Estratégia Concursos

Aula 00

SESA-ES - Legislação do SUS - 2022

(Pré-Edital)

Autor:

Breno da Silva Caldas Júnior

22 de Outubro de 2021

Sumário

1 - Reforma Sanitária 5

2 - Constituição Federal - Saúde - Artigos 196 a 200 9

2.1 Artigo 196 9

2.2 Artigo 197 9

2.3 Artigo 198 10

2.4 Artigo 199 12

2.5 Artigo 200 13

3 –Financiamento do SUS - Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 14

Questões comentadas 23

Lista de questões 41

Gabarito 47

Resumo 48

APRESENTAÇÃO DA AULA

Bem-vindo!

Nossa aula será sobre a Reforma Sanitária brasileira, a Constituição Federal de 1988, artigos 196 a 200 e sobre o Financiamento do SUS - Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Será baseada em **teoria e questões**, voltada para as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

A rotina de trabalho, muitas vezes, nos afasta dessa seara, mas você que está se preparando para fazer um concurso deve aprofundar-se nessa aula.

Muitas pessoas da área da saúde desconhecem essas legislações e sua importância para a profissão.

Você, que está estudando para concurso público, irá descobrir que as legislações acabam entrelaçando-se em vários momentos.

Com o tempo de estudo e dedicação, elas acabarão tornando-se de fácil compreensão e seu rendimento nas provas será elevado a outro patamar.

Diferentemente de algumas matérias, que estudamos na esperança de que caia algo relacionado no concurso, a legislação sobre o Sistema Único de Saúde está sempre presente. LEMBRE DISSO!!!

Considere esse instrumento de .PDF um contato pessoal nosso. Nele passaremos essa aula da forma mais palatável possível. Mesmo durante ou após seus estudos, caso você tenha dúvidas sobre determinado assunto ou questão, entre em contato comigo. Estou disponível sempre, nos canais de e-mail e pelo Fórum de dúvidas do curso.



ALUNO ESTRATÉGIA NÃO PODE IR PARA A PROVA COM DÚVIDAS!!!

APRESENTAÇÃO PESSOAL

Após essa breve introdução, podemos nos apresentar. Meu nome é Breno da Silva Caldas Júnior! Sou graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Especialista em Auditoria de Serviços de Saúde.

Estou envolvido na área de concursos públicos há mais de 15 anos. Trabalhei como Enfermeiro civil da Marinha do Brasil concursado entre 2004 e 2006, na cidade do Rio de Janeiro.

Em 2006, assumi o cargo de Enfermeiro concursado na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), na qual trabalho até hoje.

Também trabalho na iniciativa privada como Enfermeiro em uma maternidade de Salvador/BA, Maternidade Albert Sabin.

Deixarei abaixo meu contato para quaisquer dúvidas ou sugestões. Terei o prazer em orientá-los da melhor forma possível nesta caminhada que estamos iniciando.

Agora vamos falar um pouco de você. Parabenizo você pela iniciativa de buscar conhecimento, como se fosse um leão atrás de sua presa, para vencer essa barreira quase intransponível, que é a aprovação em um concurso público.

Algumas dicas importantes nesse processo são **perseverança** e **dedicação**.

Você está no caminho certo e estamos juntos nessa jornada!

E-mail: *brenosilvacaldas@hotmail.com* Instagram: @profbrenocaldas

CRONOGRAMA DE AULAS

Vejamos a distribuição das aulas:

AULAS	TÓPICOS ABORDADOS	DATA
Aula 00	Reforma Sanitária; Constituição Federal de 1988, artigos 196 a 200; Financiamento do SUS - Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.	**22/10**
Aula 01	Lei Federal nº 8.080/90.	**22/10**
Aula 02	Lei Federal nº 8.142/90; Decreto nº 5.839/2006, Resolução CNS 453/12.	**22/10**
Aula 03	Norma Operacional Básica 01/96 NOB; Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS.	**22/10**
Aula 04	Política Nacional de Atenção Básica - PNAB.	**22/10**
Aula 05	Pacto pela Saúde – Portaria Ministério da Saúde nº 399/06.	**22/10**
Aula 06	Portaria 4.279/10 - (**Apenas video aula**)	**22/10**
Aula 07	Decreto 7.508/11	**22/10**
Aula 08	RDC 63/11, RDC 36/13, CNS 553/17	**22/10**
Aula 09	Política Nacional de Humanização	**22/10**
Aula 10	Política Nacional de Promoção à Saúde - Portaria de Consolidação n. 02	**31/10**

Essa é a distribuição dos assuntos ao longo do curso. Eventuais ajustes poderão ocorrer, especialmente por questões didáticas. Deste modo, sempre que houver alterações no cronograma acima, vocês serão previamente informados.

1 - Reforma Sanitária

Você deve compreender, primeiramente, que a Reforma Sanitária foi um movimento de político composto por profissionais de saúde, estudantes e entidades com objetivo de melhorar a qualidade da saúde da população brasileira.

Logo, o conteúdo cobrado em concursos não varia entre as profissões da área da saúde.

Esse movimento teve início na década de 1970 e para que você consiga absorver esse conteúdo, devemos estar contextualizados na história da saúde pública brasileira.

Então vamos lá.

Abordaremos os principais eventos históricos que são cobrados pelas Bancas.

1904 - Revolta da vacina

- O médico Oswaldo Cruz era o diretor do Departamento Nacional de Saneamento e Saúde, nomeado pelo Presidente Rodrigues Alves;
- População enfrentou as forças de segurança contra a obrigatoriedade da vacinação contra a varíola.

1923 – Lei Elói Chaves

- Criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP) – Apenas para grandes empresas;
- Trabalhadores de outras empresas organizaram-se em associações de auxílio mútuo para o atendimento nos casos de invalidez no trabalho, doença e morte.

Década de 1930 – Criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP's)

- Período Varguista de consolidação da Previdência Social;
- Criação do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes e Cargas **(IAPETEC)** e do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciários (**IAPC**).

1953 – Criação do Ministério da Saúde

- As atividades eram basicamente para a promoção em saúde e prevenção de doenças;
- Atendimento médico-hospitalar era restrito a alguns grupospopulacionais

1967 – Unificação dos IAPs no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)

- O Ministério da Saúde passou a coordenar as Políticas de Saúde;
- Fortalecimento da privatização do setor e do modelo hospitalocêntrico.

Podemos concluir que desde o início do século 20 as ações de saúde eram fragmentadas, onde o governo estava focado na prevenção de doenças e promoção da saúde.

Já o setor privado, organizou-se através de institutos para fornecer serviços de saúde aos seus componentes, no caso os trabalhadores de determinados setores e seus familiares.

Dependendo da conformação estrutural desses institutos, a gestão era BIPARTITE (Empresas e trabalhadores) ou TRIPARTITE (Estado, Empresas e trabalhadores).

Na década de 1960 tivemos 2 Conferências Nacionais de Saúde (CNS), a 3ª e 4ª.

A 3ª CNS foi realizada em 1963 que abordaram os seguintes temas: Situação sanitária da população brasileira; Distribuição e coordenação das atividades médico-sanitárias nos níveis federal, estadual e municipal; Municipalização dos serviços de saúde; e Fixação de um plano nacional de saúde.

A 4ª CNS foi realizada em 1967 que abordaram os seguintes temas: Recursos humanos para as atividades em saúde.

Veja que as CNS discutiram temas para um diagnóstico da situação sanitária do país e propostas que futuramente ampliariam a oferta de serviços públicos de saúde.

As Conferências Nacionais de Saúde são marcos da construção do modelo de saúde do nosso país e foram parte integrante da Reforma sanitária.

Isso pode ser observado através da modificação da estrutura do modelo de oferta de saúde, por parte do poder público com o surgimento dos projetos de medicina comunitária realizados por algumas Secretarias de Saúde e pela Academia, bem como nos primeiros processos de municipalização da saúde.

A criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS – em 1974- foi uma fase importante da transformação do modelo de oferta de saúde pelo Estado, apesar de muito limitados, uma vez que somente os contribuintes da Previdência Social tinham direito à saúde assistencial.

Trata-se de uma considerável mudança de paradigma no envolvimento por parte do governo em ampliar o acesso aos serviços de saúde, pois antes sua participação era pontual.

A crescente demanda por serviços de saúde pela população fez com que a 5ª CNS foi realizada em 1975 abordasse os seguintes temas: Implementação do Sistema Nacional de Saúde; Programa de Saúde Materno-Infantil; Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica; Programa de Controle das Grandes Endemias; e Programa de Extensão das Ações de Saúde às Populações Rurais.

A 6ª (1975) e a 7ª (1977) CNS continuaram esse processo reformista da saúde brasileira, que pode ser observado nos temas discutidos nela, como a Política Nacional de Saúde e a Extensão das ações de saúde por meio dos serviços básicos, respectivamente.

Outro Programa implementado no Brasil, cobrado em concurso, foi o Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS), criado em 1982 enfatizando a atenção primária, considerando a rede ambulatorial a "porta de entrada" do sistema.

Esse Programa trouxe algumas propostas que mais tarde estariam presentes no SUS, tais como:

- Ênfase na atenção primária, tendo como "porta de entrada" a rede ambulatorial;
- Criação dos sistemas de referência e contra referência;
- Atribuição de prioridade para a rede pública de serviços de saúde, sendo complementada pela rede privada;
- Descentralização da administração dos recursos;
- Simplificação do pagamento dos serviços prestados por terceiros, com controle mais efetivo;

A 8ª CNS, que ocorreu em 1986 é considerada a principal Conferência Nacional de Saúde, pois foi a primeira aberta a participação popular e apontou para a formação de um sistema único de saúde, separado da previdência, e coordenado, em nível federal, por um único ministério.

Devemos considerar que o Brasil estava passando pelo processo de redemocratização após mais de 20 anos de regime militar.

Os temas dessa CNS foram: Saúde como direito; Reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e Financiamento setorial.



Algumas Bancas creditam como correto o tema "democracia é saúde" como um dos temas de 8ª CNS, mas no relatório final essa expressão não é encontrada.

Como um dos resultados da 8ª CNS, em 1987 foi criado o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), e pode ser considerado o precursor do SUS como conhecemos hoje.

O SUDS era um convênio entre o INAMPS e os governos estaduais para a prestação de serviços de saúde à população.

A promulgação da Constituição Federal em 1988 serviu como alicerce para a efetivação do SUS, através da seção II da saúde, do capítulo II da seguridade social, do Título VII, da ordem social.

2 - Constituição Federal - Saúde - Artigos 196 a 200

Estudaremos os artigos que contemplam a saúde na constituição Federal de 1988, com suas alterações através das emendas.

A Constituição Federal de 1988, define que os direitos relativos à Saúde, Previdência e Assistência Social fazem parte da Seguridade Social.

2.1 Artigo 196

Inicialmente, temos o artigo 196, determinando que 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.

Saúde como DIRETO de TODOS e DEVER do ESTADO



A UNIVERSALIDADE compreende o acesso todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, às ações e serviços de saúde.

A EQUIDADE compreende ofertar serviços de saúde de forma a diminuir as desigualdades, tratando os cidadãos desiguais de forma desigual, onde os que necessitam mais recebam mais.

PROMOÇÃO EM SAÚDE são ações integrais que resultem na prevenção de doenças e fatores de risco e, depois da instalação da doença, o seu tratamento adequado.

PROTEÇÃO EM SAÚDE envolve estratégias e ações desenvolvidas pelo Poder Público que objetivam antecipar e proteger as pessoas de doenças.

RECUPERAÇÃO EM SAÚDE envolve a oferta de serviços à população que possuem o objetivo de recuperar a saúde total ou parcial do indivíduo, ou da coletividade.

2.2 Artigo 197

O artigo 197 define que as ações de saúde são de relevância pública e cabe ao Poder Público, nos termos da lei, a regulamentação, fiscalização e controle.

Determina também, que a execução dos serviços de saúde deve ser realizada diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoas física ou jurídica de direto privado.

2.3 Artigo 198

Bem, esse artigo estabelece que as ações e serviços de saúde são parte integrante de uma rede regionalizada e hierarquizada, além de constituírem um sistema único.

Diretrizes do sistema único

1. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
2. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
3. Participação da comunidade.



Os próximos itens que veremos foram adicionados através de emendas, porém, não são menos importantes quando falamos de concursos públicos.

O Sistema único de Saúde será financiado com recursos dos seguintes orçamentos:

- **da Seguridade Social;**
- **da União;**
- **dos Estados;**
- **dos Municípios; e**
- **Outras fontes.**

O artigo 198 diz que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

1. no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);
2. no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;
3. no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

O artigo 198 dispõe que os percentuais variáveis descritos anteriormente serão definidos a cada 5 anos através de Lei complementar.

Ela também estabelecerá normas de fiscalização, avaliação e controle de despesas com saúde nas três esferas.

Os últimos 3 parágrafos do artigo 198 dispõe sobre os agentes comunitários de saúde(ACS) e agentes de combate às endemias(ACE).

Neles, encontramos as seguintes diretrizes, acerca desses profissionais:

Permissão de suas contratações, pelos gestores locais, por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade das suas atribuições e requisitos específicos para sua

O que as Bancas irão cobrar de você esse assunto é, se é possível a contratação desses profissionais, e a forma em que se dá essa contratação.

Piso salarial nacional, diretrizes para os Planos de Carreira e regulamentação das atividades através de Lei Federal;

Prestação de assistência financeira complementar aos Estados, Distrito Federal e Municípios, por parte da União, no complemento do piso salarial desses profissionais; e

2.4 Artigo 199

O artigo 199 trata especificamente sobre a participação da iniciativa privada no SUS.



A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Nesse artigo, é definido que as instituições privadas podem participar de forma complementar do SUS, sempre seguindo as diretrizes deste.

Devem ser instituídos contratos de direito público ou convênio, para a participação dessas instituições privadas no SUS.



Esses convênios devem ser realizados, PREFERENCIALMENTE, com instituições filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Atualmente, esses convênios do SUS com entidades privadas estão bem difundidos em todo o território nacional., através das chamadas "empresas terceirizadas" que prestam serviços de atendimento em hospitais, ambulatórios e outros serviços de saúde.

Dispõe que as instituições privadas com fins lucrativos **não podem** receber recursos públicos para auxílios e subvenções, o que evita a manipulação política de agentes públicos nessas instituições, bem como, previne a corrupção.

A participação direta ou indireta de empresas estrangeiras, na assistência à saúde, é **VEDADA**, excetuados os casos previstos em lei.

Finalizando, o artigo 98 define que se deve, através de Lei, dispor sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecido e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, além da coleta, processamento e transfusão sanguínea e seus derivados.

E veda, expressamente, todo tipo de comercialização envolvendo as condições anteriormente descritas.



Atualmente, as Força Aérea Brasileira (FAB) é a responsável pelo transporte aéreo do órgãos e tecidos, para fins de transplante.

2.5 Artigo 200

O artigo 200 dispõe sobre as competências e atribuições do SUS.

São elas:

Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;

Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; e

Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

3 –Financiamento do SUS - Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012

Ela dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo.

Essa Lei institui:

1. O valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;
2. Os percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;
3. Os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados aos seus respectivos Municípios, visando à progressiva redução das disparidades regionais; e
4. As normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

Para que os recursos de financiamento em saúde sejam destinados aos seus fins corretos, primeiramente, deve-se estabelecer: O que são despesas com as ações e serviços em saúde?

Que sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

Que estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

Que sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.



ESCLARECENDO!

Os recursos para esse financiamento devem, além de atender os itens descritos anteriormente, serão movimentados apenas por meio dos respectivos fundos em saúde

Em seu artigo 3°, a Lei também define que, baseados no artigo 200 da CF/88 e no artigo 6 ° da n ° Lei 8.080/90, para efeito de apuração e aplicação dos recursos públicos em saúde, considera-se despesas com ações e serviços públicos de saúde quando relacionadas a:



TOME NOTA!

Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;

Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;

Investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

Remuneração do pessoal ATIVO da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

Ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

Podemos concluir que, são consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração da aplicação dos recursos, TUDO que é necessário para que os mesmos sejam capazes de serem executados pelo poder público.

E o artigo 4º traz o que NÃO constitui despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração da aplicação dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar.

São elas:



1. Pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde; pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;
2. Assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal; - merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no artigo 3º.
3. Saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade; limpeza urbana e remoção de resíduos;
4. Preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;
5. Ações de assistência social; obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e
6. Ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.



As Bancas de concurso abordam com frequência esse capítulo da Lei, questionando quais são ou não despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração da aplicação dos recursos.

A UNIÃO está obrigada a empregar, anualmente, a quantia correspondente ao valor empenhado no exercício anterior, conforme os termos dessa Lei, somados de, no mínimo, o percentual equivalente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior a Lei orçamentária anual.

Caso o PIB tenha variação negativa, **é VEDADA a redução do valor do recurso mínimo**, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.

Os ESTADOS e DISTRITO FEDERAL estão obrigados a empregar, anualmente, o valor correspondente à 12% **da arrecadação de imposto**, conforme dispostos específicos nos artigos 155, 157 e 159 da CF/88, descontadas as parcelas transferidas aos respectivos Municípios.

A Lei, ressalva que, o DISTRITO FEDERAL também aplicará 12% **dos impostos arrecadados diretamente**, que não podem ser segregados em base estadual e em base municipal.

Já, os MUNICÍPIOS e o DISTRITO FEDERAL, aplicarão, anualmente, no mínimo, 15% **da arrecadação de impostos**, conforme os dispostos específicos dos artigos 156, 158 e 159 da CF/88.

O repasse de recursos da União, para ações e serviços públicos de saúde, se dá da seguinte forma:



O artigo 17 da Lei, fixa como se dá o rateio dos recursos entre a União para com os Estados, Distrito Federal e os Municípios.

FIQUE ATENTO!

Lembre-se, estamos tratando apenas dos recursos vinculados as ações e serviços públicos de saúde.

Esse rateio, dos recursos, deve observar as seguintes necessidades dos entes federativos:

1. Necessidades de saúde da população;
2. As dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial;
3. Capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde; e
4. O disposto no art. 35 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3o do art. 198 da Constituição Federal.

A publicidade e a definição dos valores a serem transferidos a cada Estado, ao Distrito Federal e a cada Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde, pelo Ministério da Saúde, serão definidos e publicados anualmente após pactuada com a comissão Inter gestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.



Os recursos destinados a investimentos devem ser alocados, PRIORITARIAMENTE, reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços de saúde.



A transferência dos recursos será do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos, dos Estados, Distrito Federal e Municípios, regular e automaticamente, SEM a necessidade de celebração de convênio ou qualquer outro instrumento jurídico

O artigo 19 da Lei, fixa como se dá o rateio dos recursos dos Estados transferidos para os Municípios.

Esse rateio, dos recursos, deve observar as seguintes necessidades de saúde da população:

1. Necessidades de saúde da população;
2. As dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial;
3. Capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde; e
4. O disposto no art. 35 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3o do art. 198 da Constituição Federal.

Os Planos Estaduais de Saúde devem precisar os critérios de destinação dos recursos estaduais e a estimativa anual de recursos aos Municípios, pactuado entre os gestores estaduais e municipais, através da comissão inter gestora bipartite e aprovada pelo Conselho Estadual de saúde.



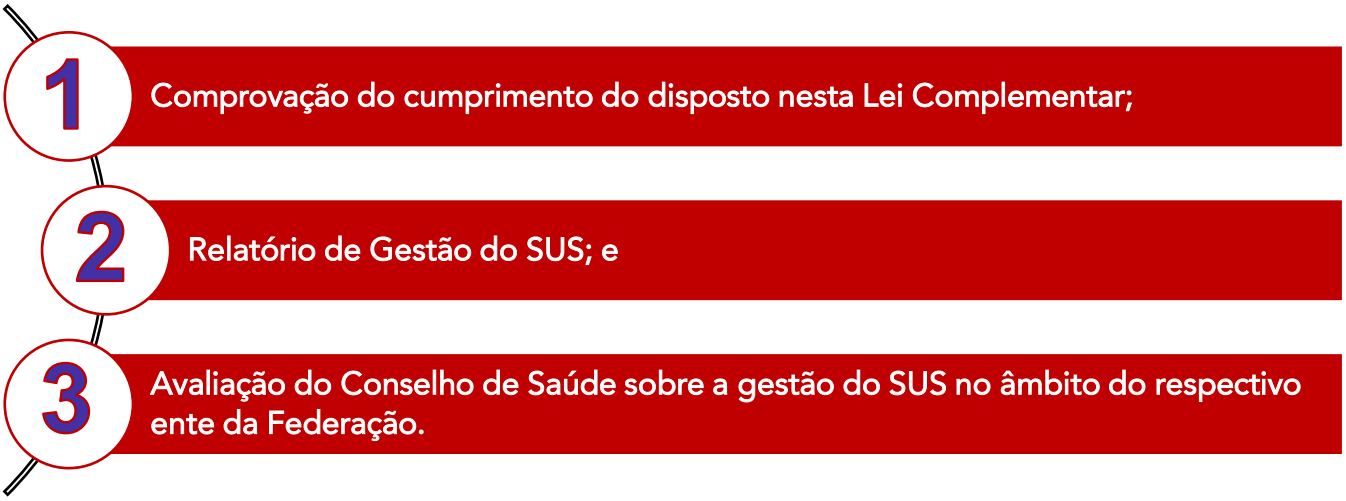
A transferência dos recursos será do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, regular e automaticamente, conforme as diretrizes aprovadas pelos respectivos Conselhos de Saúde.

A União e Estados podem condicionar a entrega dos recursos de acordo com:

1. À instituição e ao funcionamento do Fundo e do Conselho de Saúde no âmbito do ente da Federação; e
2. À elaboração do Plano de Saúde.

A União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por meio dos seus órgãos gestores, precisam dar abrangente divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, de suas prestações de contas periódicas da área da saúde.

Todo cidadão, instituições da sociedade devem poder consultar apreciar esses dados, no que se refere a:



Para concursos públicos, na área da saúde, as Bancas têm questionado com certa frequência como se dá o rateio dos recursos para as ações e serviços públicos em saúde.

Nosso objetivo está parcialmente cumprido, pois essa Lei que estudamos é apenas um dos pilares desse movimento de recursos entre os entes da Federação.

Até a próxima aula!

QUESTÕES COMENTADAS

HORA DE PRATICAR!

1. (FUNDEP/COPANOR-2014) A Revolta da Vacina, que eclodiu no Rio de Janeiro, em 1904, foi contra a vacinação obrigatória:

A) da febre amarela.
B) da pólio.
C) do sarampo.
D) da varíola.

Comentários:

A Revolta da Vacina foi um conflito popular que aconteceu entre os dias 10 e 16 de novembro de 1904 na cidade do Rio de Janeiro, capital do Brasil à época.

O pretexto inicial foi a imposição através de lei que obrigava a vacinação contra a varíola.

A resposta correta é a alternativa "D"

2. (IBFC/EBSERH/2016) Assinale a alternativa correta.

Conforme Behring; Boschetti (2010) nos colocam, o ano de 1923 foi especialmente importante para a política social posto que, nele tivemos a aprovação da Lei Elói Chaves. Tal legislação apresentou uma especificidade, sendo essa:

A) A definição do Sistema Único de Saúde.
B) A organização dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs).
C) A constituição do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI).
D) A criação do Banco Nacional de Habitação ou BNH como ficou popularmente conhecido.
E) A instituição da obrigatoriedade de criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs).

Comentários:

A) ~~A definição do Sistema Único de Saúde.~~

INCORRETA. A definição do Sistema Único de Saúde se deu a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196.

B) ~~A organização dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs).~~

INCORRETA. Os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), autarquias por categorias profissionais, foram instituídas em 1930 por Getúlio Vargas, presidente à época. Substituíram as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), criadas em 1923 pela Lei Elói Chaves.

C) ~~A constituição do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI).~~
INCORRETA. O Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) foi criado em 1942.

D) ~~A criação do Banco Nacional de Habitação ou BNH como ficou popularmente conhecido~~.
INCORRETA. O Banco Nacional de Habitação ou BNH como ficou popularmente conhecido, foi criado em 1964 e extinto em 1986.

E) A instituição da obrigatoriedade de criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs).
CORRETA. As Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs) foram criadas em 1923 pela Lei conhecida como Elói Chaves. É considerada a primeira interferência do Estado na Previdência Social da população.
Apenas as empresas ligadas à exportação e ao comércio faziam parte das CAP's.

3.(IADES/SES DF/2018) Em relação à evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e à construção do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.
A) As primeiras preocupações do Estado brasileiro com ações relacionadas à saúde da população, de economia eminentemente industrial, eram com atividades dirigidas ao saneamento dos portos.
B) O modelo de prestação de serviços de assistência médica esteve condicionado ao amadurecimento do sistema previdenciário brasileiro, com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões.
C) A Lei Eloy Chaves provocou a centralização crescente da autoridade decisória, marcada pela criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
D) O INPS era organizado por empresas e administrado e financiado por empresários e trabalhadores.
E) A criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) marcou as preocupações do Estado brasileiro com a saúde pública, e essa fase corresponde ao auge do sanitarismo campanhista.

Comentários:
A) *As primeiras preocupações do Estado brasileiro com ações relacionadas à saúde da população, ~~de economia eminentemente industrial, eram com atividades dirigidas ao saneamento dos portos.~~*
INCORRETA. Podemos considerar que as primeiras ações de saúde no Brasil são as dirigidas aos portos e a Imunização.
Em 1838 ocorreu a criação da Inspeção de Saúde Pública do Porto do Rio de Janeiro. Em 1837 ficou estabelecida a imunização compulsória das crianças contra a varíola.

B) O modelo de prestação de serviços de assistência médica esteve condicionado ao amadurecimento do sistema previdenciário brasileiro, com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões.

CORRETA. A criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões foram o início da preocupação do Estado com a saúde dos trabalhadores, pois com a idade avançada e os problemas de saúde inerentes, os trabalhadores precisavam estar amparados socialmente, através da aposentadoria.

Esse processo foi evoluindo de forma que a saúde brasileira está descrita no escopo da seguridade social, na Constituição Federal de 1988

C) A Lei Eloy Chaves provocou a centralização crescente da autoridade decisória, marcada pela criação do ~~Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).~~

INCORRETA. As Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs) foram criadas em 1923 pela Lei conhecida como Elói Chaves. É considerada a primeira interferência do Estado na Previdência Social da população.

Apenas as empresas ligadas à exportação e ao comércio faziam parte das CAP's.

D) O INPS era organizado ~~por empresas e administrado e financiado por empresários e trabalhadores~~.

INCORRETO. INPS era um órgão público, ou seja, era organizado pelo Estado, com o financiamento por parte dos empregadores, empregados e do próprio Estado.

E) A criação ~~dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs)~~ marcou as preocupações do Estado brasileiro com a saúde pública, e essa fase corresponde ao auge do sanitarismo campanhista.

INCORRETO. Pode-se considerar que o movimento sanitarista campanhista, que visava combater epidemias através de programas de vacinação obrigatória, desinfecção dos espaços públicos e domiciliares, além de outras ações de medicalização do espaço urbano, ocorreu até o ano de 1960.

Sendo assim, a criação do Ministério da Saúde (1953) é o marco desse período.

4.(GUALIMP/Pref. de Vila Valério ES/2019) 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:

A) Artigo 196 da Constituição Federal.
B) Artigo 198 da Constituição Federal.
C) Artigo 200 da Constituição Federal.
D) Artigo 202 da Constituição Federal.

Comentários:

A) Artigo ~~196~~ da Constituição Federal.

INCORRETA. O artigo 196 da CF/88 define o conceito de saúde, onde diz: 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.

B) Artigo 198 da Constituição Federal.

CORRETA. O caput do artigo 198 dispõe que 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.

Logo, todo serviço contratado ou conveniado com o SUS, seja público ou privado, deve obedecer essas diretrizes.

C) Artigo ~~200~~ da Constituição Federal.

INCORRETA. O artigo 200 da CF/88 dispõe sobre as competências e atribuições do SUS.

D) Artigo ~~202~~ da Constituição Federal.

INCORRETA. O artigo 202 da CF/88 dispõe sobre o regime de previdência privada, de caráter complementar e organizado de forma autônoma em relação ao regime geral de previdência social.

5.(FAUEL/ Pref.de Guarapuava PR/2018) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos seguintes princípios, EXCETO:

A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
B) Centralização político-administrativa.
C) Participação da comunidade.
D) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

Comentário:

O artigo 198 da CF/88 dispõe que 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.

Portanto, a assertiva que não condiz com a CF é a alternativa "B".

6.(FADCT/ Pref. de Ibema PR/2018) A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, refere-se às competências do Sistema Único de Saúde (SUS) além de outras atribuições, nos termos da lei. Assinale a alternativa INCORRETA:

A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

B) Não é responsabilidade executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

D) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

Comentário:

O artigo 200 da CF/88 dispõe que cabe ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos (ALTERNATIVA "A");

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde (ALTERNATIVA "C");

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

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano (ALTERNATIVA "D");

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Logo, a alternativa "B" está incorreta, pois compete ao SUS executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

7.(FUNDEP/Pref. de Itatiaiuçu MG/2018) De acordo com a Constituição Federal de 1988, como se dá a organização do sistema único de saúde?

A) As ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a gratuidade dos serviços.

B) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade.

C) As ações e serviços privados de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a centralização administrativa e o atendimento integrado aos serviços de relevância pública.

D) As ações de saúde integram um mix público privado, que é composto por uma rede de serviços que considera a disponibilidade de serviços público e privados, além do risco de cada população adscrita. As diretrizes do sistema baseiam-se na descentralização e no atendimento integral.

Comentários:

A) As ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a ~~gratuidade dos serviços~~.

INCORRETA. O caput do artigo 198 define que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, tendo como diretrizes:

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

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

III - participação da comunidade.

A gratuidade das ações e dos serviços públicos de saúde é fixada pela Lei Federal n° 8.080, no artigo 43.

B) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade.

CORRETA. A alternativa descreve de forma abreviada e correta o conteúdo do artigo 198 da CF/88.

C) ~~As ações e serviços privados de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a centralização administrativa e o atendimento integrado aos serviços de relevância pública.~~

INCORRETA. Os serviços privados não integram o SUS, mas sua participação é livre, de forma complementar, conforme dispõe o artigo 199 da CF/88.

Quando participar do SUS, através de convênios e contratos, a iniciativa privada deve seguir as diretrizes impostas pelo artigo 198 da CF/88.

D) ~~As ações de saúde integram um mix público privado, que é composto por uma rede de serviços que considera a disponibilidade de serviços público e privados, além do risco de cada população adscrita. As diretrizes do sistema baseiam-se na descentralização e no atendimento integral.~~

INCORRETA. O caput do artigo 198 define que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, tendo como 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.

8.(VUNESP/2018) Com relação ao Sistema Único de Saúde – SUS a constituição federal estabelece que:

A) é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que prevista em lei específica.

B) é vedada à iniciativa privada a assistência à saúde, a não ser de forma suplementar ao SUS.

C) é vedada, em qualquer circunstância, a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.

D) compete ao SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, bem como águas e bebidas em geral.

E) compete ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

Comentários:

A) ~~é permitida~~ a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que prevista em lei específica.

INCORRETA. O artigo 199 da CF/88 define que **é vedada** a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

B) ~~é vedada à iniciativa privada a assistência à saúde, a não ser de forma suplementar ao SUS~~.

INCORRETA. O artigo 199 da CF/88 define que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e essas instituições poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde.

C) é vedada, ~~em qualquer circunstância~~, a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.

INCORRETA. O artigo 199 da CF/88 define que é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, **salvo nos casos previstos em lei.**

D) compete ao SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, bem como águas e ~~bebidas em geral~~.

INCORRETA. O artigo 200 da CF/88 define que é uma das atribuições do SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

E) compete ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

CORRETA. A alternativa descreve uma das atribuições do SUS, conforme dispõe o artigo 200 da CF/88.

9.(COMPERVE/ Pref. de Parnamirim RN/2019) A participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde está estabelecida na Constituição Federal de 1988. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo.

I. As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde.

II. Os contratos são de direito público ou por meio de convênio.

III. As entidades lucrativas têm preferência sobre as filantrópicas e as sem fins lucrativos.

IV. É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.

V. É vedado todo tipo de comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante.

Estão corretas as afirmativas

A) I, II e V.
B) I, III e IV.
C) III, IV e V.
D) II, III e V.

Comentários:

I. As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde.

CORRETA. A assertiva descreve corretamente o parágrafo 1° do artigo 199 da CF/88.

II. Os contratos são de direito público ou por meio de convênio.

CORRETA. O artigo 199 da CF/88 define que a participação das instituições privadas no SUS dever-se-á mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

III. ~~As entidades lucrativas têm preferência sobre as filantrópicas e as sem fins lucrativos.~~

INCORRETA. O artigo 199 da CF/88 define que, nos convênios e contratos de direito público, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos possuem preferências às entidades de fins lucrativos, na participação no SUS.

IV. É ~~permitida~~ a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.

INCORRETA. O artigo 199 da CF/88 define que é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

V. É vedado todo tipo de comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante.

CORRETA. O artigo 199 da CF/88 define que é vedado todo tipo de comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante.

Portanto, as assertivas I, II e V estão corretas. A alternativa "A" está correta.

10.(SELECON/Pref.de Boa Vista RR/2019) O SUS, de acordo com o Artigo 199 da Constituição Federal de 1988, poderá contratar ou conveniar-se com a rede privada quando houver insuficiência de recursos para garantir o atendimento integral de forma:

A) ordinária

B) direta
C) complementar
D) associativa

Comentário:

O artigo 199 da CF/88 define que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e essas instituições poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde. A alternativa "C" está correta.

11.(AOCP/EBSERH/2016) A luta pela Reforma Sanitária Brasileira, que ocorreu nos anos 70, desencadeou a construção de novos modelos de atenção e reorientação das práticas de saúde, possibilitando um maior impacto sanitário e a legitimação pela sociedade. A Nova Constituição elaborou um novo conceito de saúde, que assim está descrito no artigo 196 da Constituição Federal de 1988:

A) a saúde é direito de todos e visa à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário.

B) a saúde é direito de todos, ainda que não seja dever do Estado. Mas deve ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

C) a saúde é direito de toda população reconhecida como brasileira 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.

D) a saúde é direito de todos e visa à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

E) 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 igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Comentários:

A) ~~a saúde é direito de todos e visa à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário.~~

INCORRETA. A alternativa descreve um conceito incompleto de saúde, conforme dispõe o artigo 196 da CF/88.

B) a saúde é direito de todos, ~~ainda que não seja dever do Estado~~. Mas deve ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

INCORRETA. O artigo 196 da CF define expressamente, no conceito de saúde, que é DEVER do Estado. Apenas essa parte está errada na alternativa.

C) a saúde é direito de ~~toda população reconhecida como brasileira~~ 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.

INCORRETA. O artigo 196 da CF define expressamente, no conceito de saúde, que a saúde é DIREITO DE TODOS, logo, ela não explicita que apenas os reconhecidos como brasileiros possuem o direito à saúde. Todas as pessoas que estejam em território brasileiro possuem esse direito.

D) ~~a saúde é direito de todos e visa à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.~~

INCORRETA. A alternativa descreve um conceito incompleto de saúde, conforme dispõe o artigo 196 da CF/88.

E) 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 igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

CORRETA. A alternativa descreve integralmente o artigo 196 da CF/88.

12.(AOCP/FUNDASUS/2015) Referente à legislação nacional de organização dos serviços públicos de saúde, assinale a alternativa correta.

A) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata Lei Complementar nº 141/2012, aquelas decorrentes de ações de assistência social.

B) Quanto à movimentação dos recursos da União, pode-se afirmar que os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente.

C) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a Lei Complementar nº 141/2012, aquelas decorrentes de pagamento de aposentadorias e pensões, desde que relativas aos servidores da saúde.

D) O rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de área territorial e produção local de riqueza.

E) O processo de planejamento e orçamento da saúde será descendente e deverá determinar as necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

Comentários:

A) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata Lei Complementar nº 141/2012, ~~aquelas decorrentes de ações de assistência social.~~

INCORRETA. O artigo 4° da Lei Complementar n° 141/2012 define expressamente que NÃO constitui despesa com ações serviços públicos de saúde aquelas decorrentes de ações de assistência social.

B) Quanto à movimentação dos recursos da União, pode-se afirmar que os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente.

CORRETA. O artigo 17 da Lei Complementar n° 141/2012 define que os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde.

C) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a Lei Complementar n° 141/2012, ~~aquelas decorrentes de pagamento de aposentadorias e pensões, desde que relativas aos servidores da saúde~~.

INCORRETA. O artigo 4° da Lei Complementar n° 141/2012 define expressamente que NÃO constitui despesa com ações serviços públicos de saúde aquelas decorrentes de pagamento de aposentadorias e pensões, desde que relativas aos servidores da saúde.

D) O rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de ~~área territorial e produção local de riqueza~~.

INCORRETA. A Lei Complementar n° 141/2012 define expressamente que o rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais.

E) O processo de planejamento e orçamento da saúde será ~~descendente~~ e deverá determinar as necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

INCORRETA. O processo de planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

13.(AOCP/FUNDASUS/2015) No que diz respeito ao conteúdo da Lei Complementar n° 141/2012, assinale a alternativa correta.

A) Esta Lei Complementar institui o valor máximo e normas de cálculo do montante máximo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde.

B) A referida Lei Complementar estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde somente nas esferas federal e estadual.

C) Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.

D) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de ações de assistência social.

E) Quanto à movimentação dos recursos da União, pode-se afirmar que os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada mensalmente.

Comentários:

A) Esta Lei Complementar institui o valor ~~máximo~~ e normas de cálculo do montante máximo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde.

INCORRETA. A Lei Complementar nº 141/2012 dispõe sobre o valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde.

B) A referida Lei Complementar estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde ~~somente~~ nas esferas federal e estadual.

INCORRETA. A Lei Complementar nº 141/2012 institui normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

C) Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.

CORRETA. O artigo 4º da Lei Complementar nº 141/2012 define expressamente que NÃO constitui despesa com ações serviços públicos de saúde aquelas decorrentes de pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.

D) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, ~~aquelas decorrentes de ações de assistência social~~.

INCORRETA. O artigo 4º da Lei Complementar nº 141/2012 define expressamente que NÃO constitui despesa com ações serviços públicos de saúde aquelas decorrentes de ações de assistência social.

E) Quanto à movimentação dos recursos da União, pode-se afirmar que os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada ~~mensalmente~~.

INCORRETA. O artigo 17 da Lei Complementar nº 141/2012 define que os recursos destinados a investimentos, pela União, terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde.

14.(AOCP/FUNDASUS/2015) Referente aos recursos e às despesas com saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, assinale a alternativa correta.

A) Não serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as despesas referentes a ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS.

B) Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 5% (cinco por cento) de suas receitas tributárias.

C) Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.

D) Os Municípios são dispensados de registro contábil específico relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.

E) O controle da elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual pelo Conselho de Saúde afasta a necessidade de fiscalização pelo Poder Legislativo.

Comentários:

A) ~~Não~~ serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as despesas referentes a ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS.

INCORRETA. O artigo 3º da Lei Complementar nº 141/2012 define expressamente que ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde constituem despesa com ações serviços públicos de saúde.

Se a alternativa contivesse apenas "ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS" também estaria errada pois existe a condicionante " imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde " para que seja considerada despesa.

B) Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, ~~5% (cinco por cento)~~ de suas receitas tributárias.

INCORRETA. Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) de suas receitas tributárias, dependendo do imposto arrecadado

C) Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.

CORRETA. A alternativa está de acordo com o disposto no artigo 31 da Lei complementar nº 141/2012.

Essa divulgação deve enfatizar a:

I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;

II - relatório de Gestão do SUS;

III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.

D) Os Municípios ~~são dispensados~~ de registro contábil específico relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.

INCORRETA. A Lei complementar n°141/2012 define que os órgãos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão registro contábil relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.

E) O controle da elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual pelo Conselho de Saúde ~~afasta a necessidade de fiscalização pelo Poder Legislativo.~~

INCORRETA. A Lei complementar n°141/2012 dispõe que o Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação fiscalizará o cumprimento dessa lei enfatizando, também o Plano de Saúde Plurianual.

15.(VUNESP/Pref. de Estância de Atibaia/SP/2014) O atual modelo de saúde pública brasileiro, denominado Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei n.° 8.080/90, recebeu influência da:

A) VI Conferência Nacional de Saúde.
B) VII Conferência Nacional de Saúde.
C) VIII Conferência Nacional de Saúde.
D) IX Conferência Nacional de Saúde.
E) X Conferência Nacional de Saúde.

Comentários:

A) ~~VI Conferência Nacional de Saúde.~~

INCORRETA. A 6ª CNS ocorreu em 1967 e teve como temas:

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

B) ~~VII Conferência Nacional de Saúde.~~

INCORRETA. A 7ª CNS ocorreu em 1980 e teve como tema: Extensão das ações de saúde por meio dos serviços básicos.

C) VIII Conferência Nacional de Saúde.

CORRETA. A 8ª CNS ocorreu em 1986 e teve como temas:

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

3. Financiamento setorial.

A 8ªCNS foi marcada pela 1ª vez que houve a participação popular. A CF/88 baseou-se no relatório dessa CNS par a elaboração do SUS.

D) ~~IX Conferência Nacional de Saúde~~.

INCORRETA. A 9ª CNS ocorreu em 1992 e teve como tema central: Municipalização é o caminho.

E) ~~X Conferência Nacional de Saúde.~~

INCORRETA. A 10ª CNS ocorreu em 1996 e teve como temas:

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

16.(IBGP/CISSUL MG/2017) Segundo o artigo 198º da Constituição Federal de 1988, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes.

São diretrizes, segundo o artigo 198 da CF/88, EXCETO:

A) Atendimento integral.

B) Descentralização, com direção única em cada esfera do governo.

C) Prioridade para serviços assistenciais, sendo as atividades preventivas de responsabilidade do Ministério da Educação.

D) Participação da comunidade.

Comentário:

O artigo 198 dispõe que: 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.

Portanto, a alternativa "C" é o gabarito da questão, pois é a exceção.

17.(IBGP/CISSUL MG/2017)Segundo o artigo 199 da Constituição Federal de 1988, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Sobre esse artigo da CF/88, assinale a alternativa INCORRETA:

A) As instituições privadas poderão participar de forma complementar ao sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.

B) A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos é vedada.

C) As empresas ou capitais estrangeiros, como indústrias farmacêuticas, podem participar diretamente e sem limitações na assistência à saúde no País, sendo as principais fontes de financiamento do sistema único de saúde.

D) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplantes, pesquisa e tratamento, bem como coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Comentários:

A) As instituições privadas poderão participar de forma complementar ao sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.

CORRETA. A alternativa é descrita no artigo 199 da CF/88.

B) A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos é vedada.

CORRETA. O artigo 199 veda expressamente a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

C) As empresas ou capitais estrangeiros, como indústrias farmacêuticas, podem participar diretamente e sem ~~limitações na assistência à saúde no País, sendo as principais fontes de financiamento do sistema único de saúde.~~

INCORRETA. O artigo 199 dispõe que é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

A principal fonte recursos do SUS é proveniente da União.

D) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplantes, pesquisa e tratamento, bem como coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

CORRETA. O conteúdo da alternativa corresponde corretamente ao disposto no artigo 199 da CF/88.

18.(IBFC/Pref. de Cabo de Santo Agostinho PE/2019) De acordo com a Constituição Federal de 1988 – Seção II, ao sistema de saúde compete algumas atribuições. Sobre as atribuições, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

( ) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

( ) Não colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

( ) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

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

A) F, V, V

B) V, F, F

C) V, F, V

D) F, V, F

Comentários:

(VERDADEIRA) *Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.*

O artigo 200 da CF/88 define que é competência do SUS ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde e participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

(FALSA) ~~Não~~ *colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.*

O artigo 200 da CF/88 define que é competência do SUS colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho, bem como, participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

(VERDADEIRA) *Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.*

O artigo 200 da CF/88 define que é competência do SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

Portanto, a sequência correta é **V, F, V**. A alternativa "C" é a correta.

LISTA DE QUESTÕES

1. (FUNDEP/COPANOR-2014) A Revolta da Vacina, que eclodiu no Rio de Janeiro, em 1904, foi contra a vacinação obrigatória:

A) da febre amarela.
B) da pólio.
C) do sarampo.
D) da varíola.

2. (IBFC/EBSERH/2016) Assinale a alternativa correta.

Conforme Behring; Boschetti (2010) nos colocam, o ano de 1923 foi especialmente importante para a política social posto que, nele tivemos a aprovação da Lei Elói Chaves. Tal legislação apresentou uma especificidade, sendo essa:

A) A definição do Sistema Único de Saúde.
B) A organização dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs).
C) A constituição do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI).
D) A criação do Banco Nacional de Habitação ou BNH como ficou popularmente conhecido.
E) A instituição da obrigatoriedade de criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs).

3.(IADES/SES DF/2018) Em relação à evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e à construção do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

A) As primeiras preocupações do Estado brasileiro com ações relacionadas à saúde da população, de economia eminentemente industrial, eram com atividades dirigidas ao saneamento dos portos.

B) O modelo de prestação de serviços de assistência médica esteve condicionado ao amadurecimento do sistema previdenciário brasileiro, com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões.

C) A Lei Eloy Chaves provocou a centralização crescente da autoridade decisória, marcada pela criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

D) O INPS era organizado por empresas e administrado e financiado por empresários e trabalhadores.

E) A criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) marcou as preocupações do Estado brasileiro com a saúde pública, e essa fase corresponde ao auge do sanitarismo campanhista.

4.(GUALIMP/Pref. de Vila Valério ES/2019) 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:

A) Artigo 196 da Constituição Federal.
B) Artigo 198 da Constituição Federal.
C) Artigo 200 da Constituição Federal.
D) Artigo 202 da Constituição Federal.

5.(FAUEL/ Pref.de Guarapuava PR/2018) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos seguintes princípios, EXCETO:

A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
B) Centralização político-administrativa.
C) Participação da comunidade.
D) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

6.(FADCT/ Pref. de Ibema PR/2018) A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, refere-se às competências do Sistema Único de Saúde (SUS) além de outras atribuições, nos termos da lei. Assinale a alternativa INCORRETA:

A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
B) Não é responsabilidade executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
D) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

7.(FUNDEP/Pref. de Itatiaiuçu MG/2018) De acordo com a Constituição Federal de 1988, como se dá a organização do sistema único de saúde?

A) As ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a gratuidade dos serviços.
B) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade.
C) As ações e serviços privados de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a centralização administrativa e o atendimento integrado aos serviços de relevância pública.
D) As ações de saúde integram um mix público privado, que é composto por uma rede de serviços que considera a disponibilidade de serviços público e privados, além do risco de cada população adscrita. As diretrizes do sistema baseiam-se na descentralização e no atendimento integral.

8.(VUNESP/2018) Com relação ao Sistema Único de Saúde – SUS a constituição federal estabelece que:

A) é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que prevista em lei específica.

B) é vedada à iniciativa privada a assistência à saúde, a não ser de forma suplementar ao SUS.

C) é vedada, em qualquer circunstância, a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.

D) compete ao SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, bem como águas e bebidas em geral.

E) compete ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

9.(COMPERVE/ Pref. de Parnamirim RN/2019) A participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde está estabelecida na Constituição Federal de 1988. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo.

I. As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde.

II. Os contratos são de direito público ou por meio de convênio.

III. As entidades lucrativas têm preferência sobre as filantrópicas e as sem fins lucrativos.

IV. É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.

V. É vedado todo tipo de comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante.

Estão corretas as afirmativas

A) I, II e V.

B) I, III e IV.

C) III, IV e V.

D) II, III e V.

10.(SELECON/Pref.de Boa Vista RR/2019) O SUS, de acordo com o Artigo 199 da Constituição Federal de 1988, poderá contratar ou conveniar-se com a rede privada quando houver insuficiência de recursos para garantir o atendimento integral de forma:

A) ordinária

B) direta

C) complementar

D) associativa

11.(AOCP/EBSERH/2016) A luta pela Reforma Sanitária Brasileira, que ocorreu nos anos 70, desencadeou a construção de novos modelos de atenção e reorientação das práticas de saúde, possibilitando um maior impacto sanitário e a legitimação pela sociedade. A Nova Constituição elaborou um novo conceito de saúde, que assim está descrito no artigo 196 da Constituição Federal de 1988:

A) a saúde é direito de todos e visa à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário.

B) a saúde é direito de todos, ainda que não seja dever do Estado. Mas deve ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

C) a saúde é direito de toda população reconhecida como brasileira 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.

D) a saúde é direito de todos e visa à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

E) 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 igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

12.(AOCP/FUNDASUS/2015) Referente à legislação nacional de organização dos serviços públicos de saúde, assinale a alternativa correta.

A) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata Lei Complementar n° 141/2012, aquelas decorrentes de ações de assistência social.

B) Quanto à movimentação dos recursos da União, pode-se afirmar que os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente.

C) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a Lei Complementar n° 141/2012, aquelas decorrentes de pagamento de aposentadorias e pensões, desde que relativas aos servidores da saúde.

D) O rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de área territorial e produção local de riqueza.

E) O processo de planejamento e orçamento da saúde será descendente e deverá determinar as necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

13.(AOCP/FUNDASUS/2015) No que diz respeito ao conteúdo da Lei Complementar n° 141/2012, assinale a alternativa correta.

A) Esta Lei Complementar institui o valor máximo e normas de cálculo do montante máximo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde.

B) A referida Lei Complementar estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde somente nas esferas federal e estadual.

C) Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.

D) Constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de ações de assistência social.

E) Quanto à movimentação dos recursos da União, pode-se afirmar que os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada mensalmente.

14.(AOCP/FUNDASUS/2015) Referente aos recursos e às despesas com saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, assinale a alternativa correta.

A) Não serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as despesas referentes a ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS.

B) Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 5% (cinco por cento) de suas receitas tributárias.

C) Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.

D) Os Municípios são dispensados de registro contábil específico relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde.

E) O controle da elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual pelo Conselho de Saúde afasta a necessidade de fiscalização pelo Poder Legislativo.

15.(VUNESP/Pref. de Estância de Atibaia/SP/2014) O atual modelo de saúde pública brasileiro, denominado Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei n.º 8.080/90, recebeu influência da:

A) VI Conferência Nacional de Saúde.

B) VII Conferência Nacional de Saúde.

C) VIII Conferência Nacional de Saúde.

D) IX Conferência Nacional de Saúde.

E) X Conferência Nacional de Saúde.

16.(IBGP/CISSUL MG/2017) Segundo o artigo 198º da Constituição Federal de 1988, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes.

São diretrizes, segundo o artigo 198 da CF/88, EXCETO:

A) Atendimento integral.

B) Descentralização, com direção única em cada esfera do governo.

C) Prioridade para serviços assistenciais, sendo as atividades preventivas de responsabilidade do Ministério da Educação.

D) Participação da comunidade.

17.(IBGP/CISSUL MG/2017)Segundo o artigo 199 da Constituição Federal de 1988, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Sobre esse artigo da CF/88, assinale a alternativa INCORRETA:

A) As instituições privadas poderão participar de forma complementar ao sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.

B) A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos é vedada.

C) As empresas ou capitais estrangeiros, como indústrias farmacêuticas, podem participar diretamente e sem limitações na assistência à saúde no País, sendo as principais fontes de financiamento do sistema único de saúde.

D) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplantes, pesquisa e tratamento, bem como coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

18.(IBFC/Pref. de Cabo de Santo Agostinho PE/2019) De acordo com a Constituição Federal de 1988 – Seção II, ao sistema de saúde compete algumas atribuições. Sobre as atribuições, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

( ) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

( ) Não colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

( ) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

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

A) F, V, V

B) V, F, F

C) V, F, V

D) F, V, F

GABARITO



1. D	7.B	13.C
2. E	8. E	14.C
3. B	9. A	15.C
4. B	10.C	16.C
5. B	11.E	17.C
6.B	12.B	18.C

RESUMO

Reforma Sanitária

1904 - Revolta da vacina

1923 – Lei Elói Chaves

Década de 1930 – Criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP's)

1953 – Criação do Ministério da Saúde

1967 – Unificação dos IAPs no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)

Constituição Federal - Saúde - Artigos 196 a 200

Artigo 196

Determina que 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.

Artigo 197

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Artigo 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.

Artigo 199

A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1° - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2° É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3° É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4° A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Artigo 200

Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

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

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; *(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)*

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Financiamento do SUS - Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012

Essa Lei institui:

1. O valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;
2. Os percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;
3. Os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados aos seus respectivos Municípios, visando à progressiva redução das disparidades regionais; e
4. As normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

Em seu artigo 3º, a Lei também define que, baseados no artigo 200 da CF/88 e no artigo 6 ° da n ° Lei 8.080/90, para efeito de apuração e aplicação dos recursos públicos em saúde, considera-se despesas com ações e serviços públicos de saúde quando relacionadas a:



Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;

Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;

Investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

Remuneração do pessoal ATIVO da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

Ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

E o artigo 4º traz o que NÃO constitui despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração da aplicação dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar.

São elas:

1. Pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde; pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;
2. Assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal; - merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no artigo 3º.
3. Saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade; limpeza urbana e remoção de resíduos;
4. Preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;
5. Ações de assistência social; obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e
6. Ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.

A UNIÃO está obrigada a empregar, anualmente, a quantia correspondente ao valor empenhado no exercício anterior, conforme os termos dessa Lei, somados de, no mínimo, o percentual equivalente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior a Lei orçamentária anual.

Caso o PIB tenha variação negativa, **é VEDADA a redução do valor do recurso mínimo**, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.

Os ESTADOS e DISTRITO FEDERAL estão obrigados a empregar, anualmente, o valor correspondente à 12% **da arrecadação de imposto**, conforme dispostos específicos nos artigos 155, 157 e 159 da CF/88, descontadas as parcelas transferidas aos respectivos Municípios.

O artigo 17 da Lei, fixa como se dá o rateio dos recursos entre a União para com os Estados, Distrito Federal e os Municípios.



Lembre-se, estamos tratando apenas dos recursos vinculados as ações e serviços públicos de saúde.

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.