

Aula 00 - Prof Lígia Carvalho

*ANVISA - Políticas de Saúde - 2024
(Pós-Edital)*

Autor:
**Breno da Silva Caldas Júnior,
Ligia Carvalho Fernandes**

20 de Janeiro de 2024

SUMÁRIO

Informações iniciais.....	2
1. LEI 8.080/90.....	3
1.1 - Introdução.....	3
1.2 - Disposição preliminar.....	5
1.2.1 - Disposições Gerais.....	5
1.2.2 - Do Sistema Único de Saúde.....	7
1.2.3 - Organização, Direção e Gestão.....	16
1.2.4 - Competências e Atribuições.....	21
1.2.5 - Subsistema de Atenção Indígena.....	30
1.2.6 - Subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar.....	32
1.2.7 - Subsistema de Acompanhamento.....	33
1.2.8 - Da assistência terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde.....	34
2. DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE.....	38
3. DA TELESSAÚDE.....	40
4. DOS RECURSOS HUMANOS.....	42
5. DO FINANCIAMENTO.....	43
5.1 - Planejamento e Orçamento.....	46
6. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS.....	47
QUESTÕES COMENTADAS.....	49
GABARITO.....	70
LISTA DE QUESTÕES.....	71
RESUMO.....	82



INFORMAÇÕES INICIAIS



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

Claro que antes e depois desta lei tivemos importantes outras legislações que também deverão fazer parte do seu estudo, mas como PRIMEIRA LEI ORGÂNICA DA SAÚDE, saiba que você vai encontrar a base para seu estudo nestes artigos.

A maioria dos artigos estão comentados, o que vai te ajudar a compreender, e não somente memorizar, o que é relevante para a prova.

Peço que assista a vídeo aula para que você possa ter mais e mais clareza de todos os pontos.

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.

E-mail: licarfe@gmail.com

Instagram: <https://www.instagram.com/enfermagemesus>

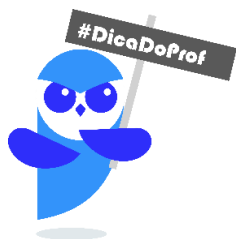
Youtube: <https://www.youtube.com/@enfermagemesus>

Como base da aula, a própria LEI 8.080/90 foi utilizada, do começo ao fim, para atender às questões do tema, que são LITERAIS.



1. LEI 8.080/90

1.1 - 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.

1.2 - 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.

1.2.1 - 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

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.

1.2.2 - 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!]*

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!

PRINCÍPIOS DOUTRINÁRIOS		
UNIVERSALIDADE	EQUIDADE	INTEGRALIDADE
A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas (<i>por isso é chamado de UNIVERSAL</i>) 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.	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.	considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a <i>promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.</i>

PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS



REGIONALIZAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO 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. 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.	DESCENTRALIZAÇÃO E COMANDO ÚNICO 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.	PARTICIPAÇÃO POPULAR 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.
--	---	--



RESUMINDO

A “dica” clássica é notar que os **PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS** (começam com vogal) são constituídos pela Regionalização/Hierarquização, Descentralização e Participação Popular (tudo começa com consoante). Já os **PRINCÍPIOS DOUTRINÁRIOS** (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).



HORA DE PRATICAR!

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.

1.2.3 - 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:

Governo Federal	Ministério da Saúde
Estadual	Secretarias Estaduais
Municípios	Secretarias Municipais

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 no 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 Farmacêuticas 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 Psicosocial.

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 medeia a relação entre os sistemas municipais, assim como o federal medeia 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 COMISSÃO INTERGESTORA TRIPARTITE	7 - MINISTÉRIO DA SAÚDE - (MS)	1 Ministro da Saúde 6 Indicados por ele
	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.

1.2.4 - 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!

1.2.5 - 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.

1.2.6 - 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.



FEPSE / 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.

1.2.7 - 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]*

1.2.8 - 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 (**CONITEC**), cuja composição e regimento são definidos em regulamento, contará com a participação de:

→ 1 representante indicado pelo Conselho Nacional de Saúde e



→ 1 representante, especialista na área, indicado pelo Conselho Federal de Medicina.

§ 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.



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.

2. 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.



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.

3. 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 n°s 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 n° 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.

4. 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).

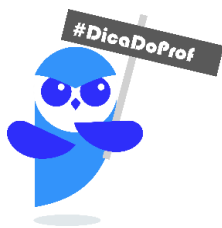
§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

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.



5. 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
Através do Fundo NACIONAL de saúde	Através do Fundo ESTADUAL de saúde	Através do Fundo MUNICIPAL de saúde
Fiscalizado pelo Conselho NACIONAL de Saúde	Fiscalizado pelo Conselho ESTADUAL de Saúde	Fiscalizado pelo Conselho MUNICIPAL de Saúde

§ 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.

5.1 - 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.

6. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Sinceramente: não vejo cair este trecho, mas como é o último, está aqui para você ler, também, mas sem grandes neuras.

Art. 39. (Vetado).

§ 1º (Vetado).

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do Inamps para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros bens móveis e ficarão disponíveis para utilização pelo órgão de direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS ou, eventualmente, pelo estadual, em cuja circunscrição administrativa se encontrem, mediante simples termo de recebimento.

§ 7º (Vetado).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerência informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (Vetado)

Art. 41. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. (Vetado).



Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. (Vetado).

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio (é obrigatório!), preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

Ex. EBSEERH tem convênio com o SUS!!!

Mas olha só...



Esse convênio é diferente do convênio feito em caráter COMPLEMENTAR COM A ASSISTÊNCIA PRIVADA, onde tem a finalidade de preencher a insuficiência do SUS. No caso do hospital universitário, ele tem a finalidade de colaborar na formação de RECURSOS HUMANOS para o SUS, bem como produzir pesquisa, tecnologia!

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Eles estão vinculados ao Ministério da Defesa, por isso a necessidade de convênio também, mas lembre-se que, em tempos de paz, é opcional.

Art. 46. o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48. (Vetado).

Art. 49. (Vetado).



Art. 50. Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 51. (Vetado).

Art. 52. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Art. 53. (Vetado).

Art. 53-A. Na qualidade de ações e serviços de saúde, as atividades de apoio à assistência à saúde são aquelas desenvolvidas pelos laboratórios de genética humana, produção e fornecimento de medicamentos e produtos para saúde, laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica e de diagnóstico por imagem e são livres à participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros.

QUESTÕES COMENTADAS

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.

Apenas a última alternativa trata adequadamente de todos os subsistemas trazidos na Lei 8080/90.

Alternativa: E.



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. Avançar 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 nos 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, consideraríamos 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 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

GABARITO

1 - E	11 - B	21 - B
2 - D	12 - B	22 - D
3 - C	13 - ERRADA	23 - B
4 - B	14 - ERRADA	24 - C
5 - B	15 - CERTO	25 - D
6 - B	16 - B	26 - E
7 - A	17 - A	27 - A
8 - A	18 - C	28 - B
9 - A	19 - C	29 - E
10 - A	20 - B	30 - C



LISTA DE QUESTÕES

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. Avançar 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. Avançar SP /Prefeitura de Americana - SP Prova: Avançar 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. 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.



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.



É 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 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.

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.

RESUMO

Como toda a Lei é relevante, vou separar os principais pontos para que você lembre do contexto que vimos:

A **SAÚDE** é direito do indivíduo e dever do Estado, que o exerce pela *formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos*. Além disso, o dever do Estado **NÃO EXCLUI** o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

A saúde leva em consideração os determinantes e condicionantes, tais como: 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.

Os **objetivos** do SUS consistem em realizar:

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.

Faz parte do **campo de atuação do SUS**:



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.

São algumas palavras-chaves dos princípios do SUS: universalidade, integralidade, autonomia, igualdade, direito à informação, divulgação de informações, uso da epidemiologia, participação da comunidade, descentralização, dentre outras.

As direções do SUS são representados pelo:

Governo Federal	Ministério da Saúde
Estadual	Secretarias Estaduais
Municípios	Secretarias Municipais

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 SUS:

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.

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!!!!

Sobre as **competências**, ressalto que as UNIÃO e as MUNICIPAIS, são as cobradas:

UNIÃO	MUNICIPAL
I - formular, avaliar e apoiar políticas de <u>alimentação e nutrição</u>; II - <u>participar</u> na formulação e na implementação das <u>políticas</u>: a) de controle das agressões ao meio ambiente; b) de saneamento básico; e c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho; III - <u>definir e coordenar os sistemas</u>: a) de redes integradas de assistência de <u>alta complexidade</u>; b) de rede de laboratórios de saúde pública; c) de vigilância epidemiológica; e d) vigilância sanitária; IV - <u>participar da definição de normas e mecanismos de controle</u>, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;	I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e <u>gerir e executar os serviços públicos de saúde</u>; II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em <u>articulação com sua direção estadual</u>; <i>[veja que só pode ser o município pois ele faz o planejamento junto ao próximo ente]</i>. III - participar da <u>execução</u>, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho; IV - executar serviços: <i>[olha a ênfase na execução]</i> a) de vigilância epidemiológica; b) vigilância sanitária; c) de alimentação e nutrição; d) de saneamento básico; e



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*

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.



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.

Sobre os subsistemas:

INDÍGENA



- caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. *[obedece aos mesmos princípios e diretrizes]*
- terá como base os Distritos Sanitários Especiais 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.

ATENIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR

- atendimento multiprofissional
- Só poderão ser realizados por indicação médica *(aqui não é da equipe multi!!!!)*, com expressa concordância do paciente e de sua família.

ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO

- 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, sendo majoritariamente de livre indicação da paciente ou, nos casos em que ela esteja impossibilitada de manifestar sua vontade, de seu representante legal, podendo ser, inclusive um profissional de saúde, do sexo feminino, caso não indique, ou em situações específicas, tais como setores fechados, como CC e UTI.
- Lembre-se que, 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.

ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA INTEGRAL

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.
--	--

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.

SERVIÇOS PRIVADOS

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



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.

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.

TELESSAÚDE

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.

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;

FINANCIAMENTO

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*)

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.



PLANEJAMENTO

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.

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.

Desejo que você GABARITE a Lei 8080/90!



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.