



SES-MG

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

ESPECIALISTA EM POLÍTICAS E GESTÃO DA SAÚDE - ÁREA DA SAÚDE

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Noções de Informática
- ▶ Legislação do SUS
- ▶ Conhecimentos Específicos
- ▶ Noções de Direito (On-line)



Conteúdo de acordo
com o Edital
Questões gabaritadas
da banca - IBGP

DE ACORDO COM O EDITAL SES Nº 01/2026

Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais

SES-MG

Especialista em Políticas e Gestão da Saúde (EPGS) - Área da Saúde

APRESENTAÇÃO

Se você tem este livro em mãos, é porque está construindo sua jornada rumo à tão sonhada aprovação com compromisso e dedicação.

A Editora Nova Concursos será sua maior aliada neste percurso, oferecendo um material de qualidade que será seu guia de estudos.

Nosso livro foi elaborado com a experiência de professores renomados, especialistas em concursos públicos, somada à organização e dedicação do nosso time editorial.

O conteúdo programático do edital foi criteriosamente analisado para abordar todos os temas cobrados em um sumário que foi pensado para te apresentar uma sequência lógica; isso facilitará a compreensão dos conteúdos cobrados para os cargos de *Especialista em Políticas e Gestão da Saúde (EPGS) - Área da Saúde de acordo com o Edital nº 01 - 2026, da Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais - SES-MG*.

Para complementar seus estudos e auxiliar sua memorização, ao decorrer da teoria você encontrará recursos como boxes Importante e Dica, com macetes valiosos selecionados para otimizar seu tempo; para um planejamento completo, ao final de todas as disciplinas apresentamos a seção Hora de Praticar, com questões gabaritadas da banca IBGP, organizadora contratada para a realização do certame para que você pratique a teoria e já conheça o perfil da banca.

Para sua preparação acesse os conteúdos complementares disponíveis on-line para este livro em nossa plataforma: Conteúdo de Noções de Direito disponível em PDF para download. Para acessar, basta seguir as orientações na próxima página.

Este material é um verdadeiro diferencial, pois proporciona uma abordagem completa e especializada que irá te guiar até o sucesso.

Vamos juntos rumo à aprovação!

AVISO IMPORTANTE

ESTE É UM MATERIAL DE **DEMONSTRAÇÃO**

Este arquivo é apenas uma amostra do conteúdo completo da apostila. Aqui você encontrará o sumário do material e algumas páginas selecionadas, para que possa conhecer a qualidade, a estrutura e a metodologia do nosso conteúdo. No entanto, esta não é a apostila completa.

POR QUE ADQUIRIR A VERSÃO COMPLETA?

- ✓ conteúdo organizado de acordo com o edital;
- ✓ teoria objetiva e atualizada;
- ✓ dicas e fluxogramas para auxiliar a memorização;
- ✓ questões gabaritadas para o treino da teoria.

**GARANTA A VERSÃO COMPLETA DO
MATERIAL COMPLETO COM DESCONTO!**

QUERO MATERIAL COMPLETO!

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA.....	11
■ TIPOS E GÊNEROS TEXTUAIS	11
COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS DE DIFERENTES GÊNEROS.....	14
■ TIPOLOGIA TEXTUAL	20
■ FUNÇÕES DA LINGUAGEM.....	25
■ ORTOGRAFIA OFICIAL.....	26
ACENTUAÇÃO GRÁFICA	26
EMPREGO DO HÍFEN	27
■ COESÃO E COERÊNCIA TEXTUAIS.....	27
MECANISMOS DE REFERENCIAÇÃO, SUBSTITUIÇÃO E RETOMADA	27
■ CONECTORES E SEQUENCIAÇÃO TEXTUAL.....	32
■ ESTRUTURA MORFOSSINTÁTICA DO PERÍODO	33
PERÍODO SIMPLES – TERMOS DA ORAÇÃO	33
PERÍODO COMPOSTO	39
COORDENAÇÃO	40
SUBORDINAÇÃO.....	40
REGÊNCIA VERBAL E NOMINAL.....	43
CONCORDÂNCIA VERBAL E NOMINAL.....	45
■ CLASSES DE PALAVRAS	51
Colocação Pronominal	61
TEMPOS E MODOS VERBAIS.....	61
■ PONTUAÇÃO	68
■ CRASE	72
■ REESCRITA E REESTRUTURAÇÃO DE FRASES, PARÁGRAFOS E TEXTOS.....	74
■ SIGNIFICAÇÃO DAS PALAVRAS.....	76
SINONÍMIA.....	76
ANTONÍMIA.....	76

HOMONÍMIA	76
PARONÍMIA	77
■ REORGANIZAÇÃO SINTÁTICA.....	78
ADEQUAÇÃO AO GÊNERO E AO NÍVEL DE FORMALIDADE	78
■ FIGURAS DE LINGUAGEM	79
■ SUBSTITUIÇÃO VOCABULAR E TEXTUAL.....	83
■ LINGUAGEM DENOTATIVA E CONOTATIVA	85
NOÇÕES DE INFORMÁTICA.....	95
■ SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS 10.....	95
CONFIGURAÇÕES ESSENCIAIS: RESOLUÇÃO DE TELA, CORES, FONTES E IMPRESSORAS.....	95
Conceitos Básicos do Windows e Windows Explorer	95
USO DE JANELAS, MENUS, BARRA DE TAREFAS E ÁREA DE TRABALHO	97
COMPARTILHAMENTO DE ARQUIVOS E UTILIZAÇÃO DA ÁREA DE TRANSFERÊNCIA	98
GERENCIAMENTO DE ARQUIVOS E PASTAS: LOCALIZAÇÃO, CRIAÇÃO, CÓPIA, MOVIMENTAÇÃO E EXCLUSÃO.....	99
■ NOÇÕES DE INTERNET E INTRANET	108
UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS, APLICATIVOS E NAVEGADORES.....	109
RECURSOS DE PESQUISA E BUSCA.....	114
■ PRINCÍPIOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADOS A SOFTWARES E FERRAMENTAS DE PRODUTIVIDADE	115
ASSISTENTES VIRTUAIS E AUTOMAÇÃO DE TAREFAS.....	117
■ MICROSOFT 365 – WORD, EXCEL, POWERPOINT	119
ELABORAÇÃO E EDIÇÃO DE DOCUMENTOS, PLANILHAS E APRESENTAÇÕES: FORMATAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE CONTEÚDOS E USO DE RECURSOS INTELIGENTES E AUTOMÁTICOS	119
■ TEAMS.....	148
COLABORAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM EQUIPE: INTEGRAÇÃO ENTRE APLICATIVOS.....	154
■ OUTLOOK	164
■ SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO: CUIDADOS COM A PROTEÇÃO DE DADOS.....	166
NOÇÕES DE VÍRUS, MALWARES E GOLPES DIGITAIS	166
BOAS PRÁTICAS PARA SENHAS E INFORMAÇÕES SENSÍVEIS.....	173

ÉTICA DIGITAL	174
SEGURANÇA EM NUVEM	176
■ FERRAMENTAS E USOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL	180
■ POLÍTICAS DE BACKUP E RECUPERAÇÃO DE DADOS	185
LEGISLAÇÃO DO SUS.....	193
■ CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL: DA SAÚDE (ART. 196 AO 200)	193
■ LEI Nº 8.080/1990: ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E SUAS ATRIBUIÇÕES.....	197
PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS, INCLUINDO UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE.....	200
Descentralização.....	202
■ LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012: REGULAMENTAÇÃO DO § 3º DO ART. 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL SOBRE APLICAÇÃO DE RECURSOS EM SAÚDE	218
■ LEI Nº 8.142/1990: PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SUS E TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS DE RECURSOS FINANCEIROS.....	223
■ LEI ESTADUAL Nº 13.317/1999: CÓDIGO DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS.....	225
■ DECRETO ESTADUAL Nº 45.559/2011: ORGANIZAÇÃO E ATRIBUIÇÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE (CES)	230
■ ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, REGIONALIZAÇÃO, HIERARQUIZAÇÃO, REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E NÍVEIS DE COMPLEXIDADE.....	235
■ NORMAS OPERACIONAIS DO SUS, INCLUINDO PACTOS E ACORDOS INTERFEDERATIVOS.....	236
■ FINANCIAMENTO DO SUS	263
■ CONTROLE SOCIAL DO SUS: CONFERÊNCIAS, CONSELHOS DE SAÚDE E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA.....	264
■ POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: POLÍTICAS NACIONAIS DE ATENÇÃO BÁSICA, PROMOÇÃO DA SAÚDE, VIGILÂNCIA EM SAÚDE, HUMANIZAÇÃO, SAÚDE MENTAL E URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.....	265
■ DIREITOS DOS USUÁRIOS DO SUS E ASPECTOS RELATIVOS À INFORMAÇÃO EM SAÚDE E TRANSPARÊNCIA.....	293
■ INTRODUÇÃO À EPIDEMIOLOGIA	297

■ SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E UTILIZAÇÃO DE DADOS PARA PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS APLICADOS AO SUS	299
■ DETERMINANTES SOCIAIS DO PROCESSO SAÚDE DOENÇA E SUA RELAÇÃO COM AS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA.....	303
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS.....	311
■ EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL E MARCOS HISTÓRICOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	311
■ PORTARIA Nº 4.279/2010.....	317
DIRETRIZES PARA A ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS.....	317
■ GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE: FORMAÇÃO, CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS NO SUS	320
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	323
■ INDICADORES DE DESEMPENHO	325
■ CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.....	328
GESTÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE, AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE (ATS), INCORPORAÇÃO, USO E O PAPEL DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS	328
■ HISTÓRIA NATURAL DAS DOENÇAS	330
■ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E PROCESSOS DE AGRAVOS.....	332
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE.....	340
■ BIOÉTICA E PRINCÍPIOS ÉTICOS NA PRÁTICA EM SAÚDE.....	341
■ BIOÉTICA E PRINCÍPIOS ÉTICOS NA GESTÃO DE SERVIÇOS.....	342
■ INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO NO SUS.....	344
CONCEITOS, PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, CICLOS DE GESTÃO E GESTÃO POR RESULTADOS	345
■ POLÍTICA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO (PNI).....	347
ESTRUTURA, FUNCIONAMENTO, COBERTURAS VACINAIS, PLANEJAMENTO E DESAFIOS	347
■ PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DA SES/MG	348
ORGANIZAÇÃO REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	348
■ POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA:	348
OBJETIVOS, DIRETRIZES, ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	348
■ POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR	351



GESTÃO HOSPITALAR NO SUS, CLASSIFICAÇÃO DE COMPLEXIDADE, CONTRATOS E FINANCIAMENTO	351
■ SUS/APS	363
■ CONTROLE SOCIAL NO SUS: MECANISMOS DE TRANSPARÊNCIA	364
■ AVALIAÇÃO DE QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE	366
CERTIFICAÇÕES DE QUALIDADE.....	366
MELHORIA CONTÍNUA	367
CERTIFICAÇÕES	367
■ GESTÃO DE CONTRATOS E SERVIÇOS TERCEIRIZADOS EM SAÚDE.....	367
■ GESTÃO DE RISCO E SEGURANÇA DO PACIENTE	369
■ ÉTICA E LEGALIDADE NA GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE	374

LÍNGUA PORTUGUESA

TIPOS E GÊNEROS TEXTUAIS

A interpretação e a compreensão textual são aspectos essenciais a serem dominados por aqueles candidatos que buscam a aprovação em seleções e concursos públicos. Trata-se de um assunto que abrange questões específicas e de conteúdo geral nas provas. Conhecer e dominar estratégias que facilitem a apreensão desse assunto pode ser o grande diferencial entre o quase e a aprovação.

Além disso, seja a compreensão textual, seja a interpretação textual, ambas guardam uma relação de proximidade com um assunto pouco explorado pelos cursos de português: a **semântica**, que incide seus estudos sobre as relações de sentido que a forma linguística pode assumir.

Portanto, neste material, você encontrará recursos para solidificar seus conhecimentos sobre interpretação e compreensão textual, associando a essas temáticas as relações semânticas que permeiam o sentido de todo amontoado de palavras, tendo em vista que qualquer aglomeração textual é, atualmente, considerada texto e, dessa forma, deve ter um sentido que precisa ser reconhecido por quem lê.

Assim, vamos começar nosso estudo fazendo uma breve diferença entre os termos **compreensão** e **interpretação** textual.

Para muitos, essas palavras expressam o mesmo sentido, mas, como pretendemos deixar claro neste material, ainda que existam relações de sinonímia entre palavras do nosso vocabulário, a opção do autor por um termo em vez de outro reflete um sentido que deve ser interpretado no texto, uma vez que a **interpretação** realiza ligações com o texto a partir das ideias que o leitor pode concluir com a leitura.

Já a **compreensão** busca a análise de algo exposto no texto e, geralmente, é marcada por uma palavra ou expressão, apresentando mais relações semânticas e sintáticas. A compreensão textual estipula aspectos linguísticos essencialmente relacionados à significação das palavras e, por isso, envolve uma forte ligação com a semântica.

Sabendo disso, é importante separarmos os conteúdos que tenham mais apelo **interpretativo** ou **compreensivo**. Esses assuntos completam o estudo basilar de semântica com foco em provas e concursos, sempre visando à sua aprovação.

INFERÊNCIA – ESTRATÉGIAS DE INTERPRETAÇÃO

A inferência é uma relação de sentido conhecida desde a Grécia Antiga e que embasa as teorias sobre interpretação de texto.

Dica

Interpretar é buscar ideias e pistas do autor do texto nas linhas apresentadas

Porém, apesar de aparentemente parecer algo subjetivo, há “regras” para se buscar essas pistas.

A primeira e mais importante delas é identificar a orientação do pensamento do autor do texto, que fica perceptível quando identificamos como o raciocínio dele foi exposto: se de maneira mais racional, a partir da análise de dados e informações com fontes confiáveis, ou se de maneira mais prática, partindo dos efeitos e das consequências, a fim de identificar as causas.

Por isso, é preciso compreender como podemos interpretar um texto mediante estratégias de leitura. Neste material, selecionamos as estratégias mais eficazes, que podem contribuir para sua aprovação em seleções que avaliam a competência leitora dos candidatos. A partir disso, selecionamos estratégias de leitura que foquem nas formas de inferência sobre um texto.

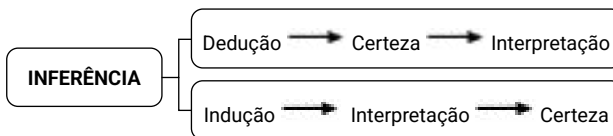
Dessa forma, é fundamental identificar como ocorre o processo de **inferência**, que se dá por **dedução** ou por **indução**. Para entender melhor, veja este exemplo:

O marido da minha chefe parou de beber.

Observe que é possível inferir várias informações. A primeira é que a chefe do enunciador é casada (informação comprovada pela palavra “marido”); a segunda é que o enunciador está trabalhando (informação comprovada pela expressão “minha chefe”); e a terceira é que o marido da chefe do enunciador bebia (informação comprovada pela expressão “parou de beber”). Note que há pistas contextuais do próprio texto que induzem o leitor a interpretar essas informações.

Tratando-se de interpretação textual, os processos de inferência, sejam por dedução ou por indução, partem de uma certeza prévia para a construção de uma interpretação, elaborada a partir das pistas oferecidas no texto, articuladas com as informações acessadas pelo leitor.

A seguir, apresentamos uma figura que representa como ocorre a relação desses processos:



A partir desse esquema, conseguimos visualizar melhor como o processo de interpretação ocorre. Agora, detalharemos esse processo, reconhecendo as estratégias que compõem cada maneira de inferir informações de um texto. Por isso, apresentaremos, nos tópicos seguintes, como usar estratégias de cunho dedutivo e indutivo e, ainda, como articular a isso o nosso conhecimento de mundo na interpretação de textos.

A INDUÇÃO

As estratégias de interpretação que observam métodos indutivos analisam as “pistas” que o texto oferece e, posteriormente, reconhecem alguma certeza na interpretação. Dessa forma, é fundamental buscar uma ordem de eventos ou processos ocorridos no texto, que variam conforme o tipo textual.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS 10

CONFIGURAÇÕES ESSENCIAIS: RESOLUÇÃO DE TELA, CORES, FONTES E IMPRESSORAS

O sistema operacional Windows foi desenvolvido pela Microsoft para computadores pessoais (PC) em meados dos anos 1980, oferecendo uma interface gráfica baseada em janelas, com suporte para apontadores como mouses, *touchpad* (área de toque nos portáteis), canetas e mesas digitalizadoras.

Atualmente, o Windows é oferecido na versão 10, que possui suporte para os dispositivos apontadores tradicionais, além de tela *touch screen* e câmera (para acompanhar o movimento do usuário, como no sistema Kinect do videogame Xbox).

Em concursos públicos, as novas tecnologias e suportes avançados são raramente questionados. As questões aplicadas nas provas envolvem os conceitos básicos e o modo de operação do sistema operacional em um dispositivo computacional padrão (ou tradicional).

O sistema operacional Windows é um software proprietário, ou seja, não tem o núcleo (*kernel*) disponível e o usuário precisa adquirir uma licença de uso da Microsoft.

O Windows 10 apresenta algumas novidades em relação às versões anteriores, como assistente virtual, navegador de internet, locais que centralizam informações etc.

- **Botão Iniciar:** permite acesso aos aplicativos instalados no computador; com os itens recentes no início da lista e os demais itens classificados em ordem alfabética. Combina os blocos dinâmicos e estáticos do Windows 8 com a lista de programas do Windows 7;
- **Pesquisar:** com novo atalho de teclado, a opção pesquisar permite localizar, a partir da digitação de termos, itens no dispositivo, na rede local e na internet. Para facilitar a ação, tem-se o seguinte atalho de teclado: Windows+S (*Search*);
- **Cortana:** assistente virtual que auxiliava na pesquisa de informações no dispositivo, na rede local e na internet. A assistente virtual foi substituída pela inteligência artificial Copilot e funcionava de forma semelhante ao Google Assistente (Android), à Siri (Apple) e à Alexa (Amazon).
- **Visão de Tarefas:** permite alternar entre os programas em execução e abre novas áreas de trabalho. Seu atalho de teclado é: Windows+Tab;
- **Microsoft Edge:** navegador de internet padrão do Windows 10. Ele está configurado com o buscador padrão Microsoft Bing, mas pode ser alterado;
- **Microsoft Loja:** loja de apps para o usuário baixar novos aplicativos para Windows;

- **Windows Mail:** aplicativo para correio eletrônico que carrega as mensagens da conta Microsoft e pode tornar-se um *hub* de e-mails com adição de outras contas;
- **Barra de Acesso Rápido:** ícones fixados de programas para acessar rapidamente;
- **Fixar itens:** em cada ícone, ao clicar com o botão direito (secundário) do mouse, será mostrado o menu rápido, que permite fixar arquivos abertos recentemente e fixar o ícone do programa na barra de acesso rápido;
- **Central de Ações:** centraliza as mensagens de segurança e manutenção do Windows, como as atualizações do sistema operacional. Atalho de teclado: Windows+A (*Action*). A Central de Ações não precisa ser carregada pelo usuário, ela é carregada automaticamente quando o Windows é inicializado;
- **Mostrar Área de Trabalho:** visualizar rapidamente a Área de Trabalho, ocultando as janelas que estejam em primeiro plano. Atalho de teclado: Windows+D (*Desktop*);
- **Bloquear o computador:** com o atalho de teclado Windows+L (*Lock*), o usuário pode bloquear o computador. Poderá bloquear pelo menu de controle de sessão, acionado pelo atalho de teclado Ctrl+Alt+Del;
- **Gerenciador de Tarefas:** para controlar os aplicativos, processos e serviços em execução. Atalho de teclado: Ctrl+Shift+Esc;
- **Minimizar todas as janelas:** com o atalho de teclado Windows+M (*Minimize*), o usuário pode minimizar todas as janelas abertas, visualizando a Área de Trabalho;
- **Criptografia com BitLocker:** o Windows oferece o sistema de proteção BitLocker, que criptografa os dados de uma unidade de disco, protegendo-os contra acessos indevidos. Para uso no computador, uma chave será gravada em um pen drive; para acessar o Windows, ele deverá estar conectado;
- **Windows Hello:** sistema de reconhecimento facial ou biometria, para acesso ao computador sem a necessidade de uso de senha;
- **Windows Defender:** aplicação que integra recursos de segurança digital, como o firewall, antivírus e antispware.

Dica

O botão direito do mouse aciona o menu de contexto, sempre.

CONCEITO DE PASTAS, DIRETÓRIOS, ARQUIVOS E ATALHOS

Conceitos Básicos do Windows e Windows Explorer

No Windows 10, os diretórios são chamados de pastas e algumas pastas são especiais, contendo coleções de arquivos que são chamadas de Bibliotecas. Ao todo são **quatro** Bibliotecas: Documentos, Imagens, Músicas e Vídeos. O usuário poderá criar Bibliotecas, para sua organização pessoal, uma vez que elas otimizam a organização dos arquivos e pastas, inserindo apenas ligações para os itens em seus locais originais.

LEGISLAÇÃO DO SUS

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL: DA SAÚDE (ART. 196 AO 200)

A saúde é direito de todos e dever do Estado, regulamentada no art. 196 da CF e pela Lei nº 8.080, de 1990, dispositivos que visam garantir, mediante políticas sociais e econômicas, um conjunto de ações do Estado destinadas à redução de riscos relativos às doenças e suas consequências.

A saúde não tem natureza contributiva, ou seja, deverá ser prestada a quem precisar e independe de pagamento. Desse modo, fica sujeita ao controle, fiscalização e regulamentação do poder público, ou seja, é de relevância pública. Vejamos:

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.*

O art. 196 trata da necessidade de uma visão sistêmica por parte do Estado, visando garantir melhores condições de saúde à população, por meio da implementação de políticas sociais e econômicas que reduzam o risco de contrair doenças ou seus agravos.

Assim, em nenhum momento são mencionadas ações individuais, como a garantia de medicamentos exclusivos, internação em instituições específicas ou a realização de procedimentos de alto custo ou experimentais.

Desta forma, o texto constitucional busca abranger necessidades coletivas ao promover ações de prevenção, como a realização de exames preventivos, campanhas de vacinação, cuidados com doentes crônicos para que não haja piora do quadro, campanhas sobre a importância da atividade física, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) etc. Tais ações poderão ser realizadas tanto por órgãos públicos quanto por serviços contratados, conforme citado no art. 197. Veja:

Art. 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.*

O poder público cumpre seu dever na relação jurídica da saúde por meio do Sistema Único de Saúde, um conjunto de ações e serviços organizados de acordo com a descentralização, atendimento integral e com a participação da comunidade.

Ademais, o art. 198 refere-se às diretrizes do SUS: a regionalização, a descentralização, a hierarquização, a integralidade e a participação popular no sistema de saúde do país, veja:

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.

Deste modo, ao citar que o sistema de saúde será **regionalizado**, a CF leva em consideração as especificidades de cada região geográfica. Assim, temos, por exemplo, o calendário de vacinação federal, estadual e municipal, que podem diferir entre si.

Exemplificando, sabe-se que a vacinação contra a febre amarela não faz parte do calendário vacinal de alguns estados, por não estarem localizados em áreas endêmicas. Da mesma forma, regiões com risco de malária — por serem áreas endêmicas — recebem medicações específicas para a doença, enquanto outras não.

Quanto à hierarquização, há a divisão dos serviços de acordo com o nível de atenção à saúde a ser prestado, podendo ser primária, secundária ou terciária. Ou seja, envolvem ações preventivas, de promoção à saúde, atenção especializada e atenção hospitalar de alta complexidade, que interagem entre si por meio de estratégias de referência e contrarreferência.

Neste sentido, a Secretaria de Estado de Saúde define os três níveis de atenção (primária, secundária e terciária). Vejamos o que estabelece:

A Atenção Primária é constituída pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pela Equipe de Saúde da Família (ESF) e pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Enquanto o nível intermediário de atenção fica a encargo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), e o atendimento de média e alta complexidade feito nos hospitais.

A Atenção Secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados de apoio diagnóstico, terapêutico e atendimento de urgência e emergência.

A Atenção Terciária ou alta complexidade designa o conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização. Organiza também procedimentos que envolvem alta tecnologia e/ou alto custo, como oncologia, cardiologia, oftalmologia, transplantes, parto de alto risco, traumatologia, neurocirurgia, diálise (para pacientes com doença renal crônica), otologia (para o tratamento de doenças no aparelho auditivo).

Ademais, no que se refere ao **princípio da descentralização**, este é trazido no *caput* do art. 198 e refere-se à distribuição do poder e da responsabilidade

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Prezado(a) estudante,

Com o intuito de oferecer o material o mais completo e didático possível, optamos por não repetir neste material os conteúdos referentes à

- Política nacional de atenção básica: princípios, diretrizes, objetivos, estratégias de organização da atenção primária e financiamento;
- Epidemiologia aplicada à saúde pública;
- Política nacional de vigilância em saúde (PNVS) e suas áreas componentes;
- Política nacional de promoção da saúde: conceitos, diretrizes e ações para promoção, educação em saúde e determinantes sociais da saúde;
- Lei estadual nº 13.317/1999 – Código de saúde do estado de Minas Gerais;
- Gestão de sistemas de informação em saúde: sistemas de informação essenciais (SIH, SIA, SINAN e SISVAN), utilização de indicadores para tomada de decisão;
- Financiamento do SUS: blocos de financiamento, fontes de financiamento: transferências federais, estaduais e municipais e pactuação interfederativa;
- Controle social no SUS: conselhos de saúde, conferências de saúde e participação social.

Tendo em vista que todos eles já foram amplamente abordado na disciplina Legislação do SUS.

Cordialmente,

Nova Concursos.

EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL E MARCOS HISTÓRICOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

DO BRASIL COLÔNIA AOS PRIMEIROS PASSOS EM DIREÇÃO AO SUS

Antes do nascimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a população já contava com algumas formas de atendimento médico, além de programas de saúde coletiva que buscavam prevenir doenças parasitárias e diminuir o risco de doenças contagiosas que pudessem retirar a população ativa dos meios de produção.

Por isso, antes de entrarmos nas atuais políticas públicas de saúde, é importante conhecer o que nos trouxe até o momento em que vivemos. Todas as ações contra doenças e de melhoria da saúde dos brasileiros que culminaram, no final da década de 1980, com a confecção da Constituição Federal de 1988 e da Lei nº 8.080, de 1990, se iniciaram no início da República do Brasil, e por isso vale ressaltar aqui alguns pontos principais.

Os primeiros passos da organização do sistema de saúde brasileiro deram-se ainda no período da República Velha (1889 a 1930), a chamada Primeira Reforma Sanitária. Nesta fase tivemos a transição de uma economia exclusivamente agrícola e de exportação, para uma etapa de industrialização, o que incentivou a migração da população rural para as cidades.

O aumento da população urbana de forma rápida e exponencial mostrou o despreparo das cidades para abrigá-las, forçando as pessoas a residir em áreas mais periféricas e sem qualquer condição sanitária de moradia (aglomerações, má higiene, uso de água não tratada de forma adequada, crescimento de insetos e vetores etc.), acarretando o aumento de doenças infecciosas e parasitárias. Cabe salientar que nesta época, não somente tivemos a migração da população rural para as zonas urbanas, mas os escravos libertos que buscavam melhores condições de vida nos novos postos de trabalho criados, além dos imigrantes europeus recém-chegados.

Em 1850 o governo inicia os programas de redução de riscos para propagação de epidemias reinantes e nos socorros aos enfermos por meio do Decreto nº 533 de 25/04/1850; no Decreto nº 598 de 14/09/1850 concedeu ao Ministério do Império verba a ser destinada exclusivamente ao início dos trabalhos para melhorar o estado sanitário da capital e de outras províncias do império (FUNASA, 2017).

Lembrando que nessa época as atividades de Saúde Pública eram focadas no controle de Navios dos Portos e Autoridades Vacinadoras contra a varíola, além disto havia o acréscimo dos casos de tuberculose que encontrava novas condições de circulação, atingindo de forma exponencial os jovens nas idades mais produtivas (FUNASA, 2017).

Assim, percebemos as primeiras iniciativas do governo brasileiro no combate às epidemias, ainda baseadas nas melhorias sanitárias.

Nas primeiras décadas do século XX o Brasil ainda sofria com epidemias, em particular a febre amarela e a malária, que causavam prejuízo ao comércio e à indústria, devido à alta mortalidade.

Esse problema não era exclusivamente brasileiro, afetando outros países da América Latina, o que dificultava a expansão comercial. São conhecidos nesta época os primeiros incentivos às pesquisas biomédicas, sobretudo às doenças tropicais, e a formação de equipes de trabalho inspiradas no modelo militar de organização de equipes de trabalho, com a função de intervir com disciplina e eficácia, criando as campanhas sanitárias (FUNASA, 2017).

Em 1903, Oswaldo Cruz é nomeado Diretor-Geral de Saúde Pública, cargo equivalente ao atual Ministro da Saúde e entre suas ações de destaque têm-se a utilização do recém-criado Instituto Soroterápico Federal (atual Instituto Oswaldo Cruz) como base de apoio técnico-científico e a deflagração de campanhas de saneamento, além da criação da polícia sanitária (FUNASA, 2017).¹

Como visto até aqui, o conceito de saúde pública e as ações do governo na área da saúde do Brasil colônia até o final da República Velha eram totalmente voltados ao controle das epidemias e às condições sanitárias das cidades e dos portos.

O Brasil até as primeiras décadas do século XX contava com algumas Santas Casas de Misericórdia, gerenciadas pela Igreja e com atendimento destinado aos pobres e desvalidos.

MAIS DE 100 MIL ALUNOS APROVADOS!

 799 APROVADOS NO
BANCO DO BRASIL 2021

 92 APROVADOS
NO TJ-MG 2022

 213 APROVADOS
NO SEAGRI/DF 2022

 337 APROVADOS
NO INSS 2022



GOSTOU DESSA DEMONSTRAÇÃO?

Aproveite o Desconto especial e adquira
a versão completa desse material!

ADQUIRIR MATERIAL COMPLETO