

## **Aula 00 - Prof.<sup>a</sup> Ligia Carvalho**

*CNU (Bloco 4 - Trabalho e Saúde do  
Trabalhador) Conhecimentos Específicos  
- Eixo Temático 2 - Políticas Públicas*

Autor:

**Breno da Silva Caldas Júnior,  
Ligia Carvalho Fernandes,  
Ricardo Torques, Rodrigo Rennó,  
Stefan Fantini, Thaysa Vianna**  
21 de Novembro de 2024

## SUMÁRIO

Lei 8080/90.....	3
Introdução.....	3
Disposição preliminar.....	6
Disposições Gerais.....	6
Do Sistema Único de Saúde.....	8
Organização, Direção e Gestão.....	20
Competências e Atribuições.....	26
Subsistema de Atenção Indígena.....	35
Subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar.....	38
Subsistema de Acompanhamento.....	39
Da assistência terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde.....	40
Dos serviços privados de assistência à saúde.....	45
Da Telessaúde.....	47
Dos Recursos Humanos.....	49
Do financiamento.....	50
Planejamento e Orçamento.....	54
Lei 8.142 / 90.....	55
Resolução 453 / 12.....	59
Questões Comentadas - Lei 8080 90.....	69
Gabarito - Lei 8080 90.....	97
Lista de Questões - Lei 8080 90.....	98
Questões Comentadas - Lei 8142/90.....	114
Gabarito - Lei 8142/90.....	134
Lista de Questões - Lei 8142/90.....	135



## INFORMAÇÕES INICIAIS



Você está diante das Leis MAIS IMPORTANTES do estudo do Sistema Único de Saúde e essa informação vale para todos os cargos em que Saúde Pública é cobrada.

Tratam-se das Lei 8080/90 e 8142/90, que são as duas LEIS ORGÂNICAS DA SAÚDE

Eu sei que o tema não é curto, mas eu te garanto que será essencial para sua tranquilidade na prova.

Além das questões ao final da aula, vá para o Sistema de Questões do Estratégia e faça quantas forem necessárias para que você se sinta cada vez mais seguro(a) nos temas aqui descritos.

Conte comigo para sanar dúvidas e, acima de tudo, dedique-se ao máximo para seu resultado ser incrível.

Abraço!

E-mail: [licarfe@gmail.com](mailto:licarfe@gmail.com)

Instagram: <https://www.instagram.com/prof.ligiafernandes>

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



## LEI 8080/90

### Introdução



Talvez, encontre escrito em alguma questão que o SUS foi criado por essa grandiosa Lei, mas NÃO!

A Lei 8080/90 **REGULAMENTOU / CONSOLIDOU / SANCIONOU** (*termos que podem aparecer na prova*) o Sistema Único de Saúde, que foi instituído, juridicamente, na CF/88.

Detalhe que nesse processo houveram 2 vetos: sobre a participação popular e transferências intergovernamentais. *Imagina a pressão do Congresso e dos Movimentos Sociais!!!!* Isso foi derrubado e, por isso, é que temos a Lei 8142/90 (mesmo ano), tratando sobre isso!

Do documento original até hoje, houve algumas modificações no texto original, que enriqueceram a regulamentação, tais como:

→ Decreto nº 1.651/1995

Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS.

→ Lei nº 9.836/1999

Acrescenta dispositivos à Lei 8.080, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

→ Lei nº 10.424/ 2002

Acrescenta capítulo e artigo à Lei 8.080, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde.

→ Lei nº 11.108/2005

Altera a Lei 8.080, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós - parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

→ Lei nº 12.401, de 2011

Altera a Lei 8.080, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS.

→ Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011

Acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei 8.080, para dispor sobre as comissões Intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o



Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e suas respectivas composições, e dar outras providências.

→ [Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013](#)

Altera a Lei 8.080, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde.

→ [Lei nº 12.895, de 18 de dezembro de 2013](#)

Altera a Lei 8.080, obrigando os hospitais de todo o País a manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito da parturiente a acompanhante.

→ [Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015](#)

Altera o arts. 23 e 53 da Lei 8.080, permitindo a participação de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde

→ [Lei nº 13.427, de 30 de março de 2017](#)

Altera o art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 para inserir, entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o princípio da organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral.

→ [Lei nº 14.021, de 2020](#)

Aborda o financiamento em situações de calamidade pública / planos emergenciais e Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

→ [Lei 14.141/2021](#)

Altera o art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre a remessa de patrimônio genético ao exterior em situações epidemiológicas que caracterizem emergência em saúde pública.

→ [Lei 14.313/2022](#)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre os processos de incorporação de tecnologias ao Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a utilização, pelo SUS, de medicamentos cuja indicação de uso seja distinta daquela aprovada no registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

→ [Lei 14.572/2023](#)



Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS

→ [Lei nº 14.510, de 2022](#)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da tele-saúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020.

→ [Lei nº 14.654, de 2023](#)

Acrescenta dispositivo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tornar obrigatória a divulgação dos estoques dos medicamentos das farmácias que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS).

→ [Lei nº 14.679, de 2023](#)

Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes entre os fundamentos da formação dos profissionais da educação e para incluir a proteção integral dos direitos humanos e a atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual contra crianças e adolescentes entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

→ [Lei nº 14.715, de 2023](#)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a formulação e a execução da política de informação e assistência toxicológica e de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações.

→ [Lei nº 14.737/2023](#)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para ampliar o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados.

→ [Lei nº 14.847/2024](#)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre o atendimento de mulheres vítimas de violência em ambiente privativo e individualizado nos serviços de saúde prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

→ [Lei nº 14.820/2024](#)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para estabelecer a revisão periódica dos valores de remuneração dos serviços prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS), com garantia da qualidade e do equilíbrio econômico-financeiro.

→ [Lei nº 14.912/2024](#)



Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para determinar a realização de campanhas permanentes sobre os riscos da automedicação.

## Disposição preliminar

Art. 1º Esta lei regula, em todo o **TERRITÓRIO NACIONAL**, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de **DIREITO PÚBLICO OU PRIVADO**.

*O SUS tem o papel de regulamentar toda e qualquer atividade de saúde no Brasil e não apenas as que são promovidas pelo poder público. Além disso, envolve ações permanentes (como o serviço de atenção domiciliar), mas também eventuais, como alguma campanha específica! O final, já mostra que o setor privado também está sujeito às normas do SUS.*

## Disposições Gerais

Art. 2º A saúde é um **DIREITO FUNDAMENTAL** do ser humano, **DEVENDO O ESTADO** prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O **DEVER** do Estado de garantir a saúde *consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.*

§ 2º O **DEVER** do Estado **NÃO EXCLUI** o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

*Observe o quanto este artigo conversa com o que vimos recentemente na CF/88, nos artigos da saúde. Lembre-se que políticas econômicas incluem o trabalho, acesso a terra e outros. Já as políticas sociais, incluem a cultura, a educação, segurança pública etc.*

*Também está claro que todos nós devemos ser **PROTAGONISTAS** com a saúde pública!*

### Relembre o Art. 196 da CF/88

Art. 196. A saúde é **DIREITO DE TODOS** e **DEVER DO ESTADO**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 3º Os **níveis de saúde** expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros: *[Coerente com **MODELO DA DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE - Dahlgren e Whitehead, conforme a clássica imagem!**]*

- a alimentação,
- a moradia,





- o saneamento básico,
- o meio ambiente,
- o trabalho,
- a renda,
- a educação,
- a atividade física,
- o transporte,
- o lazer e
- o acesso aos bens e serviços essenciais.

[https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/10164/mod\\_resource/content/3/ebook/8.html](https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/10164/mod_resource/content/3/ebook/8.html)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

*Veja que saúde NÃO É AUSÊNCIA DE DOENÇA. Envolve todos os fatores determinantes e condicionantes citados e cabe ao SUS desenvolver ações conjuntas com outros setores governamentais, tais como educação, meio ambiente, planejamento, segurança pública, dentre outros, no intuito de promover condições adequadas em prol da qualidade de vida da população, ou seja, praticar a intersetorialidade.*



IBFC /Prefeitura de Cuiabá - MT / 2023 - Acerca das disposições da Lei nº 8080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

( ) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

( ) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

( ) O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

A V - V - V

B V - F - V





C F - F - V

D V - V - F

Comentários

( V ) Com a CF 88, juridicamente, a saúde passa a ser direito e o Estado assume a responsabilidade pelo cumprimento, junto ao próprio indivíduo, família e comunidade. Está no Artigo 196 da CF e no Art. 2 da Lei 8080/90.

( V ) É cópia literal do Art. 2, § 1º. Neste trecho é explicado de que forma o Estado vai exercer o dever de ofertar ações e serviços de saúde.

( F ) Faltou um “não” na assertiva, visto que o dever do Estado NÃO exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade, conforme o Art. 2, § 2º.

Alternativa: D.

## Do Sistema Único de Saúde

*Aqui é respondido: o que é o SUS?*

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, CONSTITUI O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

*Esta é a definição do Sistema Único de Saúde, cobrado em muitas questões. Acerca da iniciativa PRIVADA, não confunda! Se dá de forma COMPLEMENTAR. A saúde na forma SUPLEMENTAR (Ex. convênios privados) é regulada pela Agência Nacional de Saúde (ANS), que é uma autarquia do Ministério da Saúde.*

*Quando se fala de administração direta, é tudo que é gerido diretamente pelo poder público. Ex. Ministério da Saúde: tudo que estiver subordinado a ele no âmbito nacional. Idem para o nível estadual (Secretaria Estadual de Saúde) e municipal (Secretaria Municipal de Saúde).*

*Já a indireta, você se lembre das autarquias. Ex. a ANVISA. Embora esteja VINCULADA ao MS, não é SUBORDINADA. Faz suas próprias normas, regulamentos etc. Outro exemplo de indireta é a ANS (função de regular os planos de saúde) que está vinculada ao MS mas tem autonomia administrativa.*

*Como exemplo de fundações mantidas pelo Poder Público, temos a FIOCRUZ.*

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.



§ 2º A INICIATIVA PRIVADA poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em CARÁTER COMPLEMENTAR.

*Ou seja, na insuficiência do SUS!*



FUNDATEC/Prefeitura de Casca - RS/2023 - O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público constitui:

- A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).
- B Sistema Único de Saúde (SUS).
- C Farmacoepidemiologia.
- D Farmacovigilância.
- E Atenção farmacêutica

#### Comentários

Olha que questão básica: é simplesmente a definição do que é SUS (alternativa: B). Note que o SUS também pode ser prestado pela administração indireta e pelas fundações, o que poderia trazer confusão para você, na prova.

Alternativa: B.

Art. 5º São **OBJETIVOS** do Sistema Único de Saúde SUS:

*I - a identificação e divulgação dos **fatores condicionantes e determinantes da saúde**;*

*II - a formulação de **política de saúde** destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;*

*III - a **assistência** às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.*



***Lembre-se:** § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e*



*igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.*

*Aqui, novamente, expressa como o conceito "saúde" é visto e grande foco na integralidade. Fácil da banca trocar art. 5º e 6º, lembrando que o 6º são as ATRIBUIÇÕES!!!!*

Art. 6º Estão **INCLUÍDAS** ainda no campo de atuação do SUS:

I - a execução de ações de:

a) Vigilância Sanitária	b) Vigilância Epidemiológica	c) Saúde do Trabalhador
d) Assistência Terapêutica Integral (inclusive farmacêutica)		e) saúde bucal**

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a **FORMULAÇÃO** da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

XII - a formulação e a execução da política de informação e assistência toxicológica e de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações.

*Note as semelhanças com o Art. 200 da CF/80! Tudo, né! Na verdade, repete tudo de lá e acrescenta outros!!!!*



*Outro ponto é que o item X: o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico está na CF, mas lá, houve uma emenda que acrescentou a palavra "inovação" ao final e aqui, na Lei 8080 90, nada foi feito.*



Avança SP / Prefeitura de Americana - SP / 2023 - Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a lei 8.080/1990, exceto:

- A O desenvolvimento de medicamentos diretamente pelo SUS.
- B A execução de ações de vigilância sanitária.
- C A execução de ações de vigilância epidemiológica.
- D A execução de ações de saúde do trabalhador.
- E De assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

Comentários

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica
- e) saúde bucal

Assim, o constante na alternativa "A" não consta no artigo citado.

Alternativa: A.

*Aqui vem as famosas definições TÃOÓÓÓÓ cobradas!*

§ 1º Entende-se por:

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA:**



*um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:*

- I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e*
- II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.*

*A palavra-chave é ELIMINAÇÃO DE RISCOS, INTERVENÇÃO, PROBLEMAS SANITÁRIOS.*

§ 2º Entende-se por:

## VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

*um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.*

*A palavra-chave é a MODIFICAÇÃO nos DETERMINANTES E CONDICIONANTES da saúde E medidas de PREVENÇÃO E CONTROLE. Este final, inclusive, é considerado a principal ação da Vig. Epidemiológica!*

§ 3º Entende-se por:

## SAÚDE DO TRABALHADOR

*para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:*

- I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;*
- II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;*



*III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;*

*IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;*

*V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;*

*VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;*

*VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e*

*VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.*

*Note que é a aplicação dos conceitos de Vigilância Sanitária e Epidemiológica ao TRABALHADOR! Também notamos que temos o termo "participação" em vários itens. Isso porque o SUS atua de forma INDIRETA na saúde do trabalhador, visto que o MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO é que trata disso DIRETAMENTE.*

§ 4º Entende-se por:

## SAÚDE BUCAL

*o conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da integralidade da atenção à saúde.*

§ 5º Entende-se por:

## ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

*assistência toxicológica, a que se refere o inciso XII do caput deste artigo, o conjunto de ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas*



*e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas.*

Art. 6º-A. As diferentes instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigadas a disponibilizar nas respectivas páginas eletrônicas na internet os estoques de medicamentos das farmácias públicas que estiverem sob sua gestão, com atualização quinzenal, de forma acessível ao cidadão comum. *[este trecho estará em vigor somente em fev/2024, conforme a Lei 14654/2023]*

Art. 7º As ações e serviços PÚBLICOS de saúde e os serviços PRIVADOS contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes PRINCÍPIOS:



I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; *[associe com o termo "acesso"]*

II - integralidade de assistência, *entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;*

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; *[abordado na Carta de Direito dos Pacientes]*

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; *[isso é diferente de equidade. Grave que a equidade (justiça) colabora com a efetivação da igualdade]*

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; *[abordado na Carta de Direito dos Pacientes]*

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; *[isso ajuda a entender que o planejamento é ASCENDENTE!]*

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;





b) regionalização e hierarquização [*tem a ver com a hierarquia dos níveis de atenção*] da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico; [*Intersectorialidade!*]

XI - conjugação [*UNIÃO*] dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população; [*gestão cooperativa, solidária e compartilhada*]

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos. [*Economicidade / eficiência: tem o objetivo de evitar o desperdício do \$\$ público*].

XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.

*Os serviços PRIVADOS também devem funcionar sob as "regras" mencionadas acima.*

XV – proteção integral dos direitos humanos de todos os usuários e especial atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes. [*super novidade!*]

Parágrafo único. Para os efeitos do inciso XIV do caput deste artigo, as mulheres vítimas de qualquer tipo de violência têm o [direito de serem acolhidas e atendidas nos serviços de saúde prestados no âmbito do SUS](#), na rede própria ou conveniada, em local e ambiente que garantam sua privacidade e restrição do acesso de terceiros não autorizados pela paciente, em especial o do agressor. (*Incluído pela Lei nº 14.847, de 2024*)

**ATENÇÃO:** *Esse assunto, ele pode ser abordado de 4 formas:*

Primeiro, conforme a CF, na Sessão da Saúde, pedindo as diretrizes:

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.



Parágrafo único. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

A segunda abordagem, pode vir na forma de CLASSIFICAÇÃO. No entanto, já relembro que



A equidade está nessa divisão didática, mas NÃO CONSTA NEM NA CONSTITUIÇÃO, NEM NO ART. 7º DA PRESENTE LEI! Esse termo, sinônimo de JUSTIÇA, passou a ser usado após debates ao longo dos anos, desde a reforma sanitária e é CONSIDERADA um princípio doutrinário!

<i>PRINCÍPIOS DOUTRINÁRIOS</i>		
<i>UNIVERSALIDADE</i>	<i>EQUIDADE</i>	<i>INTEGRALIDADE</i>
<i>A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas (por isso é chamado de UNIVERSAL) e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.</i>	<i>O objetivo desse princípio, sinônimo de JUSTIÇA, é diminuir desigualdades.  Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.</i>	<i>considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.</i>

*PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS*



<b>REGIONALIZAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO</b>	<b>DESCENTRALIZAÇÃO E COMANDO ÚNICO</b>	<b>PARTICIPAÇÃO POPULAR</b>
<p><i>Os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida.</i></p> <p><i>Já a hierarquização deve proceder à divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região.</i></p>	<p><i>Descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três entes. Objetiva prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade.</i></p>	<p><i>A sociedade deve participar no dia a dia do sistema. Para isto, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde.</i></p>



A “dica” clássica é notar que os **PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS** (“o” de organizativo começa com vogal) são constituídos pela Regionalização/Hierarquização, Descentralização e Participação Popular (tudo começa com consoante). Já os **PRINCÍPIOS DOUTRINÁRIOS** (“d” de doutrínários começa com consoante) são constituídos pela Universalização, Equidade e Integralidade (tudo começa com vogal).

A terceira abordagem é a conceitual, ou seja, os conceitos podem vir isoladamente, para que você os reconheça e os defina.

E, por fim, a quarta abordagem é a cobrança dos **PRINCÍPIOS**, esses 14 descritos acima, no Art. 7º.

Outro ponto é que tanto a descentralização, integralidade e participação popular são diretrizes (pela CF) e princípios (pela Lei 8080 90).



Avança SP / Prefeitura de Americana - SP / 2023 - De acordo com o art. 7º da Lei n. 8.080/1990, são princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde:

- I – participação da comunidade.
  - II – inibição da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
  - III – universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- 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

São [alguns] princípios do SUS: universalidade, integralidade, preservação da autonomia (*e não inibição, como na II*), igualdade, direito à informação, participação da comunidade, regionalização, etc.

Alternativa: D.

---

*Antes de prosseguirmos, cabe uma observação sobre o termo UNIVERSALIDADE / INTEGRALIDADE que vimos. Você já ouviu falar em COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE (CUS). Confesso que, apesar de ter lido algo sobre isso, não notava que era cobrança de prova, até outro dia. Como surgiu, trago aqui sobre tal.*

*CUS significa que todos os indivíduos e comunidades recebem os serviços de saúde de que necessitam, sem ficarem expostos a dificuldades financeiras. Isso inclui toda a gama de serviços de saúde essenciais e de qualidade, desde a promoção da saúde até à prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.*

*A CUS permite a todas as pessoas terem acesso aos serviços que tratam das causas de doença e morte mais significativas, garantindo que a qualidade desses serviços é suficientemente boa para melhorar a saúde das pessoas que os recebem.*

*Mas, evitando que entendimentos errôneos adentrem neste conceito, cabe esclarecer **o que NÃO é CUS**.*



- A CUS não significa cobertura gratuita de todas as possíveis intervenções clínicas, independentemente dos custos, uma vez que nenhum país pode fornecer todos os serviços gratuitamente numa base sustentável.
- A CUS não implica apenas o financiamento da saúde, abrangendo igualmente todas as componentes do sistema de saúde: sistemas de prestação de serviços de saúde, força de trabalho da saúde, redes de unidades de saúde e de comunicações, tecnologias da saúde, sistemas de informação, mecanismos de garantia de qualidade e governação e legislação.
- A CUS não implica apenas garantir um pacote mínimo de serviços de saúde, mas também garantir a expansão progressiva da cobertura dos serviços de saúde e a protecção financeira, à medida que são disponibilizados mais recursos.
- A CUS não implica apenas serviços individuais de tratamento, mas inclui igualmente serviços baseados nas populações, tais como, campanhas de saúde pública, adição de flúor à água, controlo dos locais de reprodução de mosquitos, etc.
- A CUS abrange muito mais do que apenas a saúde; caminhar no sentido da CUS significa dar passos no sentido da equidade, prioridades de desenvolvimento e inclusão e coesão social.

A OMS usa 16 serviços de saúde essenciais em 4 categorias como indicadores do nível e equidade da cobertura nos países:

*Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil:*

- planeamento familiar
- cuidados pré-natais e ao parto
- vacinação completa das crianças
- comportamentos de prevenção da pneumonia

*Doenças infecciosas*

- tratamento da tuberculose
- tratamento antirretroviral do VIH
- tratamento da hepatite
- uso de mosquiteiros tratados com insecticida para a prevenção do paludismo
- saneamento adequado

*Doenças não transmissíveis:*

- prevenção e tratamento da hipertensão
- prevenção e tratamento da glicemia
- rastreio do cancro do colo do útero
- (Não) fumo de tabaco

*Capacidade e acesso aos serviços:*

- acesso básico aos hospitais
- densidade de profissionais de saúde



- *acesso a medicamentos essenciais*
- *segurança sanitária: cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional.*

*Cada país tem as suas especificidades, devendo centrar-se em diferentes áreas ou desenvolver as suas próprias formas de medir os progressos para a CUS. Mas também é importante usar uma abordagem global, usando medidas padrão internacionalmente reconhecidas, para que sejam comparáveis entre os países e ao longo do tempo.*

---

*Agora, vamos prosseguir.*

## **Organização, Direção e Gestão**

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma **regionalizada e hierarquizada** em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

<i>Governo Federal</i>	<i>Ministério da Saúde</i>
<i>Estadual</i>	<i>Secretarias Estaduais</i>
<i>Municípios</i>	<i>Secretarias Municipais</i>

Art. 10. Os municípios **PODERÃO** constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

*Os estados poderão, após a Lei Complementar 141!!!!*

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

*Ou seja, no consórcio, também terá um gestor, fundo de saúde etc.*

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), **PODERÁ** organizar-se em **distritos de forma** a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde. **[DESCENTRALIZA A GESTÃO DO MUNICÍPIO EM DISTRITOS]**.

*O Distrito Sanitário compreende uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais e suas necessidades, e os recursos de saúde para atendê-la.*





Quadrix /CRF-GO / 2022 - No nível municipal, o Sistema Único de Saúde poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e a articular recursos, técnicas e práticas voltados para a cobertura total das ações de saúde.

Comentários

O Artigo 10 te garante essa resposta:

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Alternativa: Certa.

O Art. 11 (vetado)

Art. 12. Serão criadas **COMISSÕES INTERSETORIAIS** de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

*Detalhe, olha o nome INTER – SETORIAIS, ou seja, extrapola a saúde! Essas comissões TAMBÉM existem em âmbito estadual e municipal, MAS pela Lei 8080 90, só aborda a NACIONAL! Atenção à subordinação: não é ao Ministério da Saúde!!!!!! Quem cria e coordena é o CNS!*

*Olha uma diferença para a prova:*

*Logo após, veremos as COMISSÕES INTERGESTORES e, nesta, não terá a participação da sociedade civil.*

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a FINALIDADE de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas **NÃO** compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:





Tem que saber quais são as 6!

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

*São áreas de interesse da saúde MAS não estão no âmbito do SUS! Mas você verá que parece que são do âmbito do SUS.*

*É uma contradição a forma que está escrita. O correto era dizer que os ATORES envolvidos não estão na saúde, na totalidade.*

*Veja alguns exemplos de integrantes dessas comissões, cuja área não está compreendida no SUS.*

*I - alimentação e nutrição: participação do Ministério da Agricultura, Movimentos dos Sem Terra (Agricultura Familiar).*

*II - saneamento e meio ambiente: participação do Ministério das Cidades e do Meio Ambiente, IBAMA, etc.*

*III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia: participação de representantes da Indústria Farmacêutica e outros setores industriais.*

*IV - recursos humanos: participação do Ministério do Planejamento, da Previdência Social, MEC, Ministério do Planejamento.*

*V - ciência e tecnologia: participação do Ministério das Comunicações, da Ciência e Tecnologia.*

*VI - saúde do trabalhador: participação do Ministério do Trabalho e do Emprego, Ministério da Previdência Social, Sindicatos diversos.*

*Atualmente, temos muito mais do que 6, mas a Lei 8080/90, trazia somente essas!*

*Conhecida como intersetorialidade, essa prática é realizada pelo SUS junto a outros campos – educação, trabalho, meio ambiente, dentre outros, como descrito no Art. 13º, fortalecendo diversas atividades, principalmente na área da promoção da saúde.*



FEPSE / Prefeitura de Balneário Camboriú - SC / 2023 - O Sistema Único de Saúde propõe articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, as quais deverão desenvolver atividades específicas. Indique-as:

- A Atenção Psicossocial.
- B Núcleo de apoio à saúde da família.
- C Infraestrutura e condições de trabalho.
- D Cuidado com as pessoas com deficiência.
- E Vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.

#### Comentários

O artigo 13 responde essa questão, com segurança.

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; *(conforme alternativa E)*.
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

Alternativa: E.

Art. 14. Deverão ser criadas **COMISSÕES PERMANENTES** de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

*A gente vai estudar melhor isso na aula de Educação em Saúde, ao estudar a "Política Nacional de Educação Permanente", mas temos essa introdução aqui nesta Lei.*

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO CONTINUADA dos recursos humanos do



Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à PESQUISA e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As **COMISSÕES INTERGESTORES** Bipartite e Tripartite são reconhecidas como FOROS [espaços] DE NEGOCIAÇÃO E PACTUAÇÃO entre **GESTORES**, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

*É o debate, diálogo, entre os gestores. Passam por estes espaços de governança: aspectos administrativos, financeiros, normas técnicas, portarias, programas, etc! Aqui não tem governança social!!!!*

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por **OBJETIVO: [duas ou três esferas!]**

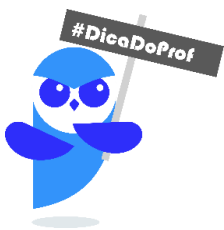
I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; *[a decisão é por consenso!]*

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados;

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contra referência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.

*É importante saber que há uma mediação de relação entre as esferas. A estadual media a relação entre os sistemas municipais, assim como o federal media o sistema estadual que são feitas através de fóruns de negociação integrados pelos gestores de cada esfera - a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) - e pelos gestores estadual e municipal - a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).*

*Observe os níveis de organização do Espaço de Gestão Interfederativo do SUS*



- União: CIT
- Estado: CIB
- Regiões de Saúde: CIR (na Lei 8080 90, não consta, mas será regulamentada no Decreto 7508/11)

Vamos falar de CIT, inclusive com o número de membros:

21	7 - MINISTÉRIO DA SAÚDE - (MS)	1 Ministro da Saúde 6 Indicados por ele
----	--------------------------------	--



COMISSÃO INTERGESTORA TRIPARTITE	7 SECRETÁRIOS ESTADUAIS DA SAÚDE - (SES)	Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) é quem indica os 7 Secretários Estaduais.
	7 SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE - (SMS)	Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) é quem indica os 7 Secretários Municipais.

Passando para CIB. O número depende do Estado!

COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE	SECRETÁRIOS ESTADUAIS DE SAÚDE	
	SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE	Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS

*Agora sim, podemos prosseguir:*

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos.



INSTITUTO MAIS / Prefeitura de Santana de Parnaíba - SP / 2023 - De acordo com a Lei Orgânica do SUS, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como



A grupos de apoio social, do âmbito federal e estadual para tratar de temas referentes à saúde, com poder de entidade orgânica de fundo privado.

B entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

C entidades representativas do ente federal para tratar de temas referentes à saúde e seguridade social com regulamento e subfinanciamento próprio.

D grupo de seguridade social com representação no ambiente federal e com sistema de financiamento proveniente dos entes municipais e estaduais.

### Comentários

Na ordem que aparece, são representações do Estado e dos Municípios. Tudo consta no Art. 14.

“O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.”

Alternativa: B.

## Competências e Atribuições

*Vejamos, agora, as atribuições. Primeiramente o que é comum a todos os entes:*

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais; *[acompanha de todos os demais entes]*

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;



VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

*O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.*



IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;



XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

*Perceba que âmbito Nacional são ações mais organizativas e coordenativas. As Estaduais, também tem cunho coordenativo, mas com elo com o âmbito Municipal e este, muito mais participativo e perto no processo e problemas de saúde.*

Art. 16. A direção **NACIONAL** do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas: *[é "participar" porque o assunto é intersetorial]*

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de *saúde do trabalhador*;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, *podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios*;





VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde; *[palavra-chave: referência nacional]*

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional; *[quem presta cooperação técnica é o ente acima, logo, a União]*

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal; *[Unidades Federadas são os Estados!]*

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais; *[como cita os demais entes, fica a dica que é Nacional]*

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal; *[Existem os planejamentos estaduais e municipais, mas ele cita que é o NACIONAL!]*

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

XX - definir as diretrizes e as normas para a estruturação física e organizacional dos serviços de saúde bucal.

§ 1º A União **PODERÁ** executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam



*escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional*

*§ 2º Em situações epidemiológicas que caracterizem emergência em saúde pública, poderá ser adotado procedimento simplificado para a remessa de patrimônio genético ao exterior, na forma do regulamento.*

*§ 3º Os benefícios resultantes da exploração econômica de produto acabado ou material reprodutivo oriundo de acesso ao patrimônio genético de que trata o § 2º deste artigo serão repartidos nos termos da Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015.*

*Patrimônio genético é entendido como a informação de origem genética de espécies vegetais, animais, microbianas ou de outra natureza, incluindo substâncias oriundas do metabolismo destes seres vivos. Exemplos: fauna, flora, fungos, algas, vírus, bactérias.*



OBJETIVA Prefeitura de Sagrada Família - RS / 2023 - Conforme a Lei nº 8.080/1990 - SUS, analisar os itens abaixo:

- I. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- II. Compete à direção nacional do Sistema Único da Saúde formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- III. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

Está(ão) CORRETO(S):

- A Nenhum dos itens.
- B Somente os itens I e II.
- C Somente os itens I e III.
- D Somente os itens II e III.
- E Todos os itens.

Comentários

São cópias literais dos artigos:



I - Coerente com o Art. 22.

II - Coerente com o Art. 16.

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde - SUS compete: I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

- a) de controle das agressões ao meio ambiente;
- b) de saneamento básico; e
- c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho)

III - Coerente com o Art. 10.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde - SUS, poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Alternativa: E.

Art. 17. À direção **ESTADUAL** do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; *[Se descentraliza para os Municípios, é porque é o ente imediatamente superior]*

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

*[Se lembre que na competência Nacional tinha a especificidade de definir e acompanhar as redes de alta complexidade]*

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; *[se apoia os Municípios, é porque é o ente imediatamente superior]*

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços: *[na competência nacional dizia: definir e coordenar e, aqui, entra o termo COMPLEMENTAR!]*

a) de vigilância epidemiológica;



b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

e) de saúde bucal;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana; *[Nas competências Nacionais dizia: participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente]*

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde; *[Este assunto está nas competências Estadual e Municipal].*

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa; *[olha a dica "Estadual"]*

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde; *[geralmente é a União que estabelece as normas, mas aqui, é em caráter suplementar]*

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção **MUNICIPAL** do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual; *[veja que só pode ser o município pois ele faz o planejamento junto ao próximo ente].*



III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços: *[olha a ênfase na execução]*

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

f) de saúde bucal;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais; *[o nome já diz tudo]*

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros; *[o município faz a gestão de espera]*

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras; *[citou todos os entes, exceto o municipal]*

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde; *[o município é quem está na ponta para fazer essa fiscalização]*

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.



Quadrix / Prefeitura de Alto Paraíso de Goiás - GO / 2023 - Segundo a Lei n.º 8.080/1990 (Lei Orgânica de Saúde), não é(são) competência(s) da direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS)



A o acompanhamento, a avaliação e a divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

B participar do planejamento, da programação e da organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.

C gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

D participar da execução, do controle e da avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.

E controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.

Comentários

Compete à direção estadual e não à municipal.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Alternativa: A.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

Importante saber que o Distrito Federal tem o papel de acumular as competências do Estado e dos Municípios.

*Note que um mesmo assunto está em entes diferentes pois cada um tem sua competência!*

*Exemplo: MEIO AMBIENTE:*

*Nacional: II - participar na formulação e na implementação das políticas: a) de controle das agressões ao meio ambiente;*

*Estadual: VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;*

*Municipal: VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las.*



RETOMANDO: na maioria dos casos

- União: Definir e Coordenar
- Estado: Coordenar e Executar ações e serviços.



→ Municípios: Gerir, Executar ações e serviços.

*Outro ponto importante:*

*Alguns pontos são fáceis de identificar o ente a que se refere:*

*Exemplo 1:*

*I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde.*

*Adivinha? Só pode ser competência do Estado, visto que a descentralização ocorre para o ente imediatamente inferior.*

*Exemplo 2:*

*XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.*

*A quem se refere? Obviamente, ao nível federal, visto que cita os demais entes abaixo dele no assunto.*

*Às vezes, é fácil, fácil, escorregar:*

*Ex.*

*Atribuição comum:*

*Promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde.*

*Direção Nacional:*

*Promover articulação com os órgãos EDUCACIONAIS e de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS na área da Saúde.*

*Observe que a de baixo está falando do MEC, logo, uma atribuição NACIONAL!*

## **Subsistema de Atenção Indígena**

*Incluída pela Lei 9836 de 1999, a Lei 8080/90 estabelece o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena como componente do SUS:*





Art. 19-A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei.

Art. 19-B. É instituído um SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, criado e definido por esta Lei, e pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração.

Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Art. 19-D. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.

Art. 19-E. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais PODERÃO atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

*Isso, geralmente, acontece em áreas com maior concentração de população indígena.*



§ 1º A União instituirá mecanismo de financiamento específico para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, sempre que houver necessidade de atenção secundária e terciária fora dos territórios indígenas.

§ 2º Em situações emergenciais e de calamidade pública:

I - a União deverá assegurar *aporte adicional* de recursos não previstos nos planos de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis) ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

II - deverá ser garantida a *inclusão dos povos indígenas nos planos emergenciais* para atendimento dos pacientes graves das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, explicitados os fluxos e as referências para o atendimento em tempo oportuno.

Art. 19-F. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a **REALIDADE LOCAL E AS ESPECIFICIDADES** da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional.

Art. 19-G. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. *[obedece aos mesmos princípios e diretrizes]*

§ 1º O Subsistema de que trata o caput deste artigo terá como base os **Distritos Sanitários Especiais Indígenas**.



§ 1º-A. A rede do SUS deverá obrigatoriamente fazer o registro e a notificação da declaração de raça ou cor, garantindo a identificação de todos os indígenas atendidos nos sistemas públicos de saúde. *[cadastrar a população]*

§ 1º-B. A União deverá integrar os sistemas de informação da rede do SUS com os dados do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

§ 2º O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações.

*Não daria para essa população ficar somente na Atenção Básica.*

§ 3º As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde.

Art. 19-H. As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso.

*Universalidade, Integralidade e Participação Social, igualmente à População Indígena.*



CONSULPAM /Prefeitura de Jacareí - SP / 2023 - O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional. Conforme o enunciado acima, é INCORRETO afirmar:

A As populações indígenas não terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os conselhos estaduais e municipais de saúde, quando for o caso.

B Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

C As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde.



D O SUS promoverá a articulação do subsistema instituído por esta lei com os órgãos responsáveis pela política indígena do país.

### Comentários

Memorize que apesar de o indígena ter todo o suporte adaptado à sua cultura, O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações.

Adicionalmente, as populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso.

Alternativa: A.

## Subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar

Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o **ATENDIMENTO DOMICILIAR** e a **INTERNAÇÃO DOMICILIAR**.

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

*Equipe multiprofissional, dando atendimento integral!*

§ 2º O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

§ 3º O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação **médica** (*aqui não é da equipe multi!!!!*), com expressa concordância do paciente e de sua família.

*Com indicação médica, concordância familiar e atendendo a requisitos de protocolos, uma equipe multidisciplinar (medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia e serviço social) prestará assistência nos níveis preventivos, terapêuticos e de reabilitação, ou seja, integrais.*



FEPESE / Prefeitura de Balneário Camboriú - SC / 2023 - Contribuir para a alteração da correlação de forças institucionais, apoiando as legítimas demandas de interesse da população usuária.

- A Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se somente os procedimentos médicos e de enfermagem.
- B O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.
- C O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por médicos e enfermeiros que atuarão unicamente no nível da medicina reabilitadora
- D O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados quando a família do paciente entender ser a melhor opção
- E Destinam-se aos usuários com problemas de saúde controlados e com dificuldades de locomoção, que necessitam de cuidados diários dos recursos de saúde.

#### Comentários

De acordo com o Art. 19-I. § 3, o atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família. Atenção pois a equipe que fará o atendimento dos pacientes será multidisciplinar, no entanto, a indicação é somente médica.

Alternativa: B.

## Subsistema de Acompanhamento

[Tivemos mudança, aqui, em 2023]

Art. 19-J. Em **consultas, exames e procedimentos** realizados em unidades de saúde públicas ou privadas, **toda mulher** tem o direito de fazer-se acompanhar por **pessoa maior de idade**, durante todo o período do atendimento, **independentemente de notificação prévia**.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será de **livre indicação** da paciente ou, nos casos em que ela esteja impossibilitada de manifestar sua vontade, de seu representante legal, **e estará obrigado a preservar o sigilo das informações de saúde de que tiver conhecimento em razão do acompanhamento. [sigilo estendido]**

§ 2º No caso de atendimento que envolva qualquer tipo de sedação ou rebaixamento do nível de consciência, caso a paciente não indique acompanhante, **a unidade de saúde responsável pelo atendimento indicará pessoa para acompanhá-la**, preferencialmente profissional de saúde



do sexo feminino, sem custo adicional para a paciente, que poderá recusar o nome indicado e solicitar a indicação de outro, independentemente de justificativa, registrando-se o nome escolhido no documento gerado durante o atendimento. *[o que traz muito mais segurança ao paciente]*

§ 2º-A Em caso de atendimento com sedação, a eventual renúncia da paciente ao direito previsto neste artigo deverá ser feita por escrito, após o esclarecimento dos seus direitos, com no mínimo 24 horas de antecedência, assinada por ela e arquivada em seu prontuário. *[ou seja, é um direito e ela não é obrigada a receber, no entanto, como também é um respaldo da instituição, ela deve, se recusar, fazê-lo por escrito]*

§ 3º As unidades de saúde de todo o País ficam obrigadas a manter, em **local visível** de suas dependências, aviso que informe sobre o direito estabelecido neste artigo.

§ 4º No caso de atendimento realizado em centro cirúrgico ou unidade de terapia intensiva com restrições relacionadas à segurança ou à saúde dos pacientes, devidamente justificadas pelo corpo clínico, somente será admitido acompanhante que seja profissional de saúde. *[ou seja, uma exceção à regra geral, quanto à livre escolha]*

§ 5º Em casos de urgência e emergência, os profissionais de saúde ficam autorizados a agir na proteção e defesa da saúde e da vida da paciente, ainda que na ausência do acompanhante requerido. *[exceção 2, no entanto, totalmente justificada]*

## Da assistência terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde

Art. 19-M. A *assistência terapêutica integral* [...] consiste em:

I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde*, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo.	II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.
--	--

Art. 19-N. Para os efeitos do disposto no art. 19-M, são adotadas as seguintes definições:

I - **produtos de interesse para a saúde\***: órteses, próteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos;

II - **protocolo clínico e diretriz terapêutica**: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os



medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

*Ex. protocolo de cardiologia, de ortopedia e etc.*

Art. 19-O. Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas deverão estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas **DIFERENTES FASES EVOLUTIVAS DE DOENÇAS OU DO AGRAVO** à saúde de que tratam, bem como aqueles indicados em casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante, provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha.

Parágrafo único. Em qualquer caso, os medicamentos ou produtos de que trata o caput deste artigo serão aqueles avaliados quanto à sua **eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade** para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que trata o protocolo.

*Veja que os protocolos são baseados em evidências científicas e incluem mais de uma opção terapêutica, quanto a primeira escolha é insatisfatória ou apresenta efeitos colaterais que justifiquem a troca.*

**Art. 19-P. Na FALTA DE PROTOCOLO CLÍNICO ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada:**

I - com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências estabelecidas nesta Lei, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite; *(até porque, o gestor é federal, logo, TRIPARTITE mesmo!)*

*Quem é o gestor federal, neste caso? Ministro da Saúde.*

II - no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma **suplementar**, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite. *(mesmo raciocínio: só poderia ser bipartite!!!)*

III - no âmbito de cada Município, de forma **suplementar**, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no **Conselho Municipal de Saúde**.

Art. 19-Q. A **incorporação, a exclusão ou a alteração** pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.





§ 1º A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, cuja composição e regimento são definidos em regulamento, contará com a participação de: *[atualização de 2023]*

- 1 representante indicado pelo Conselho Nacional de Saúde,
- 1 representante, especialista na área, indicado pelo Conselho Federal de Medicina e
- 1 representante, especialista na área, indicado pela Associação Médica Brasileira.

§ 2º O relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS levará em consideração, necessariamente:

I - as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso.

II - a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível.

§ 3º As metodologias empregadas na avaliação econômica a que se refere o inciso II do § 2º deste artigo serão dispostas em regulamento e amplamente divulgadas, inclusive em relação aos indicadores e parâmetros de custo-efetividade utilizados em combinação com outros critérios.

*Abaixo, são trâmites administrativos para a alteração das tecnologias (não precisa enlouquecer, porque não cai! Só dê uma lida)*



Art. 19-R. A incorporação, a exclusão e a alteração a que se refere o art. 19-Q serão efetuadas mediante a instauração de processo administrativo, a ser concluído em prazo não superior a 180 dias, contado da data em que foi protocolado o pedido, admitida a sua prorrogação por 90 dias corridos, quando as circunstâncias exigirem.

§ 1º O processo de que trata o caput deste artigo observará, no que couber, o disposto na Lei no 9.784, de 29 de janeiro de 1999, e as seguintes determinações especiais:

I - apresentação pelo interessado dos documentos e, se cabível, das amostras de produtos, na forma do regulamento, com informações necessárias para o atendimento do disposto no § 2º do art. 19-Q;

II - Vetado

III - realização de consulta pública que inclua a divulgação do parecer emitido pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS;





IV - realização de audiência pública, antes da tomada de decisão, se a relevância da matéria justificar o evento.

V - distribuição aleatória, respeitadas a especialização e a competência técnica requeridas para a análise da matéria;

VI - publicidade dos atos processuais.

§ 2º Vetado

§ 3º O procedimento referido no caput deste artigo tramitará em regime prioritário quando se tratar de análise de medicamento, de produto ou de procedimento relacionado à assistência da pessoa com câncer.” (Lei 14.758/2023)

Art. 19-S. (Vetado)

Art. 19-T. São vedados, em todas as esferas de gestão do SUS:

I - o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

II - a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa.”

*Ou seja, nada de pagamento se não for autorizado ou não tiver registro na ANVISA.*

Parágrafo único. Excetuam-se do disposto neste artigo:

I - medicamento e produto em que a indicação de uso seja distinta daquela aprovada no registro na Anvisa, desde que seu uso tenha sido recomendado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), demonstradas as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança, e esteja padronizado em protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde;

*[Olha a autonomia da CONITEC!]*

II - medicamento e produto recomendados pela Conitec e adquiridos por intermédio de organismos multilaterais internacionais, para uso em programas de saúde pública do Ministério da Saúde e suas entidades vinculadas, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.

Art. 19-U. A responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimentos de que trata este Capítulo será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite.



Art. 19-V. Os gestores do SUS, em todas as esferas, realizarão campanhas permanentes de conscientização contra a automedicação, com o objetivo de informar a população sobre os riscos dessa prática, especialmente quanto à ingestão de antibióticos ou de medicamentos sujeitos a controle especial.



IBADE / INOVA Capixaba - ES / 2022 - A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições:

- A da Federação das Santas Casas.
- B dos Estados.
- C do Ministério da Saúde.
- D dos Conselhos Municipais de Saúde.
- E dos Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde.

#### Comentários

Resposta encontrada no Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do MINISTÉRIO DA SAÚDE, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

Alternativa: C.

Art. 19-W. Os laboratórios farmacêuticos de natureza pública que tiverem as condições técnicas para a produção de fármacos deverão produzir os princípios ativos destinados ao tratamento das doenças determinadas socialmente, nos termos de regulamento. *(Novidade: Lei 14.977/2024, co início de validade somente em 09/2025)*

*OBS: Doenças determinadas socialmente se referem a condições de saúde que são influenciadas por fatores sociais, econômicos e ambientais. Essas doenças têm sua origem e perpetuação ligadas diretamente a desigualdades sociais, pobreza, falta de acesso a serviços de saúde adequados, condições de trabalho precárias, discriminação e outros aspectos do contexto social.*

§ 1º Os laboratórios farmacêuticos de natureza pública que não tiverem as condições técnicas para a produção de fármacos poderão desenvolver projetos e celebrar acordos, convênios e outros ajustes com vistas à adaptação de sua linha produtiva e à aquisição de tecnologias e processos direcionados à produção farmacêutica.



§ 2º O poder público fica autorizado a financiar, a estimular, a promover e a buscar parcerias nacionais e internacionais com laboratórios farmoquímicos que detenham a tecnologia para a produção de fármacos, a fim de obter os requisitos necessários à transferência dessa tecnologia e do conhecimento para os laboratórios de natureza pública capacitados na forma deste artigo.

## Dos serviços privados de assistência à saúde

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de DIREITO PRIVADO na promoção, proteção e recuperação da saúde.

*Aqui está falando do setor privado, como um todo!*

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. *(Como consta na CF/88 - Grave essa frase)*

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos:

*Na CF (Art. 199), diz que é proibido, exceto nos casos previstos em lei. Aqui ele dá os CASOS ESPECÍFICOS na qual a exceção mencionada trata!!!*

I - doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos;

II - pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar:

a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada;

b) ações e pesquisas de planejamento familiar;

III - serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social; e

IV - demais casos previstos em legislação específica.

*Agora, será explicado o que quer dizer que a iniciativa privada pode participar em caráter COMPLEMENTAR:*



Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

*Nem prossiga se não entender o que está acima!!! Cai pra caramba!!!*

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

*Note que, as com fins lucrativos podem participar de forma complementar, mas a preferência é as sem fins!*

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela **DIREÇÃO NACIONAL do Sistema Único de Saúde (SUS)**, aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

*Como o SUS vai pagar pelo serviço? É isso que veremos agora!*

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), **mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato**.

*De um lado o SUS precisa conseguir pagar e por outro lado, ele também tem que ter a capacidade de prestar o serviço!*

§ 3º Vetado

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

*Ao dirigente dessas instituições contratadas é proibido ser chefe ou função de confiança do SUS.*

§ 5º Os valores a que se refere o caput deste artigo, para o conjunto das remunerações dos serviços de saúde, serão definidos no mês de dezembro de cada ano, por meio de ato do Ministério da Saúde, devendo-se buscar a garantia da qualidade do atendimento, o equilíbrio econômico-financeiro na prestação dos serviços e a preservação do valor real destinado à



remuneração de serviços, observada a disponibilidade orçamentária e financeira. Atualização da Lei 14 820 24



CONSULPAM / Prefeitura de Jacareí - SP / 2023 - A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante contrato ou convênio, celebrado entre o ente público e a instituição privada, observadas as normas de direito público. Para a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas serão utilizados os seguintes instrumentos, EXCETO:

A Contrato de gestão, firmado entre ente público e entidade privada qualificada como Organização Social, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de serviços assistenciais à saúde.

B Convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde.

C Contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto do contrato for a compra de serviços de saúde.

D Obrigar-se a apresentar, mensalmente, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.

Comentários

O texto acerca da Iniciativa Privada trata da forma que essa parceria acontece, situações em que o capital estrangeiro pode colaborar, dentre outros. Nada consta acerca de relatório, muito menos quanto à frequência de envio.

Entender o motivo da participação privada é essencial:

“Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.”

Alternativa D.

## Da Telessaúde

*Todo esse bloco foi Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022:*



Art. 26-A. A **telessaúde** abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios:

I - autonomia do profissional de saúde;

II - consentimento livre e informado do paciente;

III - direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado;

IV - dignidade e valorização do profissional de saúde;

V - assistência segura e com qualidade ao paciente

VI - confidencialidade dos dados;

VII - promoção da universalização do acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde;

VIII - estrita observância das atribuições legais de cada profissão;

IX - responsabilidade digital.

Art. 26-B. Para fins desta Lei, *considera-se telessaúde*:

→ a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas.

*Parágrafo único. Os atos do profissional de saúde, quando praticados na modalidade telessaúde, terão validade em todo o território nacional.*

Art. 26-C. Ao profissional de saúde são asseguradas a liberdade e a completa independência de decidir sobre a utilização ou não da telessaúde, inclusive com relação à primeira consulta, atendimento ou procedimento, e poderá indicar a utilização de atendimento presencial ou optar por ele, sempre que entender necessário.

*Ou seja, o usuário não é obrigado a aceitar a modalidade.*

Art. 26-D. Compete aos conselhos federais de fiscalização do exercício profissional a normatização ética relativa à prestação dos serviços previstos neste Título, aplicando-se os padrões normativos adotados para as modalidades de atendimento presencial, no que não colidirem com os preceitos desta Lei.

Art. 26-E. Na prestação de serviços por telessaúde, serão observadas as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento, observada a competência dos demais órgãos reguladores.



Art. 26-F. O ato normativo que pretenda restringir a prestação de serviço de telessaúde deverá demonstrar a imprescindibilidade da medida para que sejam evitados danos à saúde dos pacientes

Art. 26-G. A PRÁTICA DA TELESSAÚDE deve seguir as seguintes determinações:

I - ser realizada por *consentimento livre e esclarecido do paciente*, ou de seu representante legal, e sob responsabilidade do profissional de saúde;

II - prestar obediência aos ditames das Leis nºs 12.965, de 23 de abril de 2014 (*Marco Civil da Internet*), 12.842, de 10 de julho de 2013 (*Lei do Ato Médico*), 13.709, de 14 de agosto de 2018 (*Lei Geral de Proteção de Dados*), 8.078, de 11 de setembro de 1990 (*Código de Defesa do Consumidor*) e, nas hipóteses cabíveis, aos ditames da Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018 (*Lei do Prontuário Eletrônico*).

Art. 26-H. É dispensada a inscrição secundária ou complementar do profissional de saúde que exercer a profissão em outra jurisdição exclusivamente por meio da modalidade telessaúde.

*Isso garante o maior acesso aos recursos assistenciais, tanto aos profissionais que não precisam fazer mais de uma inscrição nas jurisdições, quanto aos pacientes que terão as prescrições de medicamentos e procedimentos válidos em todo território nacional.*

## Dos Recursos Humanos

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas DIFERENTES ESFERAS DO GOVERNO, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em TODOS OS NÍVEIS DE ENSINO, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - Vetado

III - Vetado

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

*Na prática... não ocorre muito não!*

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.





Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de TEMPO INTEGRAL!

*Eu sou enfermeiro / médico e etc, tenho mais de um vínculo e posso exercer cargo de chefia? Não. Preciso me dedicar, INTEGRALMENTE. Esquece a prática e foca na teoria!*

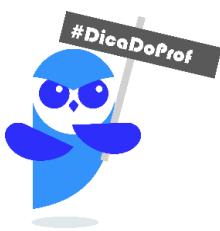
§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (Vetado).

Art. 30. As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta Lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

## Do financiamento



Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional (*MINISTÉRIO DA SAÚDE*), com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. (*Veremos melhor sobre a LDO, ao estudarmos sobre o Planejamento do SUS*)

*Lembra o que é seguridade? PREVIDÊNCIA SOCIAL, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE! Reveja o Art. 195 da CF, se necessário.*

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

[...]

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);



VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em CONTAS ESPECIAIS, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas SUPLETIVAMENTE pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

*Ações de saneamento não são na forma COMPLEMENTAR, mas sim na forma SUPLEMENTAR e o financiamento é por todos os entes.*

§ 4º Vetado

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão cofinanciadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º Vetado

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

*A conta é do Fundo de Saúde (nacional, estadual e municipal). Sobre a fiscalização, veremos com mais detalhes na Lei 8142/90, mas também tem a ver com a esfera a que se refere.*

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

*Assim, a gestão financeira será da seguinte forma:*

UNIÃO	ESTADO	MUNICÍPIO
Administrado pelo Ministério da Saúde	Administrado pela Secretaria Estadual de Saúde	Administrado pela Secretaria Municipal de Saúde



<i>Através do Fundo NACIONAL de saúde</i>	<i>Através do Fundo ESTADUAL de saúde</i>	<i>Através do Fundo MUNICIPAL de saúde</i>
<i>Fiscalizado pelo Conselho NACIONAL de Saúde</i>	<i>Fiscalizado pelo Conselho ESTADUAL de Saúde</i>	<i>Fiscalizado pelo Conselho MUNICIPAL de Saúde</i>

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de AUDITORIA, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

*AUDITORIA INTERNA: Ministério da Saúde (o próprio órgão), através do DENASUS. (que agora é AUDSUS)*

*AUDITORIA EXTERNA: Polícia Federal, Ministério Público, Tribunal de Contas da União, por exemplo.*

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região; *(critério populacional, que justifica um município de maior população receber mais que o menor)*

II - perfil epidemiológico da população a ser coberta; *(morbidade, mortalidade etc.)*

III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área; *(quantidade de serviços que têm, número de profissionais, densidade dos serviços, complexidade, por exemplo)*



IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;

V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais; *(cuidado para não escorregar com a pegadinha da banca incluir aqui o federal!)*

VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;

VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

*Não confunda com os critério que veremos em outra aula que é o MÍNIMO que os Estados e Municípios DEVEM ter para receber o benefício. Aqui o assunto é a análise, a combinação para o cálculo do repasse.*

§ 1º Revogado

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º (Vetado).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.



VUNESP / Câmara de Itaquaquecetuba - SP / 2019 -De acordo com o disposto na Lei nº 8.080/90, que trata do SUS-Sistema Único de Saúde, as ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular,

- A do Ministério da Fazenda.
- B do Tesouro Nacional.
- C das Loterias Federais.
- D da Caixa Econômica Federal.



E do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

### Comentários

Viu como tudo é literal. Por isso, treinar te ajuda a entender o que importa mais, diante de tantos artigos.

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH)

Alternativa: E.

## Planejamento e Orçamento

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do NÍVEL LOCAL AO FEDERAL, ouvidos seus órgãos deliberativos (**CONSELHOS**), compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

*Tem plano municipal, estadual e federal. Você verá sobre planejamento, de forma detalhada, em aula própria, caso seu edital peça.*

2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

*Este artigo cai demais!*

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde (*aqui, geralmente a banca troca o nome do Conselho!*) estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.



## LEI 8.142 / 90

Dispõe sobre:

- a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e
- as transferências intergovernamentais de recursos financeiros (\$\$\$) na área da saúde

*[Assim, estamos diante da segunda Lei Orgânica da Saúde]*

Art. 1º O SUS, de que trata a Lei nº 8.080/1990, contará, em cada esfera de governo [ou seja, municipal, estadual e nacional], sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

CONFERÊNCIA DE SAÚDE	CONSELHO DE SAÚDE
----------------------	-------------------



*[Abaixo estão as definições tão cobradas!]*

<p>§ 1º A Conferência de Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ reunir-se-á a cada <u>4 anos</u></li><li>→ com a representação dos <u>vários segmentos</u> sociais,</li><li>→ para avaliar a <u>situação de saúde</u> e <u>propor as diretrizes</u> para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes,</li><li>→ convocada pelo <u>Poder Executivo</u> ou, extraordinariamente <i>[quando a convocação for em período inferior]</i>, por esta ou pelo Conselho de Saúde.</li></ul> <p><i>[se ela se reúne a cada 4 anos, ela não é permanente!]</i></p>	<p>§ 2º O Conselho de Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ em caráter <u>permanente e deliberativo [poder de decisão]</u>,</li><li>→ órgão colegiado composto por representantes do <u>governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários</u>,</li><li>→ <u>atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde</u> na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros,</li><li>→ cujas decisões serão <u>homologadas</u> pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.</li></ul>
---	--

*[Lá no resumo - fim da aula - eu trarei um tabelão para você revisar isso, fácil!]*



§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) *[que é a representação Estadual]* e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) *[que é a representação municipal]* terão representação no Conselho Nacional de Saúde. *[que é a representação nacional]*.

*Ou seja, o Estado (CONASS) e o Município (CONASEMS) terão representação no CNS.*

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será PARITÁRIA [50%] em relação ao conjunto dos demais segmentos. *[os detalhes de todos os percentuais virá na Resolução 453/2012]*

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho. *[possuem, portanto, certa autonomia]*





[Tratado sobre participação popular, abaixo inicia acerca das Transferências Intergovernamentais.]



FUNDATEC / GHC-RS / 2023 - De acordo com a Lei nº 8.142/1990, analise a sentença abaixo:

O Conselho de Saúde é uma das instâncias colegiadas e tem caráter permanente e executivo (1ª parte). A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos e será convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde (2ª parte). O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde. (3ª parte). Quais partes estão corretas?

- A Apenas a 1ª parte.
- B Apenas a 3ª parte.
- C Apenas a 1ª e a 2ª partes.
- D Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E Todas as partes.

#### Comentários

O Conselho de Saúde em caráter permanente e deliberativo [*primeira parte errada*], órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 4 anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. [*segunda parte certa*].

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde. [*terceira parte certa*].

Alternativa: D.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

[Sobre o FNS: quem administra é o Ministério da Saúde e quem fiscaliza é o Conselho Nacional de Saúde.]

<i>I - despesas de custeio <sup>1</sup> e de capital <sup>2</sup> do Ministério da Saúde, seus órgãos e</i>	<i>II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder</i>	<i>III - investimentos previstos no Plano</i>	<i>IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos</i>
---	---	---	---





<i>entidades, da administração direta e indireta</i> <sup>3</sup>	<i>Legislativo</i> <sup>4</sup> e aprovados pelo Congresso Nacional;	<i>Quinquenal</i> <sup>5</sup> do Ministério da Saúde;	<i>Municípios, Estados e Distrito Federal.</i>
---	--	--	--

<sup>1</sup> Despesa de custeio é a despesa do dia a dia, tal como manutenções simples, tinta de impressora, papel e etc.

<sup>2</sup> As despesas de Capital são sobre tecnologia de infra estrutura, por exemplo.

<sup>3</sup> Administração direta é o próprio MS e a administração indireta são, por exemplo, as autarquias (ANS e ANVISA)

<sup>4</sup> Pela Câmara dos Deputados.

<sup>5</sup> Este plano busca aumentar a disponibilidade de serviços de saúde primários, fortalecer a infraestrutura de saúde e melhorar a eficiência e a eficácia do sistema de saúde.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.



CETREDE / CPSMBS - CE / 2023 - Em concordância com a Lei Federal 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como

I. despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades da administração direta e indireta.

II. investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.

III. investimentos previstos no Plano Plurianual do Ministério da Saúde.

IV. cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Marque a opção que apresenta as afirmativas CORRETAS.

A I – II – III – IV.

B II – III.

C I – II – IV.

D I – III – IV.

E II – IV.

Comentários

I, II e IV Certas, de acordo com o Art. 2º da referida Lei.

III Errada. O correto seria “investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde”

Alternativa: C



Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os CRITÉRIOS previstos no art. 35 da Lei nº 8.080 90. *[vamos lembrar, abaixo]*

*Critérios da Lei 8080 90 - Art. 35:*

*I - perfil demográfico da região;*

*II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;*

*III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;*

*IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;*

*V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;*

*VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;*

*VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.*

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo. *[já foi!]*

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos 70%, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados. *[não esqueça esse percentual!]*

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei. *[O início desse parágrafo, já tínhamos visto na Lei 8080 90. O acréscimo aqui é que quando o município recebe o repasse no seu fundo para as ações e serviços de saúde, ele pode remanejar parte para os fundos dos consórcios.]*

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

Fundo de Saúde	Conselho de Saúde <i>[com composição paritária]</i>	Plano de Saúde <i>[principal instrumento de planejamento]</i>
Relatório de gestão <i>[transparência]</i>	Contrapartida de recursos* para a saúde, no respectivo orçamento	Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).



*\*Contrapartida é uma previsão no orçamento que deve ser descrito taxativamente o quanto do orçamento deverá ser investido em determinada área. Municípios (mínimo de 15%), Estados (mínimo de 12%), DF (depende, qual a função, de 12 a 15%).*



Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

Art. 5º É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

## RESOLUÇÃO 453 / 12

Aprovar as seguintes **DIRETRIZES** para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde:

*Veremos diretriz por diretriz e você vai notar que as primeiras dizem respeito exatamente ao que já constava na Lei 8142/90.*

### 1ª DIRETRIZ: DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE



O Conselho de Saúde é uma instância colegiada [*que tem várias representações*], deliberativa [*poder decisório*] e permanente [*oposto de pontual / temporária*] do SUS em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei no 8.142/90.

**ATENÇÃO!** Os conselhos não são subordinados às instâncias, eles têm uma relação de vínculo, com ação fiscalizatória, colaborativa, decisória.

*[Abaixo serão explicados os acerca dos Conselhos que extrapolam aos "entes tradicionais".]*

O processo bem-sucedido de descentralização [*luta importante no contexto da Reforma Sanitária*] da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente.

*[E agora, vem uma definição importante!]*

Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social [*que além do setor saúde, é composto de Assistência e Previdência Social*], o Conselho de Saúde atua na:

- formulação e proposição de estratégias e
- controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.



IBFC / SESACRE / 2022 - Acerca das disposições da Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

( ) Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

( ) Não há, nos Conselhos de Saúde, participação das entidades representativas dos trabalhadores da área da saúde.

( ) As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

A V - V - V

B V - F - V

C F - F - V

D V - V - F

Comentários

**Erro apenas na segunda assertiva**, visto que a composição dos Conselhos de Saúde se dará: 50% dos usuários, 25% de gestores ou prestadores de serviço do SUS e 25% de trabalhadores da saúde.

Alternativa: B.

## 2ª DIRETRIZ: DA INSTITUIÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

A instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei no 8.142/90.

Parágrafo único. Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde, o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde *[a cada 4 anos]*, e em consonância com a legislação.



IADES / SES DF / 2020 - No que concerne à Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, a qual aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, julgue o item a seguir.

A instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida exclusivamente por lei federal.



## Comentários

A instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei no 8.142/90.

Alternativa: Errada.

### 3ª DIRETRIZ: A ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

A participação da sociedade organizada, garantida na legislação (*diretriz na CF e princípio na Lei 8080/90*), torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na *proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização* da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.

O Conselho de Saúde será composto por:

- representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários,
- entidades representativas de trabalhadores da área da saúde,
- governo e
- entidades representativas de prestadores de serviços de saúde

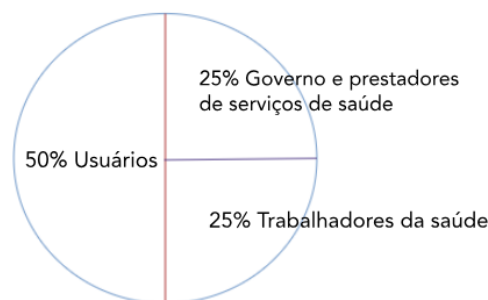
[...] sendo o seu PRESIDENTE eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária.

*[Veremos que a composição do governo e dos representantes dos prestadores de serviços formarão um único grupo na distribuição dos percentuais].*

Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

I - O número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em lei.

II - Mantendo o que propôs as Resoluções nos 33/92 e 333/03 do CNS e consoante com as Recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:



- a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- c) 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.



III - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critérios:

- a representatividade,
- a abrangência e
- a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde.

De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

*[note que está escrito "dentre outras", logo, pode extrapolar a lista]*

- a) associações de pessoas com patologias;
- b) associações de pessoas com deficiências;
- c) entidades indígenas;
- d) movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) entidades de aposentados e pensionistas;
- g) entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) entidades de defesa do consumidor;
- i) organizações de moradores;
- j) entidades ambientalistas;
- k) organizações religiosas;
- l) trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;
- m) comunidade científica;
- n) entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) entidades dos prestadores de serviço de saúde; e
- q) governo.

IV - As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes. *[isso traz mais imparcialidade]*



V - Recomenda-se que, **A CADA ELEIÇÃO**, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério,





promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas. *[note que os representantes do GOVERNO não são citados]*

VI - A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho. *[Por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).]*

VII - A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro(a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário(a) e Trabalhador(a), e, a juízo da entidade, indicativo de substituição do Conselheiro(a).

VIII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo *[deputados, vereadores]*, representação do Poder Judiciário *[juizes, promotores]* e do Ministério Público *[procuradores]*, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

IX - Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, cabará ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal. O mesmo será atribuído ao Conselho Nacional de Saúde, quando não houver Conselho Estadual de Saúde constituído ou em funcionamento. *[Assim, imagine que um município não tem Conselho Municipal de Saúde, mas estamos no ano da Conferência de Saúde. Quem o representará? O Conselho Estadual de Saúde!]*

X - As funções, como membro do Conselho de Saúde, NÃO serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas. *[Pode receber ajuda de custo, quanto é necessário viagens, por exemplo.]*

XI - O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.



Quadrix / Prefeitura de Alto Paraíso de Goiás - GO / 2023 - Considerando a Resolução n.º 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, assinale a alternativa correta.

A As vagas nos Conselhos de Saúde deverão ser distribuídas da seguinte forma: 25% de entidades e movimentos representativos de usuários; 50% de representantes dos trabalhadores da saúde; e 25% de representantes do governo e prestadores de serviços privados.

B O Plenário do Conselho de Saúde reunir-se-á a cada dois meses e, extraordinariamente, quando necessário. A pauta e o material de apoio a serem usados nas reuniões deverão ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de cinco dias.

C A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros não é permitida nos Conselhos de Saúde.





D Recomenda-se que, em cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, a seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.

E O Conselho de Saúde não possui autonomia quanto a seu orçamento.

#### Comentários

A. **Errada.** As vagas nos Conselhos de Saúde: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde; 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados.

B. **Errada.** O Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno.

C. Certa. Terceira diretriz, VIII: "A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde".

D. **Errada.** Renovação de no mínimo 30%.

E. **Errada.** Quarta Diretriz: "as três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico".

Alternativa: C.

#### 4ª DIRETRIZ: ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

As três esferas de Governo garantirão:

- autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde,
- dotação orçamentária,
- autonomia financeira e
- organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico.

*[Não é raro a prova vir com alternativas dizendo que NÃO tem autonomia administrativa, portanto, fique bem ligado(a)].*

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão; *[Tais pessoas que trabalham PARA os Conselhos (não são os conselheiros), recebem salário!]*



ATENÇÃO  
**DECORE!**

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 dias; *[não há menção sobre ser útil ou não!]*



V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade; *[reuniões diurnas]*

VI - o Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei no 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros; *[Hoje temos mais de 20 comissões intersetoriais].*

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Resolução;

VIII - as decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

Entende-se por:

MAIORIA SIMPLES	MAIORIA ABSOLUTA	MAIORIA QUALIFICADA
número inteiro imediatamente superior à metade dos membros <u>presentes</u> ;	número inteiro imediatamente superior à metade de membros <u>do Conselho</u> ; <i>[existentes]</i>	2/3 do total de membros do Conselho; <i>[existentes]</i>



IX - qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quorum qualificado *[2/3 do total de membros do Conselho]*, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor da esfera correspondente;

*[Retomando: quem propõe a alteração é o Conselho e tem votação com quorum qualificado, no entanto, quem homologa é o gestor da esfera.]*

X - a cada 4 meses, *[atenção, pois antes era 3 meses]\** deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre *andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada*, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com a Lei Complementar no 141/2012;

*\* O gestor deve apresentar ao Conselho de Saúde prestação de contas quadrimestrais - Maio/Setembro/ Fevereiro . O Conselho de Saúde deve enviar, quando for o caso, ao Chefe do Poder Executivo as medidas corretivas para cumprir as metas estabelecidas no Plano de Saúde. Não confunda: O art. 12 da Lei no 8.689, de 1993 (com a redação dada pela Lei no 12.438, de 2011) DETERMINAVA QUE O RELATÓRIO ERA TRIMESTRAL, mas foi revogado pela Lei Complementar no 141, de 2012: Veja:*

*LC 141/2012 - Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, no mínimo, as seguintes informações:*



I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

XI - os Conselhos de Saúde, com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS; e *[ajuda do Tribunal de Contas ou Ministério Público para tal.]*

XII - o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos.

As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 dias, dando-lhes publicidade oficial. *[Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário.]*



FURB / Prefeitura de Porto Belo - SC / 2019 - Sobre Conselho de Saúde, analise as afirmativas abaixo e identifique as corretas:

I- É um órgão colegiado, deliberativo e permanente do SUS em cada esfera de governo.

II- O Conselho de Saúde faz parte da estrutura das secretarias de saúde dos municípios, dos estados e do governo federal.

III- As três esferas de governo devem garantir autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico.

IV- O Conselho de Saúde é composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde.

Assinale a alternativa correta:

A Todas as afirmativas estão corretas.

B Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

C Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.

D Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

E Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.

Comentários



Trata-se de um resumo do assunto, pois todas estão corretas. Atenção pois parte deste conteúdo está na Lei 8142/90 e Parte na Resolução 453/12 e a prova pode cobrar ambos os conteúdos, mesmo que não esteja tão detalhado no Edital.

Alternativa: A.

## 5ª DIRETRIZ: ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

II - elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado; *[já dito várias vezes]*

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;



**ACORDE!**

X - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar no 141/2012. *[ele repete o mesmo contexto do relatório quadrimestral]*

XI - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do SUS;



XII - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XIII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XIV - aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente; *[antes de ir ao Legislativo]*

XV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XVI - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVII - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVIII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente; *[ouvidorias, por exemplo]*

XIX - examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias;

XX - estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XXI - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXII - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);



XXIII - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIV - estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXV - deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;





XXVI - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXVII - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVIII - deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS; *[Política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde]*

XXIX - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS). *[mais uma ferramenta de comunicação e informação para contribuir com a efetividade do Controle Social.]*



CEBRASPE / HUB / 2020 - As conferências de saúde, previstas dentro dos princípios fundamentais do SUS, são convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelos conselhos de saúde. Acerca das conferências de saúde, julgue o próximo item.

As conferências de saúde têm a finalidade de apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.

As Conferências têm como objetivos avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de gestão. A banca incluiu no enunciado o trecho da Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, Quinta Diretriz que trata dos Conselhos: XXIV - deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;

Alternativa: Errada.

## QUESTÕES COMENTADAS - LEI 8080 90

1. FEPESE / Prefeitura de Balneário Camboriú - SC / 2023 - Segundo a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 e suas atualizações, dentro do Sistema Único de Saúde há outros subsistemas que auxiliam a garantir ações e serviços de saúde à populações específicas.

Dentre eles, estão:

A De Saúde Prisional, de Atenção à Saúde Indígena e de Atenção à Saúde da População.

B De Atendimento Domiciliar, de Atendimento à Saúde da Mulher, de Atendimento ao adolescente.



C De Atendimento à População Privada de Liberdade, de Atendimento à Saúde do Homem, de Atendimento ao Idoso.

D De Atendimento e Internação Hospitalar, de Atenção à Saúde da Criança e de Atenção à Saúde do Idoso.

E De Atenção à Saúde Indígena, de Atendimento e Internação Domiciliar e de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

### Comentários

Aqui, a banca inventou vários nomes, tais como “atenção à saúde da população, atendimento ao adolescente, atendimento e internação hospitalar, dentre outros.

Já a última alternativa era considerada certa até “momentos atrás”, visto que houve atualização e o trecho que se chamava “acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato”, passou a se chamar: “SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO À MULHER NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”. Assim, ficamos sem gabarito.

Alternativa: Sem gabarito (Era E, anteriormente).

2. IBFC /Prefeitura de Cuiabá - MT / 2023 - Sobre o atendimento e a internação domiciliar, assinale a alternativa incorreta em relação ao que é proposto pela Lei 8.080 de 1990, no Sistema Único de Saúde brasileiro.

A Na modalidade de assistência de atendimento domiciliar incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio

B A internação domiciliar deve ser realizada por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina tanto preventiva, quanto terapêutica e reabilitadora

C Tanto o atendimento quanto a internação domiciliar só poderá ser realizada por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família

D A modalidade de assistência de atendimento domiciliar é preconizada pelo Sistema Único de Saúde, e a modalidade de assistência de internação domiciliar não é preconizada por esse Sistema de Saúde

### Comentários

O único erro está justificado pelo Art. 19-I, visto que diz: “São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar.”, ou ambos, estão contemplados no SUS, o que torna a última assertiva, incorreta.

Alternativa: D.





3. Avança SP / Prefeitura de Americana - SP P/ 2023 - Sobre a Lei 8080/90, considere a alternativa incorreta:

A Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

B Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

C Regulamenta a Lei nº 8.142, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

D A Lei aponta que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

E A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício).

#### Comentários

O erro está no assunto da regulamentação, visto que:

- A lei 8080/90 regulamenta o que a CF fala de saúde;
- O decreto 7508/2011 regulamenta a Lei 8080/90
- A lei 8142/90 fala de participação popular e financiamento

Alternativa: C.

4. Avança SP / Prefeitura de Americana - SP Prova: Avança SP / 2023 - O artigo 5º da Lei 8080/90 discorre sobre os objetivos do SUS, que são:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

II - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

III – a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

É correto o que se afirma em:

A I, apenas.

B I e II, apenas.

C III, apenas.

D II e III, apenas.



E I, II e III.

Comentários

I e II - Certas.

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**III - Errada.** Trata-se de um dos princípios declarados no Art. 7º e não um objetivo do SUS.

Alternativa: B

5. Instituto Consulplan / Prefeitura de Formiga - MG / 2023 - De acordo com a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a "saúde é direito de todos e dever do Estado". No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

(Disponível em: Ministério da Saúde.)

A Lei nº 8.080/1990 preconiza como princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), EXCETO:

A Igualdade.

B Centralidade.

C Integralidade.

D Universalidade.

Comentários

Os princípios encontram-se expressos no Art. 7º: "As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;



- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
  - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
  - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013.

Assim, **centralidade não faz parte dos princípios**, sendo, ao contrário, preconizado a descentralização, conforme item IX.

Alternativa: B.

6. INSTITUTO AOCP / SESA-BA / 2023 - Em relação à Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- A A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições dispensáveis ao seu pleno exercício.
- B O dever do Estado de garantir a saúde não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- C A formulação e execução da política de sangue e seus derivados não está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.
- D Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.



E Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, exclusivamente, a alimentação, a moradia e o saneamento básico.

#### Comentários

**A Errada.** [...] promover as condições INDISPENSÁVEIS ao seu pleno exercício.

B Certa. Conforme Art. 2, § 2º .

**C Errada.** É pertencente ao Art. 6º, onde diz "Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):"

**D. Errada.** Foi posto a descrição de vigilância sanitária, ao invés de epidemiológica. A definição correta seria: Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

**E. Errada.** Não há essa restrição. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais

Alternativa: B.

7. BRB / Prefeitura de Borda da Mata - MG / 2023 - Conforme a Lei nº 8.080/90, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, a seguinte atribuição:

A Participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.

B Promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.

C Formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais.

D Identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.

E Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

#### Comentários

A Certa. Art. 15 - Atribuições comuns.

B. Errada. Art. 16 - Atribuições nacionais.



C. Errada. Art. 16 - Atribuições nacionais.

D. Errada. Art. 16 - Atribuições nacionais.

E. Errada. Art. 16 - Atribuições nacionais.

Alternativa: A.

8. FUNDEP (Gestão de Concursos) / Câmara de Contagem - MG / 2023 - Com base no disposto pela Lei nº 8080, de setembro de 1990, compete à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS), exceto:

A Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.

B Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde.

C Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

D Formar consórcios administrativos intermunicipais.

Comentários

Cuidado para não passar sem atenção o termo "exceto". Note que todas são competências do município, **menos a primeira** alternativa que se trata de competência nacional.

Alternativa: A.

9. FGV / MPE-SP / 2023 - A Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), sancionada em 1990, regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional e estabelece, entre outras coisas, os princípios, as diretrizes e os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Avalie se as afirmativas a seguir condizem com o disposto na lei.

I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

II. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

III. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

IV. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Estão corretas as afirmativas



- A I, II, III e IV.
- B I, II e III, apenas.
- C II, III e IV, apenas.
- D I, III e IV, apenas.
- E II e III, apenas.

#### Comentários

Essa é uma questão “tipo resumo” para você. Todas as alternativas estão totalmente coerentes com o que consta na Lei 8080/90 e serve para você lembrar da base do que é o SUS, de fato.

Alternativa: A.

10. OBJETIVA / Prefeitura de Sagrada Família - RS / 2023 - São considerados como os cinco princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A Universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular.
- B Universalidade, igualdade de direitos, centralização e não participação popular.
- C Igualdade de direitos, centralização, hierarquia e participação da ONU.
- D Igualdade do estado de direitos, centralização, participação social, adesão e aceitação municipal.
- E Equidade, igualdade de direitos, descentralização participativa, aceitação e participação da OTAN.

#### Comentários

O segredo é excluir o que não é princípio do SUS e eis a lista: igualdade de direitos, centralização, participação da ONU, adesão, aceitação municipal. Pronto! Assim, já se nota que a primeira assertiva não há incorreções.

Alternativa: A.

11. Quadrix / IIER - SP / 2023 - A Lei n.º 8.080/1990 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e sobre organização e funcionamento dos serviços correspondentes, definindo as competências de cada instância de gestão (federal, estadual, distrital e municipal). Nesse sentido, as competências específicas dos municípios incluem:

- A coordenar a rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros e gerir as unidades que permanecerem em sua organização administrativa.



B planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde da sua jurisdição.

C coordenar o planejamento, a programação e a organização dos serviços hospitalares e das unidades básicas de saúde de uma regional estadual de saúde.

D participar da execução, do controle e da avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho nas unidades estaduais e municipais.

E gerir e distribuir cerca de 75% do orçamento total da saúde que é de atribuição municipal.

#### Comentários

**A. Errada.** Compete à direção Nacional.

**B Certa.** Conforme Art. 18.

**C Errada.** Não há este trecho literal, mas se for interpretativo, considerariamos competência "Estadual".

**D. Errada.** Se não houvesse o trecho "nas unidades estaduais e municipais" estaria certo, pois é competência do município.

**E. Errada.** Também foi "inventado".

Alternativa: B.

12. Quadrix / IIER - SP / 2023 - Quanto aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

A O princípio da universalidade refere-se à lógica de funcionamento dos serviços de saúde que devem priorizar os usuários devidamente cadastrados pelos agentes comunitários de saúde.

B O princípio da equidade refere-se a ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.

C O princípio da integralidade refere-se ao conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos da prevenção de doenças e agravos crônicos, não se prestando ao atendimento de casos agudos.

D O princípio da gratuidade refere-se ao conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que exclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde.

E O princípio da coordenação do cuidado refere-se ao gerenciamento adequado das necessidades de saúde nos diferentes níveis de atenção (primário, secundário e terciário).

#### Comentários





**A Errada.** A universalidade determina que todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, têm direito ao acesso às ações e serviços de saúde.

**B Certa.** Lembre-se de “justiça”.

**C Errada.** A integralidade considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.

**D Errada.** Não se trata de um princípio, no entanto, mediante o financiamento tripartite, o SUS oferecerá o acesso a ações e serviços de saúde de forma gratuita.

**E Errada.** A coordenação do cuidado não está expressa na Lei 8080/90, mas na PNAB. Ela pode ser definida como a articulação entre os diversos serviços e ações relacionados à atenção em saúde de forma que, independentemente do local onde sejam prestados, estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum.

Alternativa: B.

13. CEBRASPE / PO-AL / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS) deve garantir que toda pessoa tenha acesso à saúde e ao respectivo tratamento de qualquer doença, sem distinção, porém, de modos diferentes, cada indivíduo deve ser atendido em sua necessidade.

Considerando-se o fragmento apresentado, julgue o item seguinte, acerca dos princípios do SUS.

A garantia de que toda pessoa tenha acesso à saúde reporta-se ao princípio da integralidade.

( ) Certo ( ) Errado

Comentários

**Acesso tem a ver com a universalidade**, mas integralidade se relaciona a oferta de ações e serviços de saúde de diversas densidades tecnológicas e níveis de complexidade para atendê-lo em toda e qualquer necessidade de saúde. Também busca garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural.

Alternativa: Errada.

14. CEBRASPE / PO-AL / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS) deve garantir que toda pessoa tenha acesso à saúde e ao respectivo tratamento de qualquer doença, sem distinção, porém, de modos diferentes, cada indivíduo deve ser atendido em sua necessidade.

Considerando-se o fragmento apresentado, julgue o item seguinte, acerca dos princípios do SUS.



Assegurar que toda pessoa tenha acesso ao respectivo tratamento de qualquer doença refere-se ao princípio da justiça.

( ) Certo ( ) Errado

Comentários

O princípio que assegura que toda pessoa tenha acesso ao respectivo tratamento de qualquer doença é o da universalidade, que é um dos princípios fundamentais do SUS. Esse princípio estabelece que o acesso à saúde é um direito de todos e dever do Estado, sem qualquer tipo de discriminação. O princípio da justiça, por sua vez, refere-se à equidade.

Alternativa: Errada.

15. CEBRASPE / PO-AL / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS) deve garantir que toda pessoa tenha acesso à saúde e ao respectivo tratamento de qualquer doença, sem distinção, porém, de modos diferentes, cada indivíduo deve ser atendido em sua necessidade.

Considerando-se o fragmento apresentado, julgue o item seguinte, acerca dos princípios do SUS.

Pressupõe o princípio da equidade que, "de modos diferentes, cada indivíduo deve ser atendido em sua necessidade".

( ) Certo ( ) Errado

Comentários

Equidade é um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça. Orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, o princípio da equidade inclui o reconhecimento de determinantes sociais, como as diferentes condições de vida, que envolvem habitação, trabalho, renda, acesso à educação, lazer, entre outros que impactam diretamente na saúde.

Alternativa: Certa.

16. IBFC / Prefeitura de Cuiabá - MT / 2023 - A exigência de que, quando um indivíduo busca o atendimento ou quando surge um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo até o nível da sua competência, corresponde a um dos princípios que regem a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo correto afirmar que se trata do princípio da:

- A Centralização
- B Resolubilidade
- C Regionalização



## D Participação dos cidadãos

### Comentários

Protesto acerca dessa questão, pois não se trata exatamente de um princípio, mas é uma decorrência do princípio (este sim, expresso!) da Regionalização e hierarquização: Os serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, dispostos em uma área geográfica delimitada e com a definição da população a ser atendida. Planejados a partir de critérios epidemiológicos, implica na capacidade dos serviços em oferecer a uma determinada população todas as modalidades de assistência, bem como o acesso a todo tipo de tecnologia disponível, possibilitando alto grau de resolutividade (solução de problemas).

Alternativa: B.

17. Quadrix / Prefeitura de Alto Paraíso de Goiás - GO / 2023 - A Lei n.º 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde e sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. De acordo com essa Lei, é(são) objetivo(s) do SUS a:

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

B informação às pessoas, por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, e a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

C participação indireta na viabilização da política e no cumprimento de projetos de saneamento básico.

D assistência ao trabalhador portador de doença profissional e do trabalho, não incluindo vítimas de acidentes de trabalho.

E fiscalização de alimentos, água e bebidas para consumo humano; a inspeção e as multas são realizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), não pelo SUS.

### Comentários

A resposta está expressa no Art. 5º:

São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Alternativa: A.



18. Avança SP / Prefeitura de São Miguel Arcanjo - SP / 2023 - Com o propósito de promover e proteger a saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) se estruturou com base em princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei nº 8.080/1990. Acerca dos princípios e diretrizes do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

A O princípio da universalidade estabelece que o SUS deve oferecer atendimento a todas as pessoas, sem exceção ou limitações, garantindo-lhes acesso integral e gratuito aos serviços de saúde necessários.

B O princípio que prevê a organização e a participação da comunidade na gestão do SUS envolve a atuação dos Conselhos e Conferências de Saúde, nas esferas nacional, estadual e municipal.

C O princípio da equidade estabelece que o tratamento deve ser igual para todos, ou seja, deve-se desconsiderar as desigualdades sociais e econômicas existentes, pois todos são iguais perante a lei. Isso significa que os investimentos devem ser distribuídos de forma igualitária para as regiões e grupos que possuem maiores e menores necessidades de saúde, independentemente da classe social.

D O direito à saúde abrange o acesso a consultas, exames, internações e tratamentos nos serviços de saúde públicos ou privados contratados pelo gestor público, visando a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos.

E O princípio da integralidade do SUS determina que ações e serviços de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação devem ser oferecidos pelo sistema de saúde, sem qualquer tipo de discriminação, atendendo a todos os indivíduos e coletividades.

### Comentários

Questão ótima para estudar, pois, havendo só uma errada, a gente corrige e você também estuda pelas demais.

Observe que a equidade CONSIDERA as desigualdades e na alternativa C está escrito exatamente o oposto. Grave que equidade é justiça, mas isso não significa que a equidade seja sinônimo de igualdade. Apesar de todos terem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e por isso têm necessidades diferentes. Então, equidade é a garantia a todas as pessoas, em igualdade de condições, ao acesso às ações e serviços dos diferentes níveis de complexidade do sistema.

Alternativa: C.

19. BRB / Prefeitura de Borda da Mata - MG / 2023 - Sobre a Lei 8.080/90, marque a alternativa incorreta:

A A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.



B Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

C A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter integral.

D Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

E O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

### Comentários

Novamente, uma questão de "incorreta", colocada de forma proposital para que você tenha vários conceitos certos para estudar.

Quero que você grave o seguinte:

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Logo, a participação PRIVADA não é INTEGRAL, mas COMPLEMENTAR.

Alternativa: C.

20. FURB / Prefeitura de Schroeder - SC / 2023 - A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida, no âmbito da União, pelo(a):

A Secretaria Estadual de Saúde.

B Ministério da Saúde.

C Secretaria Nacional de Saúde.

D Conselho Municipal de Saúde.

E Secretaria Municipal de Saúde.

### Comentários

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:



I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; (alternativa B)

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Alternativa: B.

21. COSEAC / UFF / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS), através da sua legislação, especificamente na Lei de nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, garante que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado aparelhar as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Essa garantia do Estado em prover a saúde envolve por exemplo o(a):

A formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.

B estabelecimento de condições que assegurem acesso restrito e não igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

C formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem taxativamente a cura de doenças e de outros agravos.

D criação de unidades de saúde em todo território nacional, mas com foco ao atendimento terciário com exclusividade aos de baixa renda.

E dever do Estado que deve promover com responsabilidade total excluindo o das pessoas, da família e da sociedade e das empresas.

Comentários

Isso está no seguinte artigo:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Alternativa: A.

22. Máxima / Prefeitura de Córrego Novo - MG / 2022 - A Lei 8.080/90 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em



caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

De acordo com a Lei 8.080/90, é CORRETO afirmar que:

A A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

B A vigilância epidemiológica abrange o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

C Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais não poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

D No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) o atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

#### Comentários

**A Errada.** Quase tudo certo, exceto o final: o dever do Estado NÃO exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

**B Errada.** Isso é vigilância sanitária. O conceito certo seria: Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

**C Errada.** A responsabilidade é da UNIÃO, no entanto, no Art. 19-E diz: Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

**D Certa.** Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar.

§ 1 Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

§ 2 O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

§ 3 O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

Alternativa: D.





23. FAUEL / Prefeitura de Paranavaí - PR / 2022 - Com base na Lei 8.080/90, é CORRETO afirmar que à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

- A formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- B participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
- C estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.
- D coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.

Comentários

**A Errada.** É competência nacional.

**B Certa.** Lembre-se:

- Compete à direção Nacional formular, avaliar e apoiar políticas relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- Compete à direção Municipal participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.

As competências municipais estão mais ligadas à execução.

**C Errada.** É competência nacional.

**D Errada.** É competência nacional.

Alternativa: B.

24. FAUEL / Prefeitura de Paranavaí - PR / 2022 - A respeito da participação da iniciativa privada na assistência à saúde, assinale a alternativa INCORRETA, conforme a Lei 8.080/90.

- A A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- B Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- C É vedada de absoluta a participação direta ou indireta de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde.
- D Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Comentários



O único erro está na terceira alternativa, visto que o que consta na lei, é o seguinte:

Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos:

I - doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos;

II - pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar:

a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada; e

b) ações e pesquisas de planejamento familiar;

III - serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social; e

IV - demais casos previstos em legislação específica.

Alternativa: C.

25. FAURGS / SES-RS / 2023 - Assinale a alternativa correta em relação às normas previstas na Lei Federal nº 8.080/90.

A Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta geral, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob deliberação dos respectivos Conselhos de Saúde.

B Na esfera federal, os recursos financeiros originários do Orçamento da Seguridade Social são administrados pelo Ministério da Economia, através do orçamento geral da União.

C O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é descendente do nível federal até o local.

D O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é ascendente, do nível local até o federal.

E As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são creditadas diretamente no caixa único da esfera de poder onde forem arrecadadas.

Comentários

**A Errada.** Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.



**B Errada.** Ainda no Art. 33 - § 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

**C Errada.** Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

**D Certa.** Esta alternativa corrige a anterior.

**E Errada.** Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

[...]

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

E aí, vem o trecho da questão:

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

[...]

Alternativa: D.

26. FAURGS / SES-RS / 2023 - Assinale a alternativa correta em relação aos princípios que regem as ações e os serviços públicos de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde, conforme disposto na Lei Federal nº 8.080/90.

A Seletividade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

B Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

C Sigilo de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.



D Organização dos serviços públicos de modo a garantir a duplicidade de meios para fins idênticos.

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

#### Comentários

A Errada. O Sistema Único de Saúde trabalha com a universalidade que é o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

B Errada. O certo é Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

C Errada. É um dos princípios do SUS a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

D Errada. A organização dos serviços públicos visa EVITAR duplicidade de meios para fins idênticos.

E Certa. É um dos princípios do SUS a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

Alternativa: E.

27. AVALIA / Prefeitura de Vila Velha - ES / 2022 - Sobre a Lei 8.080/90. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_, observadas, a respeito, as normas de direito público.

A Contrato ou convênio.

B Contrato ou licitação.

C Licitação ou convênio.

D Acordo verbal ou contrato.

E Acordo verbal ou licitação.

#### Comentários

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Alternativa: A.



28. SES - PB / SES - PB / 2022 - A Lei nº 8.080/90 trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

De acordo com tal lei, o Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições

A públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, sendo vedada a participação da iniciativa privada no SUS, ainda que em caráter complementar.

B públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, sendo que a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar.

C públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta, excluídas as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

D privadas e públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, excluídas as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

#### Comentários

Grave:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

Alternativa: B.

29. FUNDATEC / Prefeitura de Eldorado do Sul - RS / 2022 - De acordo com a Lei nº 8.080/90, o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, relacione-se com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, representa um conjunto de ações mais diretamente relacionadas com a Vigilância:

A Ambiental.

B Científica ou Tecnológica.



- C Epidemiológica.
- D Ocupacional ou do Trabalho.
- E Sanitária.

#### Comentários

Esta é a própria definição de vigilância sanitária.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Alternativa: E.

#### 30. FAURGS / SES-RS / 2022 - Considere os seguintes princípios.

I - Igualdade, entendida como o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

II - Integralidade de assistência, entendida como a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

III- Descentralização político-administrativa, envolvendo a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

Quais deles estão previstos na Lei 8.080/90, artigo 7º, que dispõe sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde – SUS?

- A Apenas I.
- B Apenas II.
- C Apenas III.
- D Apenas I e II.
- E I, II e III.

#### Comentários

I - Igualdade, entendida como o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência. (Princípio da Universalidade)





II - Integralidade de assistência, entendida como a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral. (Princípio da Preservação da Autonomia)

III- Descentralização político-administrativa, envolvendo a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde. (CERTO)

Alternativa: C.

31. Quais deles estão previstos na Lei 8.080/90, artigo 7º, que dispõe sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde – SUS

A Apenas I.

B Apenas II.

C Apenas III.

D Apenas I e II.

E I, II e III.

Comentários

**I Errada.** Mesmo que ele fale “níveis de assistência”, note que a ênfase foi para o ACESSO, logo, trata-se da UNIVERSALIDADE. A alternativa traz igualdade que foge totalmente à definição, ainda que seja um princípio do art. 7º.

**II Errada.** Preservação da autonomia é um princípio e integralidade (entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema);

**III - Certa.** A descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo inclui:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

Alternativa: C

32. ALE TO / FGV/2024 - A organização dos serviços de saúde em atenção primária, secundária e terciária (níveis crescentes de complexidade) visando disponibilizar a assistência requerida para cada caso, diz respeito ao seguinte princípio do SUS:

A Equidade

B Universalidade

C Descentralização



D Regionalização

E Hierarquização

Comentários

A hierarquização é a organização dos serviços nos diversos níveis de atenção / níveis de complexidade. Assim, temos:

Nível primário: constituído principalmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBSs). É também chamada de Atenção Primária em Saúde (APS), é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde.

Nível secundário: composto pelos serviços especializados encontrados em hospitais e ambulatórios. Este nível envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, cardiologia, neurologia, ortopedia, psiquiatria, ginecologia e outras especialidades. Além destes serviços de especialização, há as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

Estes serviços contam com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, contendo serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência.

Nível terciário: formado por hospitais de grande porte. Também envolve procedimentos que demandam tecnologia de ponta e custos maiores, como os oncológicos, transplantes e partos de alto risco. Os especialistas da categoria estão aptos para tratarem casos que não puderam ser atendidos na atenção secundária por serem mais singulares ou complexos.

Alternativa: E.

33 ALE TO / FGV / 2024 - Considerando as disposições da Lei nº 8.080/90 acerca da telessaúde, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) Entre os princípios que devem ser observados no exercício da telessaúde estão a assistência segura e com qualidade e a confidencialidade dos dados.

( ) Ao recusar o atendimento na modalidade telessaúde o paciente abre mão da possibilidade de atendimento presencial.

( ) Compete aos Conselhos Federais de fiscalização do exercício profissional a normatização ética relativa à prestação dos serviços na modalidade telessaúde.

As afirmativas são, respectivamente,

A V-V-F

B F-V-F

C V-V-V

D F-F-F

E V-F-V



## Comentários

Somente a opção II está incorreta, visto que há direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado, ou seja, não há qualquer penalização por tal recusa.

Alternativa: E

## 34 (ALE TO/Técnico Legislativo/Técnico em Enfermagem/FGV/2024)

O princípio do SUS orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social e que tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social é denominado

- A equidade
- B integralidade
- C universalidade
- D descentralização
- E hierarquização

## Comentários

O conceito de equidade, de forma bem objetiva, equidade no SUS deve significar oferecer mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e nas necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.

Alternativa: A

## 35. VUNESP / Câmara de Marília - SP / 2023 - Assinale a alternativa que está de acordo com a Lei nº 8.080/90.

- A Caberá à União e aos Estados, com dotações próprias, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- B No âmbito do Sistema Único de Saúde, é vedada a internação domiciliar.
- C À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- D A vigilância nutricional e a orientação alimentar são áreas que não estão expressamente incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.



E Em situações epidemiológicas que caracterizem emergência em saúde pública, deve ser adotado procedimento padrão para a remessa de patrimônio genético ao exterior, sob pena de cometimento de improbidade administrativa.

### Comentários

A Errada. Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

B Errada. Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar.

C Certa. Note que é algo do ente que "executa", de quem está mais perto da demanda.

D Errada. Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

E Errada. Art. 16, § 2º Em situações epidemiológicas que caracterizem emergência em saúde pública, poderá ser adotado procedimento simplificado para a remessa de patrimônio genético ao exterior, na forma do regulamento.

Alternativa: C.

36. VUNESP / Prefeitura de São José do Rio Preto - SP / 2023 - Com relação à prática da telessaúde, assinale a alternativa correta, com base na Lei Federal nº 8.080/90.

A Embora seja permitida para a saúde privada, a prestação remota de serviços de saúde é vedada no âmbito do Sistema Único de Saúde.

B Consiste na prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal.

C É dispensada a inscrição complementar para até dez atendimentos mensais para o profissional de saúde que exercer a profissão em outra jurisdição por meio da modalidade telessaúde.

D Trata da prestação de remota de serviços de medicina, excluído os médicos veterinários, a ser regulamentado pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal.



E A prestação de remota de serviços de medicina deve envolver chamadas de voz e vídeo, vedadas a utilização somente de mensagens de texto, garantindo-se a transmissão segura de dados e informações de saúde.

### Comentários

Art. 26-A. A telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios:

I - autonomia do profissional de saúde;

II - consentimento livre e informado do paciente;

III - direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado;

IV - dignidade e valorização do profissional de saúde;

V - assistência segura e com qualidade ao paciente;

VI - confidencialidade dos dados;

VII - promoção da universalização do acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde;

VIII - estrita observância das atribuições legais de cada profissão;

IX - responsabilidade digital.

Alternativa: B.

37. VUNESP / Prefeitura de Pindamonhangaba - SP / 2023 - Ao se afirmar que o Sistema Único de Saúde – SUS garante o direito à vida e à igualdade de acesso sem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer forma de discriminação, refere-se ao princípio da:

A transversalidade.

B equidade.

C universalidade.



D integralidade.

E gratuidade.

Comentários

As palavras chaves “direito” e “acesso” dizem respeito à universalidade. É a universalidade que dará acesso a todos os demais princípios e diretrizes. É a que garante que o cuidado à saúde não dependerá mais de qualquer tipo de contribuição condicional.

Alternativa: C.

38. VUNESP / Prefeitura de Pindamonhangaba - SP / 2023 - As Comissões Intergestores Bipartite – CIB são instâncias de representação, monitoramento e pactuação política e administrativa utilizadas pelo SUS. Elas são constituídas por representantes dos gestores:

A municipais e federais.

B municipais e estaduais.

C estaduais e federais.

D municipais, estaduais, federais e dos respectivos conselhos de saúde.

E públicos e das organizações da sociedade civil.

Comentários

Já que se fala em Bipartite, temos o ente estadual e o municipal participando. Se fosse tripartite, caberia incluir o ente federal junto.

Alternativa: B.

39. VUNESP / Prefeitura de Pindamonhangaba - SP / 2023 - Um homem de nacionalidade boliviana, em situação irregular do ponto de vista da imigração, chega a uma unidade de saúde queixando-se de dor precordial intensa. A recepção o coloca para ser atendido pelo médico antes dos demais pacientes que já tinham consultas de rotina, agendadas previamente. É correto afirmar que:

A ele não poderia ter sido atendido, por ser estrangeiro em situação irregular.





B ele não poderia ter sido atendido antes dos pacientes que já aguardavam o atendimento na unidade, com consultas previamente agendadas.

C o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da integralidade.

D atendimento prestado seguiu os princípios da intersetorialidade e da resolutividade.

E o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da equidade.

### Comentários

Segundo o princípio da universalidade, não há qualquer distinção para que ocorra o atendimento na saúde, nem o fato de ser estrangeiro, seja ele legal ou ilegal. Além disso, em situação de gravidade, no caso, pela dor precordial, ele deve ter prioridade no atendimento que, obviamente, nem poderia aguardar qualquer agendamento, visto a necessidade de se resguardar a vida e, por isso, os princípios da universalidade e equidade foram atendidos.

Alternativa: E.

## GABARITO - LEI 8080 90

1 - Sem gab / antes: E	14 - ERRADA	27 - A
2 - D	15 - CERTO	28 - B
3 - C	16 - B	29 - E
4 - B	17 - A	30 - C
5 - B	18 - C	31 - C
6 - B	19 - C	32 - C
7 - A	20 - B	33 - E
8 - A	21 - A	34 - A



9 - A	22 - D	35 - C
10 - A	23 - B	36 - B
11 - B	24 - C	37 - C
12 - B	25 - D	38 - B
13 - ERRADA	26 - E	39 - E

## LISTA DE QUESTÕES - LEI 8080 90

1. FEPESE / Prefeitura de Balneário Camboriú - SC / 2023 - Segundo a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 e suas atualizações, dentro do Sistema Único de Saúde há outros subsistemas que auxiliam a garantir ações e serviços de saúde à populações específicas.

Dentre eles, estão:

A De Saúde Prisional, de Atenção à Saúde Indígena e de Atenção à Saúde da População.

B De Atendimento Domiciliar, de Atendimento à Saúde da Mulher, de Atendimento ao adolescente.

C De Atendimento à População Privada de Liberdade, de Atendimento à Saúde do Homem, de Atendimento ao Idoso.

D De Atendimento e Internação Hospitalar, de Atenção à Saúde da Criança e de Atenção à Saúde do Idoso.

E De Atenção à Saúde Indígena, de Atendimento e Internação Domiciliar e de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

2. IBFC / Prefeitura de Cuiabá - MT / 2023 - Sobre o atendimento e a internação domiciliar, assinale a alternativa incorreta em relação ao que é proposto pela Lei 8.080 de 1990, no Sistema Único de Saúde brasileiro.

A Na modalidade de assistência de atendimento domiciliar incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio

B A internação domiciliar deve ser realizada por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina tanto preventiva, quanto terapêutica e reabilitadora



C Tanto o atendimento quanto a internação domiciliar só poderá ser realizada por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família

D A modalidade de assistência de atendimento domiciliar é preconizada pelo Sistema Único de Saúde, e a modalidade de assistência de internação domiciliar não é preconizada por esse Sistema de Saúde

3. Avança SP / Prefeitura de Americana - SP P/ 2023 - Sobre a Lei 8080/90, considere a alternativa incorreta:

A Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

B Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

C Regulamenta a Lei nº 8.142, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

D A Lei aponta que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

E A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício).

4. Avança SP / Prefeitura de Americana - SP Prova: Avança SP / 2023 - O artigo 5º da Lei 8080/90 discorre sobre os objetivos do SUS, que são:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

II - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

III - a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

É correto o que se afirma em:

A I, apenas.

B I e II, apenas.

C III, apenas.

D II e III, apenas.

E I, II e III.



5. Instituto Consulplan / Prefeitura de Formiga - MG / 2023 - De acordo com a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a "saúde é direito de todos e dever do Estado". No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

(Disponível em: Ministério da Saúde.)

A Lei nº 8.080/1990 preconiza como princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), EXCETO:

- A Igualdade.
- B Centralidade.
- C Integralidade.
- D Universalidade.

6. INSTITUTO AOCP / SESA-BA / 2023 - Em relação à Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- A A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições dispensáveis ao seu pleno exercício.
- B O dever do Estado de garantir a saúde não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- C A formulação e execução da política de sangue e seus derivados não está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.
- D Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- E Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, exclusivamente, a alimentação, a moradia e o saneamento básico.

7. BRB / Prefeitura de Borda da Mata - MG / 223 - Conforme a Lei nº 8.080/90, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, a seguinte atribuição:

- A Participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.
- B Promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.



- C Formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais.
- D Identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.
- E Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

8. FUNDEP (Gestão de Concursos) / Câmara de Contagem - MG / 2023 - Com base no disposto pela Lei nº 8080, de setembro de 1990, compete à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS), exceto:

- A Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- B Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde.
- C Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- D Formar consórcios administrativos intermunicipais.

9. FGV / MPE-SP / 2023 - A Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), sancionada em 1990, regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional e estabelece, entre outras coisas, os princípios, as diretrizes e os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Avalie se as afirmativas a seguir condizem com o disposto na lei.

- I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- III. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- IV. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Estão corretas as afirmativas

- A I, II, III e IV.
- B I, II e III, apenas.
- C II, III e IV, apenas.
- D I, III e IV, apenas.



E II e III, apenas.

10. OBJETIVA / Prefeitura de Sagrada Família - RS / 2023 - São considerados como os cinco princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A Universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular.
- B Universalidade, igualdade de direitos, centralização e não participação popular.
- C Igualdade de direitos, centralização, hierarquia e participação da ONU.
- D Igualdade do estado de direitos, centralização, participação social, adesão e aceitação municipal.
- E Equidade, igualdade de direitos, descentralização participativa, aceitação e participação da OTAN.

11. Quadrix / IIER - SP / 2023 - A Lei n.º 8.080/1990 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e sobre organização e funcionamento dos serviços correspondentes, definindo as competências de cada instância de gestão (federal, estadual, distrital e municipal). Nesse sentido, as competências específicas dos municípios incluem:

- A coordenar a rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros e gerir as unidades que permanecerem em sua organização administrativa.
- B planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde da sua jurisdição.
- C coordenar o planejamento, a programação e a organização dos serviços hospitalares e das unidades básicas de saúde de uma regional estadual de saúde.
- D participar da execução, do controle e da avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho nas unidades estaduais e municipais.
- E gerir e distribuir cerca de 75% do orçamento total da saúde que é de atribuição municipal.

12. Quadrix / IIER - SP / 2023 - Quanto aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- A O princípio da universalidade refere-se à lógica de funcionamento dos serviços de saúde que devem priorizar os usuários devidamente cadastrados pelos agentes comunitários de saúde.
- B O princípio da equidade refere-se a ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.





C O princípio da integralidade refere-se ao conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos da prevenção de doenças e agravos crônicos, não se prestando ao atendimento de casos agudos.

D O princípio da gratuidade refere-se ao conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que exclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde.

E O princípio da coordenação do cuidado refere-se ao gerenciamento adequado das necessidades de saúde nos diferentes níveis de atenção (primário, secundário e terciário).

13. CEBRASPE / PO-AL / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS) deve garantir que toda pessoa tenha acesso à saúde e ao respectivo tratamento de qualquer doença, sem distinção, porém, de modos diferentes, cada indivíduo deve ser atendido em sua necessidade.

Considerando-se o fragmento apresentado, julgue o item seguinte, acerca dos princípios do SUS.

A garantia de que toda pessoa tenha acesso à saúde reporta-se ao princípio da integralidade.

( ) Certo ( ) Errado

14. CEBRASPE / PO-AL / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS) deve garantir que toda pessoa tenha acesso à saúde e ao respectivo tratamento de qualquer doença, sem distinção, porém, de modos diferentes, cada indivíduo deve ser atendido em sua necessidade.

Considerando-se o fragmento apresentado, julgue o item seguinte, acerca dos princípios do SUS.

Assegurar que toda pessoa tenha acesso ao respectivo tratamento de qualquer doença refere-se ao princípio da justiça.

( ) Certo ( ) Errado

15. CEBRASPE / PO-AL / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS) deve garantir que toda pessoa tenha acesso à saúde e ao respectivo tratamento de qualquer doença, sem distinção, porém, de modos diferentes, cada indivíduo deve ser atendido em sua necessidade.

Considerando-se o fragmento apresentado, julgue o item seguinte, acerca dos princípios do SUS.

Pressupõe o princípio da equidade que, "de modos diferentes, cada indivíduo deve ser atendido em sua necessidade".

( ) Certo ( ) Errado



16. IBFC / Prefeitura de Cuiabá - MT / 2023 - A exigência de que, quando um indivíduo busca o atendimento ou quando surge um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo até o nível da sua competência, corresponde a um dos princípios que regem a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo correto afirmar que se trata do princípio da:

- A Centralização
- B Resolubilidade
- C Regionalização
- D Participação dos cidadãos

17. Quadrix / Prefeitura de Alto Paraíso de Goiás - GO / 2023 - A Lei n.º 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde e sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. De acordo com essa Lei, é(são) objetivo(s) do SUS a:

- A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- B informação às pessoas, por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, e a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- C participação indireta na viabilização da política e no cumprimento de projetos de saneamento básico.
- D assistência ao trabalhador portador de doença profissional e do trabalho, não incluindo vítimas de acidentes de trabalho.
- E fiscalização de alimentos, água e bebidas para consumo humano; a inspeção e as multas são realizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), não pelo SUS.

18. Avançar SP / Prefeitura de São Miguel Arcanjo - SP / 2023 - Com o propósito de promover e proteger a saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) se estruturou com base em princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei n.º 8.080/1990. Acerca dos princípios e diretrizes do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A O princípio da universalidade estabelece que o SUS deve oferecer atendimento a todas as pessoas, sem exceção ou limitações, garantindo-lhes acesso integral e gratuito aos serviços de saúde necessários.
- B O princípio que prevê a organização e a participação da comunidade na gestão do SUS envolve a atuação dos Conselhos e Conferências de Saúde, nas esferas nacional, estadual e municipal.
- C O princípio da equidade estabelece que o tratamento deve ser igual para todos, ou seja, deve-se desconsiderar as desigualdades sociais e econômicas existentes, pois todos são iguais perante a lei. Isso significa que os investimentos devem ser distribuídos de forma igualitária



para as regiões e grupos que possuem maiores e menores necessidades de saúde, independentemente da classe social.

D O direito à saúde abrange o acesso a consultas, exames, internações e tratamentos nos serviços de saúde públicos ou privados contratados pelo gestor público, visando a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos.

E O princípio da integralidade do SUS determina que ações e serviços de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação devem ser oferecidos pelo sistema de saúde, sem qualquer tipo de discriminação, atendendo a todos os indivíduos e coletividades.

19. BRB / Prefeitura de Borda da Mata - MG / 2023 - Sobre a Lei 8.080/90, marque a alternativa incorreta:

A A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

B Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

C A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter integral.

D Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

E O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

20. FURB / Prefeitura de Schroeder - SC / 2023 - A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida, no âmbito da União, pelo(a):

A Secretaria Estadual de Saúde.

B Ministério da Saúde.

C Secretaria Nacional de Saúde.

D Conselho Municipal de Saúde.

E Secretaria Municipal de Saúde.

21. COSEAC / UFF / 2023 - O Sistema Único de Saúde (SUS), através da sua legislação, especificamente na Lei de nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, garante que a saúde é um



direito fundamental do ser humano, devendo o Estado aparelhar as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Essa garantia do Estado em prover a saúde envolve por exemplo o(a):

A formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.

B estabelecimento de condições que assegurem acesso restrito e não igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

C formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem taxativamente a cura de doenças e de outros agravos.

D criação de unidades de saúde em todo território nacional, mas com foco ao atendimento terciário com exclusividade aos de baixa renda.

E dever do Estado que deve promover com responsabilidade total excluindo o das pessoas, da família e da sociedade e das empresas.

22. Máxima / Prefeitura de Córrego Novo - MG / 2022 - A Lei 8.080/90 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

De acordo com a Lei 8.080/90, é CORRETO afirmar que:

A A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

B A vigilância epidemiológica abrange o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

C Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais não poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

D No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) o atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

23. FAUEL / Prefeitura de Paranavaí - PR / 2022 - Com base na Lei 8.080/90, é CORRETO afirmar que à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

A formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.

B participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.



C estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.

D coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.

24. FAUEL / Prefeitura de Paranaíba - PR / 2022 - A respeito da participação da iniciativa privada na assistência à saúde, assinale a alternativa INCORRETA, conforme a Lei 8.080/90.

A A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

B Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

C É vedada de absoluta a participação direta ou indireta de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde.

D Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

25. FAURGS / SES-RS / 2023 - Assinale a alternativa correta em relação às normas previstas na Lei Federal nº 8.080/90.

A Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta geral, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob deliberação dos respectivos Conselhos de Saúde.

B Na esfera federal, os recursos financeiros originários do Orçamento da Seguridade Social são administrados pelo Ministério da Economia, através do orçamento geral da União.

C O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é descendente do nível federal até o local.

D O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é ascendente, do nível local até o federal.

E As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são creditadas diretamente no caixa único da esfera de poder onde forem arrecadadas.

26. FAURGS / SES-RS / 2023 - Assinale a alternativa correta em relação aos princípios que regem as ações e os serviços públicos de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde, conforme disposto na Lei Federal nº 8.080/90.

A Seletividade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

B Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.



- C Sigilo de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- D Organização dos serviços públicos de modo a garantir a duplicidade de meios para fins idênticos.
- E Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

27. AVALIA / Prefeitura de Vila Velha - ES / 2022 - Sobre a lei 8.080/90. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_, observadas, a respeito, as normas de direito público.

- A Contrato ou convênio.
- B Contrato ou licitação.
- C Licitação ou convênio.
- D Acordo verbal ou contrato.
- E Acordo verbal ou licitação.

28. SES - PB / SES - PB / 2022 - A Lei nº 8.080/90 trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

De acordo com tal lei, o Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições

- A públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, sendo vedada a participação da iniciativa privada no SUS, ainda que em caráter complementar.
- B públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, sendo que a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar.
- C públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta, excluídas as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- D privadas e públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, excluídas as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.



29. FUNDATEC / Prefeitura de Eldorado do Sul - RS / 2022 - De acordo com a Lei nº 8.080/90, o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, relacione-se com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, representa um conjunto de ações mais diretamente relacionadas com a Vigilância:

- A Ambiental.
- B Científica ou Tecnológica.
- C Epidemiológica.
- D Ocupacional ou do Trabalho.
- E Sanitária.

30. FAURGS / SES-RS / 2022 - Considere os seguintes princípios.

- I - Igualdade, entendida como o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II - Integralidade de assistência, entendida como a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III- Descentralização político-administrativa, envolvendo a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

Quais deles estão previstos na Lei 8.080/90, artigo 7º, que dispõe sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde – SUS

- A Apenas I.
- B Apenas II.
- C Apenas III.
- D Apenas I e II.
- E I, II e III.

31. Quais deles estão previstos na Lei 8.080/90, artigo 7º, que dispõe sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde – SUS

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





E I, II e III.

32. ALE TO / FGV/2024 - A organização dos serviços de saúde em atenção primária, secundária e terciária (níveis crescentes de complexidade) visando disponibilizar a assistência requerida para cada caso, diz respeito ao seguinte princípio do SUS:

- A Equidade
- B Universalidade
- C Descentralização
- D Regionalização
- E Hierarquização

33 ALE TO / FGV / 2024 - Considerando as disposições da Lei nº 8.080/90 acerca da telessaúde, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) Entre os princípios que devem ser observados no exercício da telessaúde estão a assistência segura e com qualidade e a confidencialidade dos dados.
- ( ) Ao recusar o atendimento na modalidade telessaúde o paciente abre mão da possibilidade de atendimento presencial.
- ( ) Compete aos Conselhos Federais de fiscalização do exercício profissional a normatização ética relativa à prestação dos serviços na modalidade telessaúde.

As afirmativas são, respectivamente,

- A V-V-F
- B F-V-F
- C V-V-V
- D F-F-F
- E V-F-V

34 ALE TO / FGV / 2024 - Considerando as disposições da Lei nº 8.080/90 acerca da telessaúde, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) Entre os princípios que devem ser observados no exercício da telessaúde estão a assistência segura e com qualidade e a confidencialidade dos dados.
- ( ) Ao recusar o atendimento na modalidade telessaúde o paciente abre mão da possibilidade de atendimento presencial.



( ) Compete aos Conselhos Federais de fiscalização do exercício profissional a normatização ética relativa à prestação dos serviços na modalidade telessaúde.

As afirmativas são, respectivamente,

- A V-V-F
- B F-V-F
- C V-V-V
- D F-F-F
- E V-F-V

Comentários

Somente a opção II está incorreta, visto que há direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado, ou seja, não há qualquer penalização por tal recusa.

Alternativa: E

34 (ALE TO/Técnico Legislativo/Técnico em Enfermagem/FGV/2024)

O princípio do SUS orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social e que tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social é denominado

- A equidade
- B integralidade
- C universalidade
- D descentralização
- E hierarquização

35. VUNESP / Câmara de Marília - SP / 2023 - Assinale a alternativa que está de acordo com a Lei nº 8.080/90.

- A Caberá à União e aos Estados, com dotações próprias, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- B No âmbito do Sistema Único de Saúde, é vedada a internação domiciliar.
- C À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.



D A vigilância nutricional e a orientação alimentar são áreas que não estão expressamente incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.

E Em situações epidemiológicas que caracterizem emergência em saúde pública, deve ser adotado procedimento padrão para a remessa de patrimônio genético ao exterior, sob pena de cometimento de improbidade administrativa.

36. VUNESP / Prefeitura de São José do Rio Preto - SP / 2023 - Com relação à prática da telessaúde, assinale a alternativa correta, com base na Lei Federal nº 8.080/90.

A Embora seja permitida para a saúde privada, a prestação remota de serviços de saúde é vedada no âmbito do Sistema Único de Saúde.

B Consiste na prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal.

C É dispensada a inscrição complementar para até dez atendimentos mensais para o profissional de saúde que exercer a profissão em outra jurisdição por meio da modalidade telessaúde.

D Trata da prestação de remota de serviços de medicina, excluído os médicos veterinários, a ser regulamentado pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal.

E A prestação de remota de serviços de medicina deve envolver chamadas de voz e vídeo, vedadas a utilização somente de mensagens de texto, garantindo-se a transmissão segura de dados e informações de saúde.

37. VUNESP / Prefeitura de Pindamonhangaba - SP / 2023 - Ao se afirmar que o Sistema Único de Saúde – SUS garante o direito à vida e à igualdade de acesso sem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer forma de discriminação, refere-se ao princípio da:

A transversalidade.

B equidade.

C universalidade.

D integralidade.



E gratuidade.

38. VUNESP / Prefeitura de Pindamonhangaba - SP / 2023 - As Comissões Intergestores Bipartite – CIB são instâncias de representação, monitoramento e pactuação política e administrativa utilizadas pelo SUS. Elas são constituídas por representantes dos gestores

A municipais e federais.

B municipais e estaduais.

C estaduais e federais.

D municipais, estaduais, federais e dos respectivos conselhos de saúde.

E públicos e das organizações da sociedade civil.

39. VUNESP / Prefeitura de Pindamonhangaba - SP / 2023 - Um homem de nacionalidade boliviana, em situação irregular do ponto de vista da imigração, chega a uma unidade de saúde queixando-se de dor precordial intensa. A recepção o coloca para ser atendido pelo médico antes dos demais pacientes que já tinham consultas de rotina, agendadas previamente. É correto afirmar que:

A ele não poderia ter sido atendido, por ser estrangeiro em situação irregular.

B ele não poderia ter sido atendido antes dos pacientes que já aguardavam o atendimento na unidade, com consultas previamente agendadas.

C o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da integralidade.

D atendimento prestado seguiu os princípios da intersetorialidade e da resolutividade.

E o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da equidade.



## QUESTÕES COMENTADAS - LEI 8142/90

1. Quadrix / IIER - SP / 2023 - Considerando a Lei n.º 8.142/1990, que discute a participação popular e o financiamento do SUS, assinale a alternativa que apresenta o nome da organização que consiste em uma forma de participação popular, com atuação permanente, de caráter deliberativo e fiscalizatório, com composição de 50% por usuários e 50% por trabalhadores, prestadores de serviços e gestores.

- A Conferência de Saúde
- B Conselho Tripartite
- C Assembleia popular
- D Conselho de Saúde
- E Assembleia legislativa

### Comentários

Resumidamente, quero que você lembre que, ainda que tanto o Conselho de Saúde, quanto a Conferência de Saúde sejam instância de participação popular, o Conselho é permanente (gabarito: D) e a Conferência é periódica (alternativa A errada). Os demais nomes (alternativas B, C e E - erradas) não são definidos na referida Lei. Vamos lembrar os conceitos inteiros para que você estude novamente:

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Alternativa: D.

2. Prefeitura de Bauru - SP / Prefeitura de Bauru - SP / 2023 - Pela lei nº 8142/90 é CORRETO afirmar que O Conselho de Saúde é um:

- A É um órgão colegiado composto por representantes do governo, e profissionais de saúde em caráter permanente e executivo.
- B É um órgão colegiado composto por representantes do governo, profissionais de saúde e prestadores de serviço em caráter permanente e executivo.



C É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários em caráter permanente e deliberativo.

D É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde em caráter executivo.

#### Comentários

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo (*Alternativas A, B, D erradas*), órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários (*esquecido pelas alternativas, exceto a C*), atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Alternativa: C

3. COTEC / Prefeitura de Cristalina - GO / 2023 - Segundo a Lei n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990, os segmentos sociais que devem ser representados em um Conselho Municipal de Saúde são:

A Profissionais de saúde, representantes do governo, usuários e prestadores de serviço.

B Representantes do governo, usuários, Conselho Regional de Enfermagem e movimentos sociais.

C Profissionais de saúde, usuários, prestadores de serviço e Conselho Regional de Medicina.

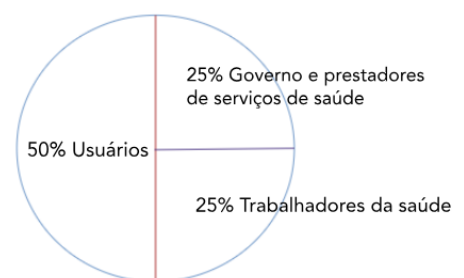
D Representantes do governo, profissionais de saúde, sindicatos e movimentos sociais.

E Conselhos profissionais, movimentos sociais, representantes do governo e sindicatos.

#### Comentários:

O Conselho de Saúde será composto por:

- representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários,
- entidades representativas de trabalhadores da área da saúde,
- governo e
- entidades representativas de prestadores de serviços de saúde



Alternativa: A.

4. FURB / Prefeitura de Tijucas - SC / 2023 - Sobre o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), marque a alternativa correta:

A Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) só podem ser alocados em despesas de custeio do Ministério da Saúde.



- B O Conselho de Saúde não pode atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde
- C A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D O Conselho de Saúde tem caráter temporário e deliberativo.
- E A Conferência de Saúde deve se reunir a cada 2 anos com a representação dos vários segmentos sociais.

#### Comentários

**A Errada.** Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

**B Errada** § 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

**C Certa.** Exato. 50% usuários, 25% profissionais de saúde e 25% prestadores de serviços e governo.

**D Errada.** O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo [...].

**E Errada.** A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais [...]

Alternativa: C.

5. COTEC / Prefeitura de Cristalina - GO / 2023 - Sobre os Conselhos Municipais de Saúde, considerando a relevância da participação social no Sistema Único de Saúde (SUS) e a Lei n.º 8.142/1990, avalie as afirmativas que seguem e classifique-as em verdadeiras (V) ou falsas (F).

( ) O Conselho Municipal de Saúde é organizado de forma que apenas os membros titulares e suplentes representantes do segmento usuários têm direito de votar.

( ) O Conselho Municipal de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.





( ) O Conselho Municipal de Saúde tem poder consultivo e pode ter vistas, mas não veto, às prestações de contas do município, exceto as contas da Secretaria de Desenvolvimento.

( ) A existência do Conselho Municipal de Saúde pode ser revogada pelo gestor, se percebido que esse conselho não está sendo funcional.

( ) O Conselho Municipal de Saúde deve ter representação paritária: 50% governo, 25% usuários e 25% prestadores de serviço contratualizados pelo SUS.

A sequência CORRETA, considerando as afirmativas de cima para baixo, é:

A F, V, F, F, F.

B V, F, V, V, V.

C F, F, F, F, V.

D V, V, V, F, V.

E F, V, F, F, V.

#### Comentários

**I Errada.** O Conselho de Saúde será composto por representantes de Usuários, de Trabalhadores de Saúde, do Governo e de Prestadores de Serviços de Saúde, sendo o seu Presidente eleito entre os membros do

II Certa. Exatamente conforme consta na Lei 8142/90.

**III Errada.** A lei confere aos Conselhos de Saúde as atribuições de atuar na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, atribuições estas que são também do próprio Poder Executivo e do Poder Legislativo.

**IV Errada.** O conselho de saúde deve sempre existir, independentemente de decisões da gestão da União, do estado ou do município. Não é um órgão que possa ser extinto por nenhuma autoridade ou o conselho apresenta uma composição paritária, são 50% de conselheiros representantes de usuários, enquanto 25% representam trabalhadores da saúde e 25% o governo e os prestadores de bens e serviços de saúde.

Alternativa A.

6. AMEOSC / Prefeitura de São João do Oeste - SC / 2023 - Em relação a Lei nº 8.142/90, marque a alternativa CORRETA:

A As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, mas aprovadas pela União.

B Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) podem ser alocados como despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.

C A Conferência de Saúde reunir-se-á anualmente com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.



D O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não devem ter representação no Conselho Nacional de Saúde.

#### Comentários

**A Errada.** As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

**B Certa.** Exatamente conforme a Lei 8142/90.

**C Errada.** A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

**D Errada.** O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

Alternativa: B.

7. AMEOSC / Prefeitura de São Miguel do Oeste - SC / 2023 - Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, a Lei nº 8.142/1990, estabelece que os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

Marque a alternativa CORRETA.

A Investimentos previstos em Lei orçamentária do Ministério da Saúde.

B Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.

C Despesas de custeio e de capital de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.

D Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

#### Comentários

Os recursos serão alocados como:

I- Despesas de custeios e de capital do MS, seus órgãos e entidades, da Administração direta e indireta;



II- Investimentos previstos em Lei Orçamentária de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III- Plano Quinquenal do MS;

IV- Ações e serviços de saúde implementados pelos Municípios, Estados e DF (serão destinados, no mínimo, 70% aos municípios e o restante aos Estados)

Alternativa: D.

8. INSTITUTO MAIS / Prefeitura de Santana de Parnaíba - SP / 2023 - De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal deverão ser destinados, pelo menos \_\_\_\_\_ por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

A quarenta

B cinquenta

C sessenta

D setenta

Comentários

Expressamente consta que deverão ser destinados, pelo menos 70% aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

Alternativa: D.

9. Máxima / Prefeitura de Córrego Novo - MG / 2023 - A lei nº 8142 de 1990 é de suma importância, pois dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Ainda sobre o disposto nessa lei, assinale a alternativa INCORRETA:

A A Conferência de Saúde ocorre a cada quatro anos com o intuito de avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.

B A Conferência de Saúde pode ser convocada pelo Poder Executivo ou pelo Conselho de Saúde.

C Os Conselhos de Saúde são órgãos de caráter temporário que se reúnem mensalmente atuando no controle dos gastos e execução da saúde.

D Os Conselhos de Saúde são compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.



## Comentários

Correção na letra "C" por causa da palavra "temporário". O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Alternativa: C.

10. CEBRASPE / HUB / 2023 - As conferências de saúde, previstas dentro dos princípios fundamentais do SUS, são convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelos conselhos de saúde. Acerca das conferências de saúde, julgue o próximo item.

Representações governamentais e gestores não participam das conferências de saúde, porque devem atuar exclusivamente na CIB e na CIT.

## Comentários

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Alternativa: Errada

11. CEBRASPE / SEE-PE / 2022 - Considerando a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue o item a seguir.

A Lei n.º 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

## Comentários

É exatamente o assunto da referida Lei. Na CF/88, a participação popular está como diretriz e esta Lei traz sua regulamentação.

Alternativa: Certa.

12. CEBRASPE / FUB / 2022 - Considerando a atuação dos Conselhos Nacionais do Idoso, da Saúde e dos Direitos da Criança e do Adolescente, julgue o item que se segue.

A população indígena tem direito de participação no Conselho Nacional de Saúde.

## Comentários

As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso.



Alternativa: Certa.

13. IBFC / SES-DF / 2022 - Em conformidade com o disposto na Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012, a qual dispõe sobre os Conselhos de Saúde, assinale a alternativa incorreta.

A Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deve acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação

B Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação deve ser realizada em plenária no respectivo Estado, promovida pelo Conselho Estadual de maneira ampla e democrática

C O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde

D A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros

E A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

Comentários

Erro somente na segunda assertiva, portanto, revise todo o conteúdo pelas demais. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no MUNICÍPIO, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

Alternativa: B.

14. IBFC /SES-DF / 2022 - Em consonância com o preceituado no âmbito da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012, a qual dispõe sobre os Conselhos de Saúde, assinale a alternativa incorreta.

A O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas em lei



B A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais deve ter como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde

C O Conselho de Saúde deve ser composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária

D Em sua qualidade de Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, excluindo os aspectos econômicos e financeiros

E As reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e devem acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.

#### Comentários

Correção na "D", no final: O Conselho de Saúde em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Alternativa: D

15. FGV / MPE-GO / 2022 - De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências, em relação ao conjunto dos demais segmentos, será

A cumulativa.

B proporcional.

C espacial.

D ilimitada.

E paritária.

#### Comentários

A participação dos usuários será paritária, ou seja, 50%, ficando o restante dividido entre trabalhadores (25%) e representantes de governo / prestadores de serviços (25%).

Alternativa: E.

16. FGV / TRT - 13ª Região (PB) / 2022 - Ao tratar da participação da comunidade na gestão do SUS, a Lei nº 8.142 estabelece que a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.



No que concerne às Conferências de Saúde e aos Conselhos de Saúde, sua organização e normas de funcionamento são definidas

- A pelo presidente de cada conselho em reunião para este fim.
- B durante a plenária de instalação de cada evento, com peso diferenciado para os segmentos.
- C em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- D a partir de consulta prévia à liderança de cada segmento, uma semana antes de cada evento.
- E no primeiro dia de reunião, pelos membros de cada conselho

Comentários

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Alternativa: C.

17. Quadrix / COREN-AP / 2022 - Com base na Lei n.º8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, julgue o item.

Conforme a Lei n.º 8.142/1990, entre os seis pré-requisitos necessários para os repasses fundo a fundo, encontra-se a contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

Comentários

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

- I - Fundo de Saúde;
- II - Conselho de Saúde, com composição paritária;
- III - plano de saúde;
- IV - relatórios de gestão;
- V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;
- VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Alternativa: Certa.

18. IBADE / VIVA COMUNIDADE-VIVA / 2021 - De acordo com a Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012, pode-se afirmar que:

- I - o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo;





II – o SUS é um programa de atenção à saúde voltado para os pacientes da rede privada;

III - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde não são abertas ao público e deverão acontecer somente com o presidente e seu vice;

IV - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento.

Dos itens acima mencionados, estão corretos, apenas:

A I e IV.

B II, III e IV.

C I e III.

D I, II e IV.

E II e III.

Comentários

I - Certa

II – **Errada.** O SUS traz a saúde como DIREITO DE TODOS e DEVER DO ESTADO, portanto, é universal e não excludente.

III - **Errada.** As reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.

IV - Certa.

Alternativa: A.

19. COSEAC / Prefeitura de Niterói - RJ / 2021 - O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) de cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

De acordo com a Resolução 453, de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), a participação de entidades e movimentos representativos de usuários no Conselho de Saúde corresponde a:

A 25%.

B 30%.

C 40%.



D 50%.

E 60%.

#### Comentários

As vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Alternativa: D.

20. IBADE / VIVA COMUNIDADE-VIVA RIO / 2021 - Os princípios e diretrizes do SUS constituem os alicerces para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país. A base legal do SUS, apesar das diversas normatizações, decretos, portarias e medidas provisórias que atualizaram, alteraram ou revisaram seus aspectos, foi constituída fundamentalmente por três documentos que expressam os elementos básicos que estruturam e organizam o sistema de saúde brasileiro, que são:

A a Constituição Federal de 1988, a Lei 8.080/90 e a Lei 8.142/90.

B a Constituição Federal de 1988, a Resolução nº 453/2012 e a Lei nº 12.401/2011.

C a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 12.466/2011 e a Lei 8.142/90.

D a Constituição Federal de 1988, a Lei 8.080/90 e o Decreto Presidencial 7.508/2011.

E a Constituição Federal de 1988, a NOB-SUS 01/93, e a NOB/SUS 01/96.

#### Comentários

Apesar do Decreto 7508 11 colaborar com a regulamentação do SUS, esse tipo de cobrança demanda o marco inicial jurídico, ou seja, a CF 88 e as Leis Orgânicas, que são: Lei 8080 90 e Lei 8142 90.

Alternativa: A.

21. CEV-URCA / Prefeitura de Crato - CE / 2021 - Julgue os itens abaixo sobre Conselhos de Saúde e assinale a alternativa CORRETA:

I. Um Conselho de Saúde pode ser definido como órgão ou instância colegiada de caráter permanente e deliberativo, em cada esfera de governo, integrante da estrutura básica da Secretaria ou Departamento de Saúde Estadual e Municipal, além de existir no plano Federal, por meio do Conselho Nacional de Saúde.

II. O funcionamento dos Conselhos de Saúde é condição essencial e obrigatória ao funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS.



III. De modo geral, o número de componentes em cada Conselho varia entre 10 a 20 membros, sendo que 50% devem ser de usuários (indicados por suas entidades), 25% de trabalhadores da saúde e 25% de prestadores de serviços (público e privado).

Está (ão) CORRETO (s):

- A Apenas os itens I e II.
- B Apenas os itens II e III.
- C Apenas os itens I e III.
- D Apenas o item II.
- E Todos os itens.

Comentários

Erro somente na terceira assertiva, visto que esta Resolução não traz a quantidade, mas a proporção, por isso, **errada!**

As vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Alternativa: A.

22. Instituto UniFil / Prefeitura de Marechal Cândido Rondon - PR / 2021 - De acordo com a Lei nº 8.142/1990, " \_\_\_\_\_, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo." Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- A A Conferência de Saúde
- B O Conselho de Vigilância Sanitária
- C O Conselho de Saúde
- D A Conferência de Saúde Pública

Comentários

Aqui, basta completar. Temos a lacuna corretamente preenchida pelo "Conselho de Saúde" e note na descrição, as palavras chaves: "permanente", "deliberativo", adicionalmente à função "formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente", etc.



Alternativa: C.

23. Avança SP / Prefeitura de Vinhedo - SP / 2021 - Ainda de acordo com a Lei n. 8.142/1990, para que os Municípios, Estados e o Distrito Federal possam receber os recursos, deverão contar com:

I – fundo de Saúde.

II – plano de saúde.

III – contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

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

Os três estão verdadeiros, mas cabe lembrarmos o artigo inteiro do assunto.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Alternativa: E

24. CONTEMAX / Prefeitura de Alagoa Nova - PB / 2020 - A Resolução 453/2012 do CNS define diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. A Resolução afirma que na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação, respeitando os princípios da:

A multilateralidade.

B participação.



- C disponibilidade.
- D democracia.
- E eficiência.

#### Comentários

Segunda Diretriz: a instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei no 8.142/90.

Parágrafo único. Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

Alternativa: D.

25. CONSULPLAN / Prefeitura de Capanema - PA / 2020 - A Conferência de Saúde tem como objetivo avaliar e preconizar a saúde, assim como propor diretrizes para compor a política de saúde, abrangendo os níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo, ou extraordinariamente, pela Conferência ou pelo Conselho de Saúde. As reuniões da Conferência de Saúde irá se reunir com a representação dos diversos segmentos sociais no seguinte período:

- A Anualmente.
- B Mensalmente.
- C Semestralmente.
- D A cada dois anos.
- E A cada quatro anos.

#### Comentários

- Conferência de Saúde:
- reúne a cada quatro anos
- representação dos vários segmentos sociais,
- avaliar a situação de saúde
- propor as diretrizes para a formulação da política de saúde
- convocada pelo Poder Executivo ou Conselho de Saúde.

Alternativa: E

26. VUNESP / Prefeitura de Morro Agudo - SP / 2020 - A Conferência de Saúde

A se reunirá a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.



B se reunirá anualmente, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde no nível estatal.

C se reunirá anualmente, sem a representação dos vários segmentos sociais, e a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

D tem caráter permanente e deliberativo e é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

E atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

### Comentários

A Certa. Aqui, pede-se a definição da Conferência. Ela se encontra na Lei 8142/90 / Art 1º § 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos (vide letra A) com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

B Errada. Conforme conceito anterior, a periodicidade é a cada 4 anos.

C Errada. Idem: Conforme conceito anterior, a periodicidade é a cada 4 anos.

D Errada. Aqui, tentou-se confundir o candidato com a definição de Conselho de Saúde:

Art. 1 - § 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

E Errada. A função descrita é do Conselho de Saúde.

Alternativa: A.

27. INSTITUTO AOCP / Prefeitura de Recife - PE / 2020 - Quanto à Conferência de Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que

A é instância colegiada do governo Federal.

B é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários e tem caráter permanente e deliberativo.

C reúne vários seguimentos sociais a cada quatro anos e atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.



D por meio da representação de vários seguimentos sociais, avalia a situação da saúde e propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, a cada quatro anos.

E é convocada, em caráter extraordinário, pelo poder executivo. Possui caráter transitório e deliberativo e tem a finalidade de regulamentar a dotação orçamentária e a alocação de recursos para Estados e Municípios, através do plano e fundo de saúde.

#### Comentários

De tanto a gente responder questões similares, acredito que está tudo "óbvio", mas este é o ponto desejável.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Alternativa: D.

28. IBADE / Prefeitura de Ministro Andreazza - RO / 2020 - A Conferência de Saúde avalia a situação de saúde e propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes. Ela poderá ser convocada pelo:

- A Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- B Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- C Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por esta ou pelos Ministros da Saúde.
- D Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- E Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelos Ministros da Saúde.

#### Comentários

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Alternativa: D.

29. CEBRASPE / HUB / 2020 - As conferências de saúde, previstas dentro dos princípios fundamentais do SUS, são convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelos conselhos de saúde. Acerca das conferências de saúde, julgue o próximo item.

As conferências de saúde buscam estimular a participação, o controle e a avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde





## Comentários

São espaços em que a participação da comunidade é paritária em relação aos demais segmentos, logo, estimula que o cidadão participe diretamente do SUS, não apenas como paciente.

Alternativa: Certa.

30. Instituto UniFil / Prefeitura de Itambé - PR / 2020 - A Conferência de Saúde é o fórum que reúne todos os segmentos representativos da sociedade, um espaço de debate para avaliar a situação de saúde. Sobre as Conferências de Saúde, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

I. É convocada pelo Poder Executivo ou pelo conselho de saúde, quando 50% mais 1 dos integrantes desse fórum conclamam a conferência.

II. Acontece de 2 em 2 anos.

III. É realizada pelas esferas municipal, estadual e federal.

IV. É o espaço de debate, formulação e avaliação das políticas de saúde.

A Apenas III e IV estão corretas.

B Apenas I, III e IV estão corretas.

C Apenas I e II estão corretas.

D Apenas I, II e IV estão corretas.

## Comentários

**I e II - Erradas.** A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

III - Certa.

IV - Certa.

Alternativa: A

31. VUNESP / Prefeitura de Sorocaba - SP / 2022 - A Lei nº 8.142/90 dispõe, entre outras determinações, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa direção, determina que o SUS contará, em cada esfera de governo, com instâncias colegiadas, especificamente, a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Este tem caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários; atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Conforme determina o artigo 1º (parágrafo 4º) da referida



lei, a representação dos usuários nos conselhos de saúde e conferências, em relação ao conjunto dos demais segmentos, será:

- A controlada.
- B específica.
- C espontânea.
- D qualificada.
- E paritária.

#### Comentários

Artigo 1º § 4º. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

Lembrando que, paritária = 50%.

Alternativa: E.

32. VUNESP / Prefeitura de Dois Córregos - SP / 2019- Em relação aos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa que está de acordo com a Lei nº 8.142/90.

A A representação nos Conselhos de Saúde é paritária, e entre seus membros obrigatórios estão: os sindicatos de trabalhadores, os sindicatos patronais e os usuários, mediados por representante designado da câmara de vereadores do município.

B Os Conselhos de Saúde são veículos de fortalecimento do controle social no SUS, por meio da participação efetiva da sociedade organizada nas políticas públicas e na administração da saúde.

C O Conselho de Saúde não tem autonomia administrativa e subordina-se à Conferência de Saúde, que é a instância colegiada, com poder deliberativo, para referendar suas decisões.

D Cabe ao Conselho de Saúde atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros.

E As atribuições do Conselho de Saúde e suas estratégias de atuação são, por determinação legal, direcionadas exclusivamente ao setor público.

#### Comentários

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Alternativa: B.



33. VUNESP / Prefeitura de Campinas - SP / 2019 - Segundo a Lei no 8.142/90, contar com uma comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação, é condição para que:

A o Ministério da Saúde possa repassar os recursos do FNS aos Municípios e aos Estados para fins de custeio da contratação dos recursos humanos nas diferentes esferas de governo.

B os Municípios, os Estados e o Distrito Federal recebam os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) alocados como cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, pelos estados e pelo Distrito Federal.

C os Estados possam receber recursos do Ministério da Saúde destinados a pagamento de convênios com organizações privadas.

D o Ministério da Saúde, seus órgãos e suas entidades possam utilizar os recursos destinados a despesas de custeio e de capital.

E os Municípios e os Estados recebam os recursos do FNS alocados como investimentos previstos no Plano Quadrienal do Ministério da Saúde.

#### Comentários

Art. 4º. Para receberem os recursos de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; VI - comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Alternativa: B.

34. VUNESP / Prefeitura de Campinas - SP / 2019 - A participação social, no contexto da saúde no SUS, foi estabelecida e é regulada pela Lei nº 8.142/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, nas três esferas de governo, bem como de colegiados de gestão nos serviços de saúde.

De acordo com essa lei, em relação à gestão participativa no SUS, assinale a alternativa correta.

A O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros.

B A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências não será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

C A Conferência de Saúde deve se reunir, anualmente, com a representação dos vários segmentos sociais.



D O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

E O Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

#### Comentários

Art. 1 - § 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Alternativa: E.

35. VUNESP / Prefeitura de Barretos - SP / 2018 - O Conselho de Saúde, de acordo com a Lei nº 8.142/90, é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo. Sua função é:

A formular estratégias para enfrentar os problemas de saúde de alta complexidade; indicar a compra de medicamentos, sempre observando os aspectos econômicos do setor.

B reunir-se a cada três anos com a representação dos trabalhadores da saúde, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para reformular a política de saúde

C atender a população aplicando algumas restrições como limitar o número de consultas, exames, internações e tratamentos nos serviços de saúde, públicos ou privados.

D agregar o sistema como um todo, reunindo os trabalhadores da saúde e a população adscrita a cada cinco anos, centralizando as ações, para articular os diversos serviços de saúde.

E formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

#### Comentários

Novamente, a resposta se baseia neste Art. 1 - § 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Alternativa: E.

## GABARITO - LEI 8142/90

1. D
2. C
3. A
4. C

5. A
6. B
7. D
8. D

9. C
10. Errada
11. Certa
12. Certa



14.	D	22.	C	30.	A
15.	E	23.	E	31.	E
16.	C	24.	D	32.	B
17.	Certa	25.	E	33.	B
18.	A	26.	A	34.	E
19.	D	27.	D	35.	B
20.	A	28.	D		

## LISTA DE QUESTÕES - LEI 8142/90

1. Quadrix / IIER - SP / 2023 - Considerando a Lei n.º 8.142/1990, que discute a participação popular e o financiamento do SUS, assinale a alternativa que apresenta o nome da organização que consiste em uma forma de participação popular, com atuação permanente, de caráter deliberativo e fiscalizatório, com composição de 50% por usuários e 50% por trabalhadores, prestadores de serviços e gestores.

- A Conferência de Saúde
- B Conselho Tripartite
- C Assembleia popular
- D Conselho de Saúde
- E Assembleia legislativa

2. Prefeitura de Bauru - SP / Prefeitura de Bauru - SP / 2023 - Pela lei nº 8142/90 é CORRETO afirmar que O Conselho de Saúde é um:

- A É um órgão colegiado composto por representantes do governo, e profissionais de saúde em caráter permanente e executivo.
- B É um órgão colegiado composto por representantes do governo, profissionais de saúde e prestadores de serviço em caráter permanente e executivo.
- C É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários em caráter permanente e deliberativo.
- D É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde em caráter executivo.

3. COTEC / Prefeitura de Cristalina - GO / 2023 - Segundo a Lei n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990, os segmentos sociais que devem ser representados em um Conselho Municipal de Saúde são:



- A Profissionais de saúde, representantes do governo, usuários e prestadores de serviço.
- B Representantes do governo, usuários, Conselho Regional de Enfermagem e movimentos sociais.
- C Profissionais de saúde, usuários, prestadores de serviço e Conselho Regional de Medicina.
- D Representantes do governo, profissionais de saúde, sindicatos e movimentos sociais.
- E Conselhos profissionais, movimentos sociais, representantes do governo e sindicatos.

4. FURB / Prefeitura de Tijucas - SC / 2023 - Sobre o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), marque a alternativa correta:

- A Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) só podem ser alocados em despesas de custeio do Ministério da Saúde.
- B O Conselho de Saúde não pode atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde
- C A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D O Conselho de Saúde tem carácter temporário e deliberativo.
- E A Conferência de Saúde deve se reunir a cada 2 anos com a representação dos vários segmentos sociais.

5. COTEC / Prefeitura de Cristalina - GO / 2023 - Sobre os Conselhos Municipais de Saúde, considerando a relevância da participação social no Sistema Único de Saúde (SUS) e a Lei n.º 8.142/1990, avalie as afirmativas que seguem e classifique-as em verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ( ) O Conselho Municipal de Saúde é organizado de forma que apenas os membros titulares e suplentes representantes do segmento usuários têm direito de votar.
- ( ) O Conselho Municipal de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- ( ) O Conselho Municipal de Saúde tem poder consultivo e pode ter vistas, mas não veto, às prestações de contas do município, exceto as contas da Secretaria de Desenvolvimento.
- ( ) A existência do Conselho Municipal de Saúde pode ser revogada pelo gestor, se percebido que esse conselho não está sendo funcional.
- ( ) O Conselho Municipal de Saúde deve ter representação paritária: 50% governo, 25% usuários e 25% prestadores de serviço contratualizados pelo SUS.

A sequência CORRETA, considerando as afirmativas de cima para baixo, é:

- A F, V, F, F, F.



- B V, F, V, V, V.
- C F, F, F, F, V.
- D V, V, V, F, V.
- E F, V, F, F, V.

6. AMEOSC / Prefeitura de São João do Oeste - SC / 2023 - Em relação a Lei nº 8.142/ 90, marque a alternativa CORRETA:

- A As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, mas aprovadas pela União.
- B Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) podem ser alocados como despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- C A Conferência de Saúde reunir-se-á anualmente com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- D O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não devem ter representação no Conselho Nacional de Saúde.

7. AMEOSC / Prefeitura de São Miguel do Oeste - SC / 2023 - Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, a Lei nº 8.142/1990, estabelece que os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

Marque a alternativa CORRETA.

- A Investimentos previstos em Lei orçamentária do Ministério da Saúde.
- B Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- C Despesas de custeio e de capital de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- D Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

8. INSTITUTO MAIS / Prefeitura de Santana de Parnaíba - SP / 2023 - De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) alocados como cobertura das ações





e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal deverão ser destinados, pelo menos \_\_\_\_\_ por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- A quarenta
- B cinquenta
- C sessenta
- D setenta

9. Máxima / Prefeitura de Córrego Novo - MG / 2023 - A lei nº 8142 de 1990 é de suma importância, pois dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Ainda sobre o disposto nessa lei, assinale a alternativa INCORRETA:

- A A Conferência de Saúde ocorre a cada quatro anos com o intuito de avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.
- B A Conferência de Saúde pode ser convocada pelo Poder Executivo ou pelo Conselho de Saúde.
- C Os Conselhos de Saúde são órgãos de caráter temporário que se reúnem mensalmente atuando no controle dos gastos e execução da saúde.
- D Os Conselhos de Saúde são compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

10. CEBRASPE / HUB / 2023 - As conferências de saúde, previstas dentro dos princípios fundamentais do SUS, são convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelos conselhos de saúde. Acerca das conferências de saúde, julgue o próximo item.

Representações governamentais e gestores não participam das conferências de saúde, porque devem atuar exclusivamente na CIB e na CIT.

11. CEBRASPE / SEE-PE / 2022 - Considerando a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue o item a seguir.

A Lei n.º 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

12. CEBRASPE / FUB / 2022 - Considerando a atuação dos Conselhos Nacionais do Idoso, da Saúde e dos Direitos da Criança e do Adolescente, julgue o item que se segue.



A população indígena tem direito de participação no Conselho Nacional de Saúde.

13. IBFC / SES-DF / 2022 - Em conformidade com o disposto na Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012, a qual dispõe sobre os Conselhos de Saúde, assinale a alternativa incorreta.

A Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deve acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação

B Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação deve ser realizada em plenária no respectivo Estado, promovida pelo Conselho Estadual de maneira ampla e democrática

C O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde

D A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros

E A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

14. IBFC /SES-DF / 2022 - Em consonância com o preceituado no âmbito da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012, a qual dispõe sobre os Conselhos de Saúde, assinale a alternativa incorreta.

A O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas em lei

B A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais deve ter como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde

C O Conselho de Saúde deve ser composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária



D Em sua qualidade de Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, excluindo os aspectos econômicos e financeiros

E As reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e devem acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.

15. FGV / MPE-GO / 2022 - De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências, em relação ao conjunto dos demais segmentos, será

A cumulativa.

B proporcional.

C espacial.

D ilimitada.

E paritária.

16. FGV / TRT - 13ª Região (PB) / 2022 - Ao tratar da participação da comunidade na gestão do SUS, a Lei nº 8.142 estabelece que a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

No que concerne às Conferências de Saúde e aos Conselhos de Saúde, sua organização e normas de funcionamento são definidas

A pelo presidente de cada conselho em reunião para este fim.

B durante a plenária de instalação de cada evento, com peso diferenciado para os segmentos.

C em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

D a partir de consulta prévia à liderança de cada segmento, uma semana antes de cada evento.

E no primeiro dia de reunião, pelos membros de cada conselho

17. Quadrix / COREN-AP / 2022 - Com base na Lei n.º 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, julgue o item.

Conforme a Lei n.º 8.142/1990, entre os seis pré-requisitos necessários para os repasses fundo a fundo, encontra-se a contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

18. IBADE / VIVA COMUNIDADE-VIVA / 2021 - De acordo com a Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012, pode-se afirmar que:



I - o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo;

II – o SUS é um programa de atenção à saúde voltado para os pacientes da rede privada;

III - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde não são abertas ao público e deverão acontecer somente com o presidente e seu vice;

IV - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento.

Dos itens acima mencionados, estão corretos, apenas:

A I e IV.

B II, III e IV.

C I e III.

D I, II e IV.

E II e III.

19. COSEAC / Prefeitura de Niterói - RJ / 2021 - O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) de cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

De acordo com a Resolução 453, de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), a participação de entidades e movimentos representativos de usuários no Conselho de Saúde corresponde a:

A 25%.

B 30%.

C 40%.

D 50%.

E 60%.

20. IBADE / VIVA COMUNIDADE-VIVA RIO / 2021 - Os princípios e diretrizes do SUS constituem os alicerces para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país. A base legal do SUS, apesar das diversas normatizações, decretos, portarias e medidas provisórias que atualizaram, alteraram ou revisaram seus aspectos, foi constituída fundamentalmente por três



documentos que expressam os elementos básicos que estruturam e organizam o sistema de saúde brasileiro, que são:

- A a Constituição Federal de 1988, a Lei 8.080/90 e a Lei 8.142/90.
- B a Constituição Federal de 1988, a Resolução nº 453/2012 e a Lei nº 12.401/2011.
- C a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 12.466/2011 e a Lei 8.142/90.
- D a Constituição Federal de 1988, a Lei 8.080/90 e o Decreto Presidencial 7.508/2011.
- E a Constituição Federal de 1988, a NOB-SUS 01/93, e a NOB/SUS 01/96.

21. CEV-URCA / Prefeitura de Crato - CE / 2021 - Julgue os itens abaixo sobre Conselhos de Saúde e assinale a alternativa CORRETA:

I. Um Conselho de Saúde pode ser definido como órgão ou instância colegiada de caráter permanente e deliberativo, em cada esfera de governo, integrante da estrutura básica da Secretaria ou Departamento de Saúde Estadual e Municipal, além de existir no plano Federal, por meio do Conselho Nacional de Saúde.

II. O funcionamento dos Conselhos de Saúde é condição essencial e obrigatória ao funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS.

III. De modo geral, o número de componentes em cada Conselho varia entre 10 a 20 membros, sendo que 50% devem ser de usuários (indicados por suas entidades), 25% de trabalhadores da saúde e 25% de prestadores de serviços (público e privado).

Está (ão) CORRETO (s):

- A Apenas os itens I e II.
- B Apenas os itens II e III.
- C Apenas os itens I e III.
- D Apenas o item II.
- E Todos os itens.

22. Instituto UniFil / Prefeitura de Marechal Cândido Rondon - PR / 2021 - De acordo com a Lei nº 8.142/1990, " \_\_\_\_\_, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo." Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- A A Conferência de Saúde
- B O Conselho de Vigilância Sanitária



C O Conselho de Saúde

D A Conferência de Saúde Pública

23. Avança SP / Prefeitura de Vinhedo - SP / 2021 - Ainda de acordo com a Lei n. 8.142/1990, para que os Municípios, Estados e o Distrito Federal possam receber os recursos, deverão contar com:

I – fundo de Saúde.

II – plano de saúde.

III – contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

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.

24. CONTEMAX / Prefeitura de Alagoa Nova - PB / 2020 - A Resolução 453/2012 do CNS define diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. A Resolução afirma que na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação, respeitando os princípios da:

A multilateralidade.

B participação.

C disponibilidade.

D democracia.

E eficiência.

25. CONSULPLAN / Prefeitura de Capanema - PA / 2020 - A Conferência de Saúde tem como objetivo avaliar e preconizar a saúde, assim como propor diretrizes para compor a política de saúde, abrangendo os níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo, ou extraordinariamente, pela Conferência ou pelo Conselho de Saúde. As reuniões da Conferência de Saúde irá se reunir com a representação dos diversos segmentos sociais no seguinte período:

A Anualmente.

B Mensalmente.

C Semestralmente.



- D A cada dois anos.
- E A cada quatro anos.

#### 26. VUNESP / Prefeitura de Morro Agudo - SP / 2020 - A Conferência de Saúde

- A se reunirá a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- B se reunirá anualmente, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde no nível estatal.
- C se reunirá anualmente, sem a representação dos vários segmentos sociais, e a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- D tem caráter permanente e deliberativo e é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- E atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

#### 27. INSTITUTO AOCP / Prefeitura de Recife - PE / 2020 - Quanto à Conferência de Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que

- A é instância colegiada do governo Federal.
- B é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários e tem caráter permanente e deliberativo.
- C reúne vários segmentos sociais a cada quatro anos e atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.
- D por meio da representação de vários segmentos sociais, avalia a situação da saúde e propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, a cada quatro anos.
- E é convocada, em caráter extraordinário, pelo poder executivo. Possui caráter transitório e deliberativo e tem a finalidade de regulamentar a dotação orçamentária e a alocação de recursos para Estados e Municípios, através do plano e fundo de saúde.

#### 28. IBADE / Prefeitura de Ministro Andreazza - RO / 2020 - A Conferência de Saúde avalia a situação de saúde e propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes. Ela poderá ser convocada pelo:

- A Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.





- B Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- C Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por esta ou pelos Ministros da Saúde.
- D Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- E Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelos Ministros da Saúde.

29. CEBRASPE / HUB / 2020 - As conferências de saúde, previstas dentro dos princípios fundamentais do SUS, são convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelos conselhos de saúde. Acerca das conferências de saúde, julgue o próximo item.

As conferências de saúde buscam estimular a participação, o controle e a avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde

30. Instituto UniFil / Prefeitura de Itambé - PR / 2020 - A Conferência de Saúde é o fórum que reúne todos os segmentos representativos da sociedade, um espaço de debate para avaliar a situação de saúde. Sobre as Conferências de Saúde, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

- I. É convocada pelo Poder Executivo ou pelo conselho de saúde, quando 50% mais 1 dos integrantes desse fórum conclamam a conferência.
  - II. Acontece de 2 em 2 anos.
  - III. É realizada pelas esferas municipal, estadual e federal.
  - IV. É o espaço de debate, formulação e avaliação das políticas de saúde.
- A Apenas III e IV estão corretas.
  - B Apenas I, III e IV estão corretas.
  - C Apenas I e II estão corretas.
  - D Apenas I, II e IV estão corretas.

Alternativa: B.

31. VUNESP / Prefeitura de Sorocaba - SP / 2022 - A Lei nº 8.142/90 dispõe, entre outras determinações, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa direção, determina que o SUS contará, em cada esfera de governo, com instâncias colegiadas, especificamente, a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Este tem caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários; atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos



aspectos econômicos e financeiros. Conforme determina o artigo 1º (parágrafo 4º) da referida lei, a representação dos usuários nos conselhos de saúde e conferências, em relação ao conjunto dos demais segmentos, será:

- A controlada.
- B específica.
- C espontânea.
- D qualificada.
- E paritária.

32. VUNESP / Prefeitura de Dois Córregos - SP / 2019- Em relação aos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa que está de acordo com a Lei nº 8.142/90.

- A A representação nos Conselhos de Saúde é paritária, e entre seus membros obrigatórios estão: os sindicatos de trabalhadores, os sindicatos patronais e os usuários, mediados por representante designado da câmara de vereadores do município.
- B Os Conselhos de Saúde são veículos de fortalecimento do controle social no SUS, por meio da participação efetiva da sociedade organizada nas políticas públicas e na administração da saúde.
- C O Conselho de Saúde não tem autonomia administrativa e subordina-se à Conferência de Saúde, que é a instância colegiada, com poder deliberativo, para referendar suas decisões.
- D Cabe ao Conselho de Saúde atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros.
- E As atribuições do Conselho de Saúde e suas estratégias de atuação são, por determinação legal, direcionadas exclusivamente ao setor público.

33. VUNESP / Prefeitura de Campinas - SP / 2019 - Segundo a Lei no 8.142/90, contar com uma comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação, é condição para que:

- A o Ministério da Saúde possa repassar os recursos do FNS aos Municípios e aos Estados para fins de custeio da contratação dos recursos humanos nas diferentes esferas de governo.
- B os Municípios, os Estados e o Distrito Federal recebam os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) alocados como cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, pelos estados e pelo Distrito Federal.
- C os Estados possam receber recursos do Ministério da Saúde destinados a pagamento de convênios com organizações privadas.
- D o Ministério da Saúde, seus órgãos e suas entidades possam utilizar os recursos destinados a despesas de custeio e de capital.
- E os Municípios e os Estados recebam os recursos do FNS alocados como investimentos previstos no Plano Quadrienal do Ministério da Saúde.



34. VUNESP / Prefeitura de Campinas - SP / 2019 - A participação social, no contexto da saúde no SUS, foi estabelecida e é regulada pela Lei nº 8.142/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, nas três esferas de governo, bem como de colegiados de gestão nos serviços de saúde.

De acordo com essa lei, em relação à gestão participativa no SUS, assinale a alternativa correta.

A O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros.

B A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências não será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

C A Conferência de Saúde deve se reunir, anualmente, com a representação dos vários segmentos sociais.

D O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

E O Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

35. VUNESP / Prefeitura de Barretos - SP / 2018 - O Conselho de Saúde, de acordo com a Lei nº 8.142/90, é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo. Sua função é:

A formular estratégias para enfrentar os problemas de saúde de alta complexidade; indicar a compra de medicamentos, sempre observando os aspectos econômicos do setor.

B reunir-se a cada três anos com a representação dos trabalhadores da saúde, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para reformular a política de saúde

C atender a população aplicando algumas restrições como limitar o número de consultas, exames, internações e tratamentos nos serviços de saúde, públicos ou privados.

D agregar o sistema como um todo, reunindo os trabalhadores da saúde e a população adscrita a cada cinco anos, centralizando as ações, para articular os diversos serviços de saúde.

E formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

CARO(A) ALUNO(A)

**ATENÇÃO!**

Junto aos vídeos, DISPONIBILIZEI MAPAS MENTAIS de ambos os temas! Aproveite!



# 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.