o Estado Mínimo, com premissas de parcerias e privatização.

O Projeto de Reforma Sanitária, tendo no SUS uma estratégia, tem como base um Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, consequentemente, pela saúde. Destacam-se como fundamentos dessa proposta a democratização do acesso; a universalização das ações; a melhoria da qualidade dos serviços com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e eqüidade das ações; a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo; a descentralização com controle social democrático; a interdisciplinaridade nas ações.

Alternativa: C

31. 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

O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. 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.

Grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública desenvolveram teses e integraram discussões políticas. Este processo teve como marco institucional a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Entre os políticos que se dedicaram a esta luta está o sanitarista Sergio Arouca.

As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alternativa: B

32. VUNESP / Prefeitura de Ibaté - SP / 2019 - No final da década de 1970, diversos segmentos da sociedade civil, insatisfeitos com o sistema de saúde brasileiro, iniciaram um movimento que lutava pela atenção à saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Esse movimento é conhecido como Reforma Sanitária Brasileira.

Em relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

A Na década de 1970, predominava o modelo campanhista, particularmente contra as epidemias de febre amarela, peste bubônica e varíola.

B O modelo centrado no Instituto Nacional de Assistência e Previdência Social contava com uma rede de unidades de saúde pequenas e regionalizadas em todo o país.

C O modelo de sistema de saúde vigente antes da Constituição Federal contava com um processo de trabalho hierarquizado e ao mesmo tempo integrado.

D A Reforma Sanitária tinha como ideia central uma reforma social, que incluía processos de mudanças dos pilares econômicos, sociais e culturais, determinantes da saúde e da doença.

E A Reforma Sanitária pode ser sintetizada no modelo da história natural e prevenção de doenças e agravos à saúde, no qual cada etapa da prevenção é bem delimitada.

Comentários

A Errada. Tal momento ocorreu anteriormente, na época de Carlos Chagas. Na década de 1970, tínhamos o Modelo médico privatista.

B Errada. Em 1966 o governo unifica todos os IAPs num sistema único, o INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), passando a concentrar todas as contribuições previdenciárias, incluindo a dos trabalhadores do comércio, da indústria e dos serviços. 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.

C Errada. O sistema público de saúde atendia a quem contribuía para a Previdência Social. Quem não tinha dinheiro dependia da caridade e da filantropia. Centralizado e de responsabilidade federal, sem a participação dos usuários. Não havia a integralidade, pelo contrário, tudo era bastante fragmentado.

D Certa. Ou seja, extrapola a saúde. Perfeito!

E Errada. Não pode ser sintetizada desta forma, visto ter sido um movimento bem maior que incluía processos de mudanças dos pilares econômicos, sociais e culturais, determinantes da saúde e da doença.

Alternativa: D.

33. VUNESP / Prefeitura de Cananéia - SP / 2020 - Assinale a alternativa que contenha alguns desafios a serem vencidos para resgatar preceitos da Reforma Sanitária

A Equacionar a relação do SUS com o setor privado, incluindo o capital estrangeiro, de maneira que haja uma colaboração mútua e fortalecer o papel do médico clínico como centro da atenção à saúde.

B Fortalecer os processos de regionalização cooperativa e solidária, na perspectiva da ampliação do acesso com equidade e considerar a diversidade cultural e a desigualdade socioeconômica presente no território nacional.

C Incorporar de forma efetiva nas práticas de gestão e de atenção os direitos dos usuários da saúde e redefinir os papeis específicos de cada profissional de saúde das equipes de saúde da família.

D Valorizar os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores, gestores e representantes do setor privado e co-responsabilizar esses sujeitos nos processos de gestão e atenção, de forma equitativa.

E Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos e fortalecer o papel do gestor da esfera federal, para que cumpra a legislação no que se refere ao financiamento do SUS.

Comentários

Dentre os desafios ainda existentes estão:

- Qualificar o sistema de cogestão do SUS;

- Criar um sistema de saúde em rede, que supere o isolamento dos serviços em níveis de atenção, o que produz baixa transversalização/comunicação entre as equipes e, consequentemente, segmentação do cuidado e dificuldades de seguimento/continuidade da ação clínica pela equipe que cuida do usuário;

- Fortalecer e qualificar a atenção básica e ampliá-la como estratégia organizadora das redes de cuidado em saúde;

- Fortalecer os processos de regionalização cooperativa e solidária, na perspectiva da ampliação do acesso com equidade;

- Considerar a diversidade cultural e a desigualdade socioeconômica presente no território nacional;

- Considerar o complexo padrão epidemiológico do povo brasileiro, que requer a utilização de multiplicidade de estratégias e tecnologias;

- Superar a disputa de recursos entre os entes federados, para a afirmação da contratação de corresponsabilidade sanitárias;

- Diminuir a interferência da lógica privada na organização da rede de saúde, ampliando a co-responsabilização nos processos de cuidado de todos os serviços que compõem a rede do SUS;

- Superar o entendimento de saúde como ausência de doença (cultura sanitária biomédica), para a ampliação e o fortalecimento da concepção de saúde como produção social, econômica e cultural;

- Garantir recursos suficientes para o financiamento do SUS, para a superação do subfinanciamento;

- Superar a fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais;

- Implantar diretrizes do acolhimento e da clínica ampliada, para a ratificação do compromisso ético-político dos serviços de saúde na defesa da vida;

- Melhorar a interação nas equipes e qualificá-las para lidarem com as singularidades dos sujeitos e coletivos nas práticas de atenção à saúde;

- Fomentar estratégias de valorização do trabalhador: promover melhorias nas condições de trabalho (ambiência), ampliar investimentos na qualificação dos trabalhadores, etc.

- Fomentar processos de cogestão, valorizando e incentivando a inclusão dos trabalhadores e usuários em todo processo de produção de saúde;

- Incorporar de forma efetiva nas práticas de gestão e de atenção os direitos dos usuários da saúde.

Alternativa: B

34. 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. Apenas quem contribuía tinha o direito.

B Certa. O artigo 196 da CF/88 traz que a saúde passa a ser um direito de todos e dever do Estado.

C Errada. Sua diretriz (artigo 198 da CF/88) era de ser descentralizado, com a participação dos usuários.

D Errada. Este marco ideológico se deu em 1986.

E O Ministério da Saúde foi instituído em 25/7/1953 e demorou muitos anos para ter uma verba coerente com sua necessidade de atuação.

Alternativa: B.

35. VUNESP / CAMPREV - SP / 2023 - No tange à evolução histórica, esta Lei é considerada como marco inicial da Previdência Social no Brasil, em razão da articulação para a criação da Caixa de Aposentadoria e Pensão para a categoria dos ferroviários.
Trata-se da Lei
A Arthur Bernardes
B Irineu Machado
C Eloy Chaves
D Marcílio de Lacerda
E Jerônimo Monteiro
Comentários
A doutrina majoritária sustenta que em se tratando de legislação nacional, podemos considerar como marco inicial da Previdência Social o Decreto 4.682/1923, denominado de Lei Eloy Chaves.
Alternativa: C.

36. CEBRASPE / Prefeitura de Camaçari / BA / 2024 - Com base na Constituição Federal de 1988, julgue a seguinte assertiva [adaptado]
Os serviços privados de saúde são auto regulamentados, cabendo ao poder público limitar-se a regulamentar os serviços públicos de saúde.
Comentários
Diante do fato que o serviço privado está em parceria como o SUS, mediante convênio ou contrato de direito privado, o SUS, em partes, exerce regulamentação sobre o serviço de saúde privado, também.
Alternativa: Errada.

37. CEBRASPE / Prefeitura de Camaçari / BA / 2024 - Com base na Constituição Federal de 1988, julgue a seguinte assertiva [adaptado]
Compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) colaborar na proteção do meio ambiente.
Comentários
Conforme o Artigo 200 da CF, onde há as atribuições do SUS temos exatamente esta assertiva: VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. Lembre-se que este artigo terá semelhança com o artigo 6° da Lei 8080 90, onde estão os campos de atuação do SUS.

Alternativa: Errada.

38. CEBRASPE / Prefeitura de Camaçari / BA / 2024 - A atenção à saúde, vigente a partir da Reforma Sanitária brasileira e instituída pela Constituição Federal de 1988, está consubstanciada em diretrizes, tais como: [adaptado]:
Vigilância em saúde, centralização das ações e municipalização da saúde.
Comentários
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.
Alternativa: Errada.

39. CEBRASPE / MPE-RO / 2024 - [adaptado] - Julgue o item a seguir:
A seguridade social compreende a assistência social, o trabalho e a saúde.
Comentários
Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
Alternativa: Errada.

GABARITO

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

Lista de Questões

1. FUNCERN / Prefeitura de Junco do Seridó - PB / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS), desde 1988, é fruto de um movimento denominado Reforma Sanitária. Com relação à Reforma Sanitária brasileira e suas implicações para o SUS, é correto afirmar que:

A os partidos políticos monopolizaram o movimento de reforma.

B a Reforma Sanitária brasileira foi conduzida pela sociedade civil.

C a reforma sanitária brasileira foi conduzida pela sociedade civil e pelos partidos políticos.

D o subfinanciamento do SUS foi consequência da condução da Reforma Sanitária brasileira por organizações externas ao setor saúde.

2. UNIFASE - RJ / UNIFASE - RJ / 2023 - Assinale a alternativa que representa um marco na história da saúde brasileira, que resultou na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), na formação das bases para o capítulo sobre saúde na Constituição Brasileira, e ainda desempenhou um importante papel na propagação do movimento da Reforma Sanitária:

A 9ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1992.

B 6ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1988.

C 7ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1980.

D 2ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1950.

E 8ª Conferência Nacional da Saúde, ocorrida em 1986.

3. OBJETIVA / Hospital Municipal Dr. Mário Gatti - SP / 2023 - Considerando-se os marcos do desenvolvimento histórico da organização sanitária que antecedeu o SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

No âmbito da medicina previdenciária, em 1977, foi criado o _____ que sucedeu o _____.

A IPASE | INAMPS

B INAMPS | INPS

C INSS | INAMPS

D IAPS | INPS

4. MARANATHA Assessoria / Prefeitura de Farol - PR / 2023 - Quem levou o antigo INAMPS a consagrar os princípios do movimento sanitário e foi um dos formuladores da proposta de criação de um "sistema universal de saúde" no Brasil e ajudou a fundar o SUS (sistema unico de saude).

A Edward Jenner.

B Hésio de Albuquerque Cordeiro.

C Jonas Edward Salk.

D n.d.a.

5. CPCON / Prefeitura de Catolé do Rocha - PB / 2023 - Antes da instituição do Sistema Único de Saúde, a assistência à saúde da população era condicionada à condição de trabalho. Quem tinha emprego registrado na carteira profissional possuía assistência médica através das Caixas de Previdência, ou então pagava médicos particulares e, em casos de internação, também pagava pelo serviço. Para quem não tinha emprego registrado ou não podia pagar um médico, deveria buscar as Santas Casas de Misericórdia ou os postos de saúde municipais, que viviam sempre lotados. Para equilibrar essas desigualdades, começou a surgir no Brasil um movimento denominado: Fonte: O trabalho do Agente Comunitário de Saúde (2000).

A Saúde para todos no ano 2000.

B Reforma Psiquiátrica.

C Movimento da Balaiada.

D Movimento dos Trabalhadores sem Terra.

E Reforma Sanitária.

6. FEPESE / Prefeitura de Balneário Camboriú - SC / 2023 - Analise as afirmativas abaixo acerca dos marcos históricos do sistema público de saúde no Brasil.

1. Em 1904 aconteceu a Revolta da Vacina no Rio de Janeiro, primeira interferência histórica da sociedade civil nas questões de saúde pública do país. Esse movimento resultou em mudanças no Departamento Nacional de Saúde Pública.

2. Em 1923, com a Lei Eloi Chaves, a assistência à saúde passou a ser vinculada à contribuição dos trabalhadores brasileiros à previdência social, criando as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP). Somente aqueles que contribuíam com a previdência tinham direito à saúde.

3. Durante todo esse período, a assistência à saúde estava restrita aos trabalhadores que contribuíam com a previdência social. As Santas Casas de Misericórdia, dirigidas pela igreja católica, eram a única opção para os doentes que não contribuíam com a previdência.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

A É correta apenas a afirmativa 1.

B São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.

C São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.

D São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.

E São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

7. CEBRASPE / Prefeitura de São Cristóvão - SE / 2022 - Com relação à Reforma Sanitária Brasileira, julgue o item que se segue.

O movimento de reforma sanitária iniciou-se com o Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS), que, mesmo com resultados positivos, foi encerrado no ano seguinte ao de sua implementação, por determinação governamental.

( ) Certa ( ) Errada.

8. CEBRASPE / Prefeitura de São Cristóvão - SE / 2022 - Com relação à Reforma Sanitária Brasileira, julgue o item que se segue.

Os expoentes da Reforma Sanitária Brasileira defenderam a incorporação, à legislação, do modelo biomédico hegemônico de assistência à saúde, o que se concretizou por meio da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal de 1988.

( ) Certa ( ) Errada.

9. IBFC / DPE-MT / 2022 - Os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) são apontados por Behring; Boschetti (2006) como equipamentos que apresentaram grande expansão nos anos 30 no Brasil. Conforme as autoras, os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), nesse contexto:

A cobriam riscos ligados à perda da capacidade laborativa em categorias de trabalhadores estratégicas

B eram organizados por meio de contribuições provenientes apenas dos trabalhadores o que dificultava a concessão de benefícios e serviços por esses equipamentos

C eram vetados pelo Estado ditatorial da época e eram organizações clandestinas

D consolidaram e sustentaram o Sistema de Seguridade Social composto pelo tripé das políticas sociais juntamente com a Assistência Social e Saúde

10. FAURGS / SES-RS / 2022 - O processo histórico da política de saúde como direito trouxe os movimentos sociais como fundamentais ao processo de luta e conquista desse direito social. A Reforma Sanitária permitiu que o conceito de saúde garantisse vieses fundamentais para a

realidade da população brasileira, em relação à Reforma Sanitária. Considere as seguintes afirmações.

I - A compreensão de saúde para além da ausência de doença.

II - Investimento em práticas coletivas de saúde para além da abordagem individual.

III- Superação do modelo médico centrado.

IV - A saúde compreende determinantes e condicionantes em saúde que compõem diferentes aspectos da vida dos usuários.

Quais estão corretas em relação à Reforma Sanitária?

A Apenas I.

B Apenas IV.

C Apenas I e IV.

D Apenas II e III.

E I, II, III e IV.

11. FGV / TRT - 13ª Região (PB) / 2022 - "O projeto da Reforma Sanitária tem a sua origem na negação da política de saúde historicamente tratada no país e agravada na ditadura militar". (Matos, 2013)

No projeto mencionado residem as seguintes duas importantes características:

A o privilégio da atenção primária e o estabelecimento de parceria com a rede privada para a atenção quaternária.

B a contratação de profissionais liberais para a assistência médica e a centralização dos serviços hospitalares.

C ênfase no serviço médico domiciliar e a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

D uma inovadora concepção de saúde e a constituição de um serviço público e estatal com acesso universal.

E trabalhar com equipes multiprofissionais e toma como central a Política de Saúde.

12. CONSULPAM / Prefeitura de Irauçuba - CE / 2022 - Em março de 1986, ocorreu em Brasília a VIII Conferência Nacional de Saúde, onde se estabeleceu um consenso político que permitiu a conformação do projeto da Reforma Sanitária, que se caracterizou, dentre outros, pelo seguinte aspecto:

A A saúde como direito de cidadania e dever do Estado.

B A exclusão da população do acesso aos serviços de saúde.

C Auxílio das Santas Casas de Misericórdias, destinadas ao tratamento e amparo aos indigentes e pobres.

D A saúde como objeto da medicina popular, através do amparo das instituições de benemerência.

13. UPENET/IAUPE / SES-PE / 2022 - O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido dentro e fora do Brasil como uma importantíssima conquista no contexto da luta contra a ditadura empresarial-militar (1964-1985). Esse mesmo SUS é também reconhecidamente obra da moderna Reforma Sanitária Brasileira (RSB). Sobre a RSB, assinale a alternativa INCORRETA.

A A RSB surgiu numa conjuntura de transição democrática, com ampla participação da sociedade civil.

B O movimento sanitário reuniu intelectuais, profissionais da área da saúde, organizações e associações.

C A Determinação Social das Saúde foi um dos conceitos adotados pela RSB.

D O referencial ético da RSB era a saúde como valor individual e privatista.

E Os Departamentos de Medicina Preventiva (DMP) constituíram a base institucional que produziu conhecimentos sobre a saúde da população e o modo de organizar as práticas sanitárias.

14. CEBRASPE / SEE-PE / 2022 - Julgue o próximo item, relativo à saúde mental.

No final da década de 60 do século passado, no Brasil, no auge do regime militar, emergiram os movimentos de reforma sanitária e de reforma antimanicomial, organizados pelos trabalhadores, gestores estatais, usuários, familiares e conselhos de classe, entre os quais o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS).

( ) Certa ( ) Errada.

15. CEBRASPE / SEE-PE / 2022 - Julgue o próximo item, relativo à saúde mental.

O processo da reforma sanitária é contemporâneo ao movimento da reforma psiquiátrica brasileira, todavia este contribuiu diretamente para a legitimação social e política daquele.

( ) Certo ( ) Errado

16. INSTITUTO AOCP / Prefeitura de João Pessoa - PB / 2021 - Considerando a Reforma Sanitária no Brasil, assinale a alternativa correta.

A Reforma Sanitária é a designação que se dá à plataforma de governo da década de 1980.

B A Reforma Sanitária pautou a discussão sobre a especialização da medicina e saúde na atenção individual dos sujeitos.

C A Reforma Sanitária Brasileira descreve o período da criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) na década de 1970.

D A Reforma Sanitária, influenciada pela articulação da 8ª Conferência de Saúde, adotou as concepções das situações individuais de saúde e da necessidade de um Sistema Complementar de Assistência à saúde.

E A Reforma Sanitária foi um movimento que representou uma ampla articulação de atores sociais e pautou uma nova organização do sistema de saúde do Brasil.

17. FGV / Prefeitura de Paulínia - SP / 2021 - De acordo com o CFESS (2010), assinale a opção que indica as principais propostas da Reforma Sanitária.

A A implantação da política de prevenção e a assistência de atenção básica no meio rural.

B O atendimento médico-social às populações vulneráveis e às patologias destas populações.

C A promoção de uma cultura medicamentosa popular e a disseminação da cobertura vacinal em crianças.

D A defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais.

E O incentivo à fixação de médicos no interior do país e a ênfase nas equipes multiprofissionais.

18. UEG / UEG / 2021 - Diante do surto de varíola de 1904, o presidente Rodrigues Alves decretou a vacinação obrigatória contra a doença – jornais e panfletos produzidos pela população insatisfeita começaram a circular na cidade, acusando Oswaldo Cruz de despotismo sanitário e de ser um cientista "desligado da realidade do país". Os opositores do presidente afirmavam que essa era uma forma truculenta de impor a vacinação e que deveria ser uma decisão pessoal vacinar-se ou não. Já descontente com as ações precedentes da campanha sanitária e da reforma urbanística que a prejudicava, a população rebelou-se, agredindo os vacinadores. TASINAFO, C. R.; FREITAS NETO, J. A. de. História Geral e do Brasil. São Paulo: Harbra, 2006. p. 578.

O texto descreve o clima político que antecedeu a Revolta da Vacina. Diante da crise, o presidente Rodrigues Alves

A eximiu-se, deixando toda responsabilidade a cargo de Oswaldo Cruz.

B decretou estado de sítio e revogou a obrigatoriedade da vacinação.

C acionou a Guarda Nacional, impondo pela força a vacinação obrigatória.

D renunciou o governo, como tentativa de pacificar os populares rebelados.

E pediu ajuda dos governos estaduais, no que ficou conhecido como Convênio de Taubaté.

19. OMNI / Prefeitura de Santana do Livramento - RS / 2021 - A Revolta da Vacina foi uma rebelião popular contra a vacina:

A antitetânica, ocorrida, no Paraná, em novembro de 1804.

B antipoliomielite, ocorrida, em São Paulo, em novembro de 1804.

C antivaríola, ocorrida, no Rio de Janeiro, em novembro de 1904.

D Nenhuma das alternativas.

20. IBADE / VIVA COMUNIDADE-VIVA RIO / 2021 - Entre a década de 30 e meados da década de 60, a Política de Saúde caracterizou-se pela(o):

A assistência médica pautada na filantropia e na prática liberal.

B modelo médico curativo, individual, assistencialista e especializado.

C criação de condições sanitárias mínimas combinadas à medicina previdenciária dos IAP's.

D criação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS).

E modelo gerencial baseado no controle de resultados, redução dos custos e produtividade.

21. Instituto UniFil / Prefeitura de Marechal Cândido Rondon - PR / 2021 - O Movimento de Reforma Sanitária com a proposta do Sistema Único de Saúde como alternativa ao Sistema de Saúde em vigor, foi legitimado em nível nacional na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986. A participação no Sistema Único de Saúde na perspectiva do Controle Social foi um dos eixos dos debates desta Conferência. De acordo com Machado (1986), a participação em Saúde é definida como

A o conjunto de intervenções que as diferentes forças sociais realizam para influenciar a formulação, a execução e a avaliação das políticas públicas para o setor saúde.

B o conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve: promoção, prevenção, diagnostico, tratamento e reabilitação.

C órgão deliberativo que atua como espaço participativo estratégico na reivindicação, formulação, controle e avaliação da execução das políticas públicas de saúde.

D órgão colegiado deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), existentes em cada esfera de governo e integrantes da estrutura básica do sistema de saúde.

22. Avança SP / Prefeitura de Vinhedo - SP / 2021 - No que se refere à Reforma Sanitária, analise os itens a seguir e, ao final, assinale a alternativa correta:

I – Nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970.

II – Entre os políticos que apoiaram o movimento, destaca-se o sanitarista Sérgio Arouca.

III – As propostas resultaram na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Apenas o item I é verdadeiro.

B Apenas o item II é verdadeiro.

C Apenas o item III é verdadeiro.

D Apenas os itens I e III são verdadeiros.

E Todos os itens são verdadeiros.

23. FGV / FAMEMA / 2021 - As opções a seguir identificam uma característica da história das políticas de saúde no Brasil ao longo do século XX, à exceção de uma. Assinale-a

A Na Era Vargas, a atenção sanitarista ocupou-se com a saúde das áreas rurais, atingidas por endemias, como a da doença de Chagas e a esquistossomose.

B No período militar, o sistema previdenciário foi unificado no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), dando-se continuidade à tarefa de erradicação e controle de endemias.

C Desde a criação do SUS em 1990, a saúde pública é responsabilidade das redes municipais e é financiada pelos entes da federação, com participação da iniciativa privada.

D A Constituinte de 1988 definiu a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, seguindo diretrizes de universalidade, integralidade e participação popular.

24. Instituto UniFil / Prefeitura de Itambé - PR / 2020 - Sobre a saúde pública brasileira e o Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

A O SUS foi criado no ano de 1987, pela Constituição Federal Brasileira, passando a ser regulamentado apenas no ano de 1989 pela Lei Ordinária nº 8.080.

B Anteriormente a criação o SUS a assistência à saúde era prestada pelo INAMPS, que também era um sistema de acesso universal.

C A igualdade da assistência à saúde é um dos princípios do SUS.

D A Saúde Pública no Brasil hoje tem como princípios a Universalidade, a Igualdade, mas não a Integralidade.

25. / Prefeitura de Cananéia - SP / 2020 - Assinale a alternativa que contenha alguns desafios a serem vencidos para resgatar preceitos da Reforma Sanitária

A Equacionar a relação do SUS com o setor privado, incluindo o capital estrangeiro, de maneira que haja uma colaboração mútua e fortalecer o papel do médico clínico como centro da atenção à saúde.

B Fortalecer os processos de regionalização cooperativa e solidária, na perspectiva da ampliação do acesso com equidade e considerar a diversidade cultural e a desigualdade socioeconômica presente no território nacional.

C Incorporar de forma efetiva nas práticas de gestão e de atenção os direitos dos usuários da saúde e redefinir os papéis específicos de cada profissional de saúde das equipes de saúde da família.

D Valorizar os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores, gestores e representantes do setor privado e co-responsabilizar esses sujeitos nos processos de gestão e atenção, de forma equitativa.

E Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos e fortalecer o papel do gestor da esfera federal, para que cumpra a legislação no que se refere ao financiamento do SUS.

26. 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 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 na 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.

27. INSTITUTO AOCP / Prefeitura de Recife - PE / 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 8° Conferência Nacional de Saúde / Constituição Federal de 1988

D 6° Conferência Nacional de Saúde / Lei nº 8142/90

E 12° Conferência Nacional de Saúde / Lei nº 8080/90

28. MS CONCURSOS / Prefeitura de Chupinguaia - RO / 2020 - Ao compreender o Sistema Único de Assistência Social - SUAS como estratégia, o projeto de reforma sanitária tem como base o Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, consequentemente, pela saúde. Destacam-se como fundamentos dessa proposta, ***exceto:***

A A melhoria da qualidade dos serviços com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações.

B Democratização das ações e transparência no uso de recursos e ações do governo.

C Normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada, no campo da assistência social.

D A democratização do acesso.

29. IADES /SES-DF / 2020 - A criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) foi um dos principais pontos da reforma sanitária. Por meio desse centro, foram desenvolvidos estudos voltados à saúde privada brasileira, estimulando um modelo de atenção centrado no médico mais efetivo.

30. INSTITUTO AOCP / Prefeitura de Recife - PE / 2020 - Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

O Projeto da Reforma Sanitária tem como base o/a _____, responsável pelas políticas sociais e, consequentemente, pela saúde. Enquanto estratégias de ação, destacam-se o/a _____ com controle social. O projeto privatista, por sua vez, tem como base o _____, com premissas de _____ e _____.

A Estado Democrático de Direito / desconcentração / Estado Social / dever do Estado / déficit social

B República Federativa do Brasil / efetivação / Estado mínimo / direito social / dever do Estado

C Estado Democrático de Direito / descentralização / Estado Mínimo / parcerias / privatização

D Estado Social / planejamento / mercado privado / universalidade / parcerias da sociedade

E Estado Liberal / universalização / Estado Mínimo / refilantropização / democratização do acesso.

31. 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.

32. VUNESP / Prefeitura de Ibaté - SP / 2019 - No final da década de 1970, diversos segmentos da sociedade civil, insatisfeitos com o sistema de saúde brasileiro, iniciaram um movimento que lutava pela atenção à saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Esse movimento é conhecido como Reforma Sanitária Brasileira.

Em relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

A Na década de 1970, predominava o modelo campanhista, particularmente contra as epidemias de febre amarela, peste bubônica e varíola.

B O modelo centrado no Instituto Nacional de Assistência e Previdência Social contava com uma rede de unidades de saúde pequenas e regionalizadas em todo o país.

C O modelo de sistema de saúde vigente antes da Constituição Federal contava com um processo de trabalho hierarquizado e ao mesmo tempo integrado.

D A Reforma Sanitária tinha como ideia central uma reforma social, que incluía processos de mudanças dos pilares econômicos, sociais e culturais, determinantes da saúde e da doença.

E A Reforma Sanitária pode ser sintetizada no modelo da história natural e prevenção de doenças e agravos à saúde, no qual cada etapa da prevenção é bem delimitada.

33. VUNESP / Prefeitura de Cananéia - SP / 2020 - Assinale a alternativa que contenha alguns desafios a serem vencidos para resgatar preceitos da Reforma Sanitária

A Equacionar a relação do SUS com o setor privado, incluindo o capital estrangeiro, de maneira que haja uma colaboração mútua e fortalecer o papel do médico clínico como centro da atenção à saúde.

B Fortalecer os processos de regionalização cooperativa e solidária, na perspectiva da ampliação do acesso com equidade e considerar a diversidade cultural e a desigualdade socioeconômica presente no território nacional.

C Incorporar de forma efetiva nas práticas de gestão e de atenção os direitos dos usuários da saúde e redefinir os papeis específicos de cada profissional de saúde das equipes de saúde da família.

D Valorizar os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores, gestores e representantes do setor privado e co-responsabilizar esses sujeitos nos processos de gestão e atenção, de forma equitativa.

E Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos e fortalecer o papel do gestor da esfera federal, para que cumpra a legislação no que se refere ao financiamento do SUS.

34. 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.

35. VUNESP / CAMPREV - SP / 2023 - No tange à evolução histórica, esta Lei é considerada como marco inicial da Previdência Social no Brasil, em razão da articulação para a criação da Caixa de Aposentadoria e Pensão para a categoria dos ferroviários.
Trata-se da Lei
A Arthur Bernardes
B Irineu Machado
C Eloy Chaves
D Marcílio de Lacerda
E Jerônimo Monteiro

36. CEBRASPE / Prefeitura de Camaçari / BA / 2024 - Com base na Constituição Federal de 1988, julgue a seguinte assertiva [adaptado]
Os serviços privados de saúde são auto regulamentados, cabendo ao poder público limitar-se a regulamentar os serviços públicos de saúde.

37. CEBRASPE / Prefeitura de Camaçari / BA / 2024 - Com base na Constituição Federal de 1988, julgue a seguinte assertiva [adaptado]
Compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) colaborar na proteção do meio ambiente.

38. CEBRASPE / Prefeitura de Camaçari / BA / 2024 - A atenção à saúde, vigente a partir da Reforma Sanitária brasileira e instituída pela Constituição Federal de 1988, está consubstanciada em diretrizes, tais como: [adaptado]:
Vigilância em saúde, centralização das ações e municipalização da saúde.

39. CEBRASPE / MPE-RO / 2024 - [adaptado] - Julgue o item a seguir:
A seguridade social compreende a assistência social, o trabalho e a saúde.

RESUMO

Querido concurseiro!

Ao invés do tradicional resumo, preparei um super mapa mental em um arquivo junto a este para você estudar resumidamente tudo que vimos e, junto das questões, fará uma revisão bastante objetiva e prática.

Grave os fatos históricos, como se fosse na época do colégio, pois é assim que é cobrado na prova.

Te desejo um resultado maravilhoso e que sua aprovação venha muito rápido!

ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE:
PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.

1.

Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.

2.

Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).

3.

Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).

4.

Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).

5.

Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).

6.

Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).

7.

Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.

8.

O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.

Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.