

COM BASE NO EDITAL SES Nº 01/2026



SES-MG

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

ÁREA DA SAÚDE - ESPECIALISTA EM POLÍTICAS E GESTÃO DA SAÚDE (EPGS)

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Noções de Direito
- ▶ Noções de Informática
- ▶ Legislação do SUS
- ▶ Conhecimentos Específicos

BÔNUS
CURSO ON-LINE

- PORTUGUÊS
- INFORMÁTICA





AVISO IMPORTANTE: **Este é um Material de Demonstração**

Este arquivo representa uma prévia exclusiva da apostila.

Aqui, você poderá conferir algumas páginas selecionadas para conhecer de perto a qualidade, o formato e a proposta pedagógica do nosso conteúdo. Lembramos que este não é o material completo.



POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?



- × Conteúdo totalmente alinhado ao edital.
- × Teoria clara, objetiva e sempre atualizada.
- × Dicas práticas, quadros de resumo e linguagem descomplicada.
- × Questões gabaritadas
- × Bônus especiais que otimizam seus estudos.

Aproveite a oportunidade de intensificar sua preparação com um material completo e focado na sua aprovação:
Acesse agora: www.apostilasopcao.com.br

Disponível nas versões impressa e digital, com envio imediato!

Estudar com o material certo faz toda a diferença na sua jornada até a APROVAÇÃO.





SES-MG

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

**ÁREA DA SAÚDE - ESPECIALISTA EM
POLÍTICAS E GESTÃO DA SAÚDE (EPGS)**

EDITAL SES Nº 01/2026

CÓD: OP-053JN-26
7908403586783

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos de diferentes gêneros.....	9
2. Tipos e gêneros textuais; tipologia textual	12
3. Funções da linguagem	17
4. Ortografia oficial	18
5. Acentuação gráfica; emprego do hífen	21
6. Coesão e coerência textuais	22
7. Mecanismos de referência, substituição e retomada; conectores e sequenciação textual	23
8. Tempos e modos verbais	24
9. Estrutura morfosintática do período; termos da oração; período simples e composto; coordenação e subordinação	26
10. Classes de palavras	29
11. Pontuação	36
12. Concordância verbal e nominal	37
13. Regência verbal e nominal	39
14. Crase	41
15. Colocação pronominal	41
16. Reescrita e reestruturação de frases, parágrafos e textos	42
17. Significação das palavras; sinonímia, antonímia, homonímia e paronímia; substituição vocabular e textual; reorganização sintática; adequação ao gênero e ao nível de formalidade	44
18. Figuras de linguagem; linguagem denotativa e conotativa.....	46

Noções de Direito

1. Dos princípios fundamentais (art. 1º a 4º)	61
2. Dos direitos e garantias fundamentais (art. 5º a 17)	62
3. Da organização políticoadministrativa da república federativa do brasil (art. 18 e 19)	72
4. Da administração pública (art. 37 a 41)	74
5. Do poder executivo (art. 76 a 83)	81
6. Constituição do estado de minas gerais de 1989 (com as alterações introduzidas pelas emendas constitucionais): dos servidores públicos (art. 20 a 37); do poder executivo (art. 83 a 95)	82
7. Noções de licitação – lei federal nº 14.133/2021: do âmbito da aplicação (art. 1º ao 4º); princípios (art. 5º); definições (art. 6º); dos agentes públicos (art. 7º ao 10); das modalidades de licitação (art. 28 ao 32); do processo de contratação direta (art. 72 ao 73); da inexigibilidade de licitação (art. 74); da dispensa de licitação (art. 75)	89
8. Lei nº 14.184/2002: processo administrativo no âmbito da administração pública estadual	99
9. Direitos humanos: resolução nº 217 da 3ª assembleia geral da onu, de 10 de dezembro de 1948 (declaração universal dos direitos humanos)	104
10. Código penal – decreto-lei nº 2.848/1940: dos crimes contra a administração pública; dos crimes cometidos por funcionário público contra a administração em geral (art. 312 ao 327).....	107
11. Dos crimes praticados por particular contra a administração em geral (art. 328 ao 337-a).....	124
12. Dos crimes em licitações e contratos administrativos (art. 337-e ao 337-p)	127

ÍNDICE

13. Dos crimes contra as finanças públicas (art. 359-a ao 359-h).....	132
14. Estatuto dos funcionários públicos civis do estado de minas gerais – lei nº 869/1952: dos deveres e proibições (art. 216 ao 217)	135
15. Lei nº 13.709/2018: lei geral de proteção de dados pessoais (lgpd)	136
16. Decreto estadual nº 46.644/2014: código de conduta ética do agente público e da alta administração estadual	150

Noções de Informática

1. Sistema operacional windows 10: conceitos básicos do windows; uso de janelas, menus, barra de tarefas e área de trabalho; gerenciamento de arquivos e pastas: localização, criação, cópia, movimentação e exclusão; compartilhamento de arquivos e utilização da área de transferência; configurações essenciais: resolução de tela, cores, fontes e impressoras; windows explorer	159
2. Noções de internet e intranet; utilização de ferramentas, aplicativos e navegadores; recursos de pesquisa e busca	183
3. Microsoft 365 – word, excel, powerpointteams e outlook: elaboração e edição de documentos, planilhas e apresentações; formatação e organização de conteúdos; colaboração e comunicação em equipe; integração entre aplicativos; uso de recursos inteligentes e automáticos	191
4. Segurança da informação: cuidados com a proteção de dados; noções de vírus, malwares e golpes digitais; boas práticas para senhas e informações sensíveis; políticas de backup e recuperação de dados; ética digital; segurança em nuvem...	209
5. Ferramentas e usos de inteligência artificialprincípios de inteligência artificial aplicados a softwares e ferramentas de produtividade; assistentes virtuais e automação de tarefas.....	211

Legislação do SUS

1. Constituição da república federativa do brasil: da saúde (art. 196 ao 200).....	217
2. Princípios e diretrizes do sus, incluindo universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização; lei nº 8.080/1990: organização e funcionamento do sistema único de saúde (sus) e suas atribuições; lei nº 8.142/1990: participação da comunidade na gestão do sus e transferências intergovernamentais de recursos financeiros; controle social do sus: conferências, conselhos de saúde e participação comunitária.....	218
3. Lei complementar nº 141/2012: regulamentação do § 3º do art. 198 da constituição federal sobre aplicação de recursos em saúde	238
4. Lei estadual nº 13.317/1999: código de saúde do estado de minas gerais	245
5. Decreto estadual nº 45.559/2011: organização e atribuições do conselho estadual de saúde (ces)	269
6. Organização dos serviços de saúde, redes de atenção à saúde e níveis de complexidade.....	272
7. Normas operacionais do sus, incluindo pactos e acordos interfederativos e financiamento do sus	275
8. Políticas públicas de saúde: políticas nacionais de atenção básica, promoção da saúde, vigilância em saúde, humanização, saúde mental e urgências e emergências	280
9. Direitos dos usuários do sus e aspectos relativos à informação em saúde e transparência.....	284
10. Introdução à epidemiologia	285
11. Vigilância em saúde	286
12. Indicadores epidemiológicos aplicados ao sus	288
13. Sistemas de informação em saúde e utilização de dados para planejamento e avaliação de ações e serviços de saúde ...	295
14. Determinantes sociais do processo saúde doença e sua relação com as políticas de saúde pública	298

Conhecimentos Específicos

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

1. Evolução das políticas de saúde no Brasil e marcos históricos do sistema único de saúde (SUS)	305
2. Política nacional de atenção básica: princípios, diretrizes, objetivos, estratégias de organização da atenção primária e financiamento	308
3. Portaria nº 4.279/2010 – diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do SUS	313
4. Gestão do trabalho e educação na saúde: formação, capacitação e desenvolvimento de recursos humanos no SUS	313
5. Ciência, tecnologia e inovação em saúde: gestão de tecnologias em saúde, avaliação de tecnologia em saúde (ATS), incorporação, uso e o papel das evidências científicas	315
6. Epidemiologia aplicada à saúde pública, história natural das doenças, vigilância epidemiológica, processos de agravos e medidas de prevenção e controle	317
7. Bioética e princípios éticos na prática em saúde e na gestão de serviços	321
8. Instrumentos de planejamento e gestão no SUS: conceitos, planejamento estratégico, monitoramento e avaliação, ciclos de gestão e gestão por resultados	323
9. Política nacional de vigilância em saúde (Pnvs) e suas áreas componentes	325
10. Lei estadual nº 13.317/1999 – código de saúde do Estado de Minas Gerais	326
11. Plano diretor de regionalização da SES/MG: organização regionalizada e hierarquizada dos serviços de saúde	326
12. Política nacional de atenção especializada: objetivos, diretrizes, organização da atenção de média e alta complexidade	327
13. Política nacional de atenção hospitalar: gestão hospitalar no SUS, classificação de complexidade, contratos e financiamento	336
14. Política nacional de promoção da saúde: conceitos, diretrizes e ações para promoção, educação em saúde e determinantes sociais da saúde	344
15. Política nacional de imunização (PNI): estrutura, funcionamento, coberturas vacinais, planejamento e desafios	345
16. Gestão de sistemas de informação em saúde: sistemas de informação essenciais (SIH, SIA, SINAN, SISVAN, e SUS/APS), utilização de indicadores para tomada de decisão	350
17. Financiamento do SUS: fontes de financiamento, blocos de financiamento, transferências federais, estaduais e municipais e pactuação interfederativa	350
18. Controle social no SUS: conselhos de saúde, conferências de saúde, participação social e mecanismos de transparência	350
19. Avaliação de desempenho e qualidade em serviços de saúde: indicadores de desempenho, certificações de qualidade, melhoria contínua e certificações	350
20. Gestão de contratos e serviços terceirizados em saúde	355
21. Gestão de risco e segurança do paciente	357
22. Ética e legalidade na gestão pública em saúde	358

LÍNGUA PORTUGUESA

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS DE DIFERENTES GÊNEROS

A compreensão e a interpretação de textos são habilidades essenciais para que a comunicação alcance seu objetivo de forma eficaz. Em diversos contextos, como na leitura de livros, artigos, propagandas ou imagens, é necessário que o leitor seja capaz de entender o conteúdo proposto e, além disso, atribuir significados mais amplos ao que foi lido ou visto.

Para isso, é importante distinguir os conceitos de compreensão e interpretação, bem como reconhecer que um texto pode ser verbal (composto por palavras) ou não-verbal (constituído por imagens, símbolos ou outros elementos visuais).

Compreender um texto implica decodificar sua mensagem explícita, ou seja, captar o que está diretamente apresentado. Já a interpretação vai além da compreensão, exigindo que o leitor utilize seu repertório pessoal e conhecimentos prévios para gerar um sentido mais profundo do texto. Dessa forma, dominar esses dois processos é essencial não apenas para a leitura cotidiana, mas também para o desempenho em provas e concursos, onde a análise de textos e imagens é frequentemente exigida.

Essa distinção entre compreensão e interpretação é crucial, pois permite ao leitor ir além do que está explícito, alcançando uma leitura mais crítica e reflexiva.

CONCEITO DE COMPREENSÃO

A compreensão de um texto é o ponto de partida para qualquer análise textual. Ela representa o processo de decodificação da mensagem explícita, ou seja, a habilidade de extrair informações diretamente do conteúdo apresentado pelo autor, sem a necessidade de agregar inferências ou significados subjetivos. Quando compreendemos um texto, estamos simplesmente absorvendo o que está dito de maneira clara, reconhecendo os elementos essenciais da comunicação, como o tema, os fatos e os argumentos centrais.

► A Compreensão em Textos Verbais

Nos textos verbais, que utilizam a linguagem escrita ou falada como principal meio de comunicação, a compreensão passa pela habilidade de ler com atenção e reconhecer as estruturas linguísticas. Isso inclui:

- **Vocabulário**: O entendimento das palavras usadas no texto é fundamental. Palavras desconhecidas podem comprometer a compreensão, tornando necessário o uso de dicionários ou ferramentas de pesquisa para esclarecer o significado.

- **Sintaxe**: A maneira como as palavras estão organizadas em frases e parágrafos também influencia o processo de compreensão. Sentenças complexas, inversões sintáticas ou o uso de conectores como conjunções e preposições requerem atenção redobrada para garantir que o leitor compreenda as relações entre as ideias.

- **Coesão e coerência**: são dois pilares essenciais da compreensão. Um texto coeso é aquele cujas ideias estão bem conectadas, e a coerência se refere à lógica interna do texto, onde as ideias se articulam de maneira fluida e compreensível.

Ao realizar a leitura de um texto verbal, a compreensão exige a decodificação de todas essas estruturas. É a partir dessa leitura atenta e detalhada que o leitor poderá garantir que absorveu o conteúdo proposto pelo autor de forma plena.

► A Compreensão em Textos Não-Verbais

Além dos textos verbais, a compreensão se estende aos textos não-verbais, que utilizam símbolos, imagens, gráficos ou outras representações visuais para transmitir uma mensagem. Exemplos de textos não-verbais incluem obras de arte, fotografias, infográficos e até gestos em uma linguagem de sinais.

A compreensão desses textos exige uma leitura visual aguçada, na qual o observador decodifica os elementos presentes, como:

- **Cores**: As cores desempenham um papel comunicativo importante em muitos contextos, evocando emoções ou sugerindo informações adicionais. Por exemplo, em um gráfico, cores diferentes podem representar categorias distintas de dados.

- **Formas e símbolos**: Cada forma ou símbolo em um texto visual pode carregar um significado próprio, como sinais de trânsito ou logotipos de marcas. A correta interpretação desses elementos depende do conhecimento prévio do leitor sobre seu uso.

- **Gestos e expressões**: Em um contexto de comunicação corporal, como na linguagem de sinais ou em uma apresentação oral acompanhada de gestos, a compreensão se dá ao identificar e entender as nuances de cada movimento.

► Fatores que Influenciam a Compreensão

A compreensão, seja de textos verbais ou não-verbais, pode ser afetada por diversos fatores, entre eles:

- **Conhecimento prévio**: Quanto mais familiarizado o leitor estiver com o tema abordado, maior será sua capacidade de compreender o texto. Por exemplo, um leitor que já conhece o contexto histórico de um fato poderá compreender melhor uma notícia sobre ele.

AMOSTRA

▪ **Contexto:** O ambiente ou a situação em que o texto é apresentado também influencia a compreensão. Um texto jornalístico, por exemplo, traz uma mensagem diferente dependendo de seu contexto histórico ou social.

▪ **Objetivos da leitura:** O propósito com o qual o leitor aborda o texto impacta a profundidade da compreensão. Se a leitura for para estudo, o leitor provavelmente será mais minucioso do que em uma leitura por lazer.

► Compreensão como Base para a Interpretação

A compreensão é o primeiro passo no processo de leitura e análise de qualquer texto. Sem uma compreensão clara e objetiva, não é possível seguir para uma etapa mais profunda, que envolve a interpretação e a formulação de inferências. Somente após a decodificação do que está explicitamente presente no texto, o leitor poderá avançar para uma análise mais subjetiva e crítica, onde ele começará a trazer suas próprias ideias e reflexões sobre o que foi lido.

Em síntese, a compreensão textual é um processo que envolve a decodificação de elementos verbais e não-verbais, permitindo ao leitor captar a mensagem essencial do conteúdo. Ela exige atenção, familiaridade com as estruturas linguísticas ou visuais e, muitas vezes, o uso de recursos complementares, como dicionários. Ao dominar a compreensão, o leitor cria uma base sólida para interpretar textos de maneira mais profunda e crítica.

► Textos Verbais e Não-Verbais

Na comunicação, os textos podem ser classificados em duas categorias principais: verbais e não-verbais. Cada tipo de texto utiliza diferentes recursos e linguagens para transmitir suas mensagens, sendo fundamental que o leitor ou observador saiba identificar e interpretar corretamente as especificidades de cada um.

► Textos Verbais

Os textos verbais são aqueles constituídos pela linguagem escrita ou falada, onde as palavras são o principal meio de comunicação. Eles estão presentes em inúmeros formatos, como livros, artigos, notícias, discursos, entre outros. A linguagem verbal se apoia em uma estrutura gramatical, com regras que organizam as palavras e frases para transmitir a mensagem de forma coesa e compreensível.

► Características dos Textos Verbais:

- **Estrutura Sintática:** As frases seguem uma ordem gramatical que facilita a decodificação da mensagem.
- **Uso de Palavras:** As palavras são escolhidas com base em seu significado e função dentro do texto, permitindo ao leitor captar as ideias expressas.
- **Coesão e Coerência:** A conexão entre frases, parágrafos e ideias deve ser clara, para que o leitor compreenda a linha de raciocínio do autor.

Exemplos de textos verbais incluem:

- **Livros e artigos:** Onde há um desenvolvimento contínuo de ideias, apoiado em argumentos e explicações detalhadas.
- **Diálogos e conversas:** Que utilizam a oralidade para interações mais diretas e dinâmicas.
- **Panfletos e propagandas:** Usam a linguagem verbal de forma concisa e direta para transmitir uma mensagem específica.

A compreensão de um texto verbal envolve a decodificação de palavras e a análise de como elas se conectam para construir significado. É essencial que o leitor identifique o tema, os argumentos centrais e as intenções do autor, além de perceber possíveis figuras de linguagem ou ambiguidades.

TEXTOS NÃO-VERBAIS

Os textos não-verbais utilizam elementos visuais para se comunicar, como imagens, símbolos, gestos, cores e formas. Embora não usem palavras diretamente, esses textos transmitem mensagens completas e são amplamente utilizados em contextos visuais, como artes visuais, placas de sinalização, fotografias, entre outros.

► Características dos Textos Não-Verbais:

- **Imagens e símbolos:** Carregam significados culturais e contextuais que devem ser reconhecidos pelo observador.
- **Cores e formas:** Podem ser usadas para evocar emoções ou destacar informações específicas. Por exemplo, a cor vermelha em muitos contextos pode representar perigo ou atenção.
- **Gestos e expressões:** Na comunicação corporal, como na linguagem de sinais ou na expressão facial, o corpo desempenha o papel de transmitir a mensagem.

Exemplos de textos não-verbais incluem:

- **Obras de arte:** Como pinturas ou esculturas, que comunicam ideias, emoções ou narrativas através de elementos visuais.
- **Sinais de trânsito:** Que utilizam formas e cores para orientar os motoristas, dispensando a necessidade de palavras.
- **Infográficos:** Combinações de gráficos e imagens que transmitem informações complexas de forma visualmente acessível.

A interpretação de textos não-verbais exige uma análise diferente da dos textos verbais. É necessário entender os códigos visuais que compõem a mensagem, como as cores, a composição das imagens e os elementos simbólicos utilizados. Além disso, o contexto cultural é crucial, pois muitos símbolos ou gestos podem ter significados diferentes dependendo da região ou da sociedade em que são usados.

NOÇÕES DE DIREITO

DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS (ART. 1º A 4º)

DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

► Forma, Sistema e Fundamentos da República

Papel dos Princípios e o Neoconstitucionalismo:

Os princípios abandonam sua função meramente subsidiária na aplicação do Direito, quando serviam tão somente de meio de integração da ordem jurídica (na hipótese de eventual lacuna) e vetor interpretativo, e passam a ser dotados de elevada e reconhecida normatividade.

Princípio Federativo:

Significa que a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios possuem autonomia, caracteriza por um determinado grau de liberdade referente à sua organização, à sua administração, à sua normatização e ao seu Governo, porém limitada por certos princípios consagrados pela Constituição Federal.

Princípio Republicano:

É uma forma de Governo fundada na igualdade formal entre as pessoas, em que os detentores do poder político exercem o comando do Estado em caráter eletivo, representativo, temporário e com responsabilidade.

Princípio do Estado Democrático de Direito:

O Estado de Direito é aquele que se submete ao império da lei. Por sua vez, o Estado democrático caracteriza-se pelo respeito ao princípio fundamental da soberania popular, vale dizer, funda-se na noção de Governo do povo, pelo povo e para o povo.

Princípio da Soberania Popular:

O parágrafo único do Artigo 1º da Constituição Federal revela a adoção da soberania popular como princípio fundamental ao prever que “Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição”.

Princípio da Separação dos Poderes:

A visão moderna da separação dos Poderes não impede que cada um deles exerça atipicamente (de forma secundária), além de sua função típica (preponderante), funções atribuídas a outro Poder.

Vejamos abaixo, os dispositivos constitucionais correspondentes ao tema supracitado:

TÍTULO I DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui - se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

- I - a soberania;
- II - a cidadania
- III - a dignidade da pessoa humana;
- IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; (Vide Lei nº 13.874, de 2019)
- V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

► Objetivos Fundamentais da República

Os Objetivos Fundamentais da República estão elencados no Artigo 3º da CF/88. Vejamos:

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

- I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II - garantir o desenvolvimento nacional;
- III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação..

► Princípios de Direito Constitucional Internacional

Os Princípios de Direito Constitucional Internacional estão elencados no Artigo 4º da CF/88. Vejamos:

Art. 4º A República Federativa do Brasil rege - se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:

- I - independência nacional;
- II - prevalência dos direitos humanos;
- III - autodeterminação dos povos;
- IV - não - intervenção;
- V - igualdade entre os Estados;
- VI - defesa da paz;
- VII - solução pacífica dos conflitos;
- VIII - repúdio ao terrorismo e ao racismo;
- IX - cooperação entre os povos para o progresso da humanidade;
- X - concessão de asilo político.

AMOSTRA

Parágrafo único. A República Federativa do Brasil buscará a integração econômica, política, social e cultural dos povos da América Latina, visando à formação de uma comunidade latino-americana de nações.

DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS (ART. 5º A 17)

DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Os direitos individuais estão elencados no caput do Artigo 5º da CF. São eles:

► Direito à Vida

O direito à vida deve ser observado por dois prismas: o direito de permanecer vivo e o direito de uma vida digna.

O direito de permanecer vivo pode ser observado, por exemplo, na vedação à pena de morte (salvo em caso de guerra declarada).

Já o direito à uma vida digna, garante as necessidades vitais básicas, proibindo qualquer tratamento desumano como a tortura, penas de caráter perpétuo, trabalhos forçados, cruéis, etc.

► Direito à Liberdade

O direito à liberdade consiste na afirmação de que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa, senão em virtude de lei. Tal dispositivo representa a consagração da autonomia privada.

Trata-se a liberdade, de direito amplo, já que compreende, dentre outros, as liberdades: de opinião, de pensamento, de locomoção, de consciência, de crença, de reunião, de associação e de expressão.

► Direito à Igualdade

A igualdade, princípio fundamental proclamado pela Constituição Federal e base do princípio republicano e da democracia, deve ser encarada sob duas óticas, a igualdade material e a igualdade formal.

A igualdade formal é a identidade de direitos e deveres concedidos aos membros da coletividade por meio da norma.

Por sua vez, a igualdade material tem por finalidade a busca da equiparação dos cidadãos sob todos os aspectos, inclusive o jurídico. É a consagração da máxima de Aristóteles, para quem o princípio da igualdade consistia em tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais na medida em que eles se desigualem.

Sob o pálio da igualdade material, caberia ao Estado promover a igualdade de oportunidades por meio de políticas públicas e leis que, atentos às características dos grupos menos favorecidos, compensassem as desigualdades decorrentes do processo histórico da formação social.

► Direito à Privacidade

Para o estudo do Direito Constitucional, a privacidade é gênero, do qual são espécies a intimidade, a honra, a vida privada e a imagem. De maneira que, os mesmos são invioláveis e a eles assegura-se o direito à indenização pelo dano moral ou material decorrente de sua violação.

► Direito à Honra

O direito à honra almeja tutelar o conjunto de atributos pertinentes à reputação do cidadão sujeito de direitos, exatamente por tal motivo, são previstos no Código Penal. **Direito de Propriedade**

É assegurado o direito de propriedade, contudo, com restrições, como por exemplo, de que se atenda à função social da propriedade. Também se enquadram como espécies de restrição do direito de propriedade, a requisição, a desapropriação, o confisco e o usucapião.

Do mesmo modo, é no direito de propriedade que se asseguram a inviolabilidade do domicílio, os direitos autorais (propriedade intelectual) e os direitos reativos à herança.

Destes direitos, emanam todos os incisos do Art. 5º, da CF/88, conforme veremos abaixo:

TÍTULO II

DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I

DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo - se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

IV - é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato;

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir - se de obrigação legal a todos imposta e recusar - se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS 10: CONCEITOS BÁSICOS DO WINDOWS; USO DE JANELAS, MENUS, BARRA DE TAREFAS E ÁREA DE TRABALHO; GERENCIAMENTO DE ARQUIVOS E PASTAS: LOCALIZAÇÃO, CRIAÇÃO, CÓPIA, MOVIMENTAÇÃO E EXCLUSÃO; COMPARTILHAMENTO DE ARQUIVOS E UTILIZAÇÃO DA ÁREA DE TRANSFERÊNCIA; CONFIGURAÇÕES ESSENCIAIS: RESOLUÇÃO DE TELA, CORES, FONTES E IMPRESSORAS; WINDOWS EXPLORER

Windows 10

O Windows 10 é um sistema operacional desenvolvido pela Microsoft, parte da família de sistemas operacionais Windows NT. Lançado em julho de 2015, ele sucedeu o Windows 8.1 e trouxe uma série de melhorias e novidades, como o retorno do Menu Iniciar, a assistente virtual Cortana, o navegador Microsoft Edge e a funcionalidade de múltiplas áreas de trabalho. Projetado para ser rápido e seguro, o Windows 10 é compatível com uma ampla gama de dispositivos, desde PCs e tablets até o Xbox e dispositivos IoT.

Principais Características e Novidades

- **Menu Iniciar:** O Menu Iniciar, ausente no Windows 8, retorna com melhorias no Windows 10. Ele combina os blocos dinâmicos (tiles) do Windows 8 com o design tradicional do Windows 7, permitindo fácil acesso a programas, configurações e documentos recentes.
- **Assistente Virtual Cortana:** A Cortana é uma assistente digital que permite realizar tarefas por comandos de voz, como enviar e-mails, configurar alarmes e pesquisar na web. Este recurso é similar ao Siri da Apple e ao Google Assistant.
- **Microsoft Edge:** O navegador Edge substituiu o Internet Explorer no Windows 10. Ele é mais rápido e seguro, oferecendo recursos como anotações em páginas web e integração com a Cortana para pesquisas rápidas.
- **Múltiplas Áreas de Trabalho:** Esse recurso permite criar várias áreas de trabalho para organizar melhor as tarefas e aplicativos abertos, sendo útil para multitarefas ou organização de projetos.

Instalação do Windows

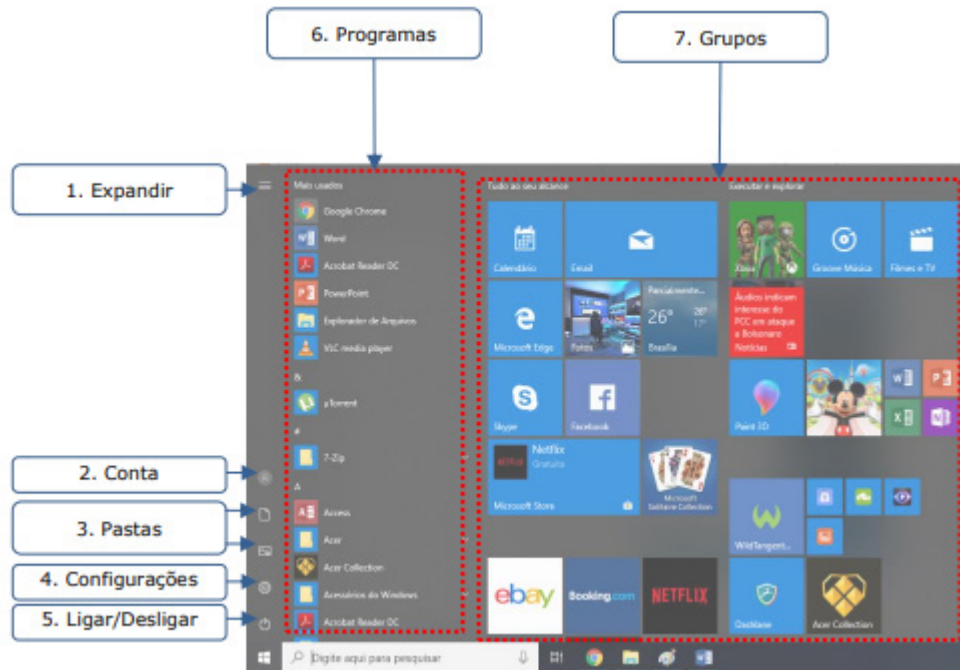
- Baixe a ferramenta de criação de mídia no site da Microsoft.
- Use-a para criar um pendrive bootável com a ISO do Windows.
- Reinicie o PC e entre na BIOS/UEFI para priorizar o boot pelo pendrive.
- Na instalação, selecione idioma e versão, depois a partição (formate se necessário).
- Crie um usuário e siga os passos da configuração inicial.
- Após finalizar, o Windows estará pronto para uso.

AMOSTRA

Operações de iniciar, reiniciar, desligar, login, logoff, bloquear e desbloquear

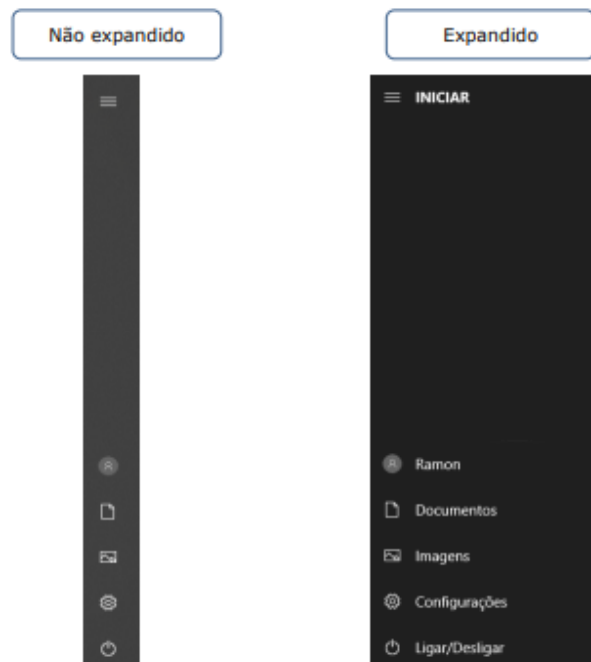
Botão Iniciar

O Botão Iniciar dá acesso aos programas instalados no computador, abrindo o Menu Iniciar que funciona como um centro de comando do PC.



Menu Iniciar

Expandir: botão utilizado para expandir os itens do menu.



Botão Expandir

LEGISLAÇÃO DO SUS

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

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

(...)

SEÇÃO II DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 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.

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: (Vide ADPF 672)

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.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 155 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132,

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 156 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, I, "b", e § 3º. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) Regulamento

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado) . (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

AMOSTRA

§ 8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o § 12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - 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.

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

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

§ 4º 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.

Art. 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.

(...)

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS, INCLUINDO UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE, EQUIDADE, DESCENTRALIZAÇÃO, REGIONALIZAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO; LEI Nº 8.080/1990: ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E SUAS ATRIBUIÇÕES; LEI Nº 8.142/1990: PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SUS E TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS DE RECURSOS FINANCEIROS; CONTROLE SOCIAL DO SUS: CONFERÊNCIAS, CONSELHOS DE SAÚDE E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA

O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS tem como base o princípio de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Esse marco legal estabeleceu um modelo que visa garantir o acesso universal e gratuito a serviços de saúde, abrangendo desde a atenção básica até procedimentos de alta complexidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

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

O Período Pré-1930 – Saneamento e as Revoltas da Saúde

No início do século XX, a saúde no Brasil era tratada como uma questão de polícia e de economia, não de direito social. O país era predominantemente agrário-exportador e sofria com epidemias de febre amarela, varíola e peste bubônica, que assolavam os portos e afugentavam o comércio exterior. O Estado intervinha apenas quando a doença ameaçava o fluxo de mercadorias ou a mão de obra.

O Modelo Sanitarista-Campanhista e Oswaldo Cruz

Nesta fase, as ações de saúde eram focadas no **Saneamento dos Portos** e das grandes capitais, especialmente o Rio de Janeiro. Sob a liderança do médico e sanitarista **Oswaldo Cruz**, o governo adotou um modelo de “Campanhas Sanitárias”. Esse modelo era autoritário e militarizado: brigadas sanitárias entravam nas casas à força para desinfecção e combate aos focos de mosquitos.

O marco deste autoritarismo foi a **Revolta da Vacina (1904)**. Diante da obrigatoriedade da vacinação contra a varíola, imposta sem qualquer diálogo ou educação em saúde, a população — já sofrida com as reformas urbanas que destruíam cortiços — rebelou-se violentamente. Esse episódio ilustra como a saúde pública era vista como uma intervenção estatal sobre o corpo do cidadão, desprovida de qualquer noção de cidadania.

A Lei Eloy Chaves (1923): O Embrião da Previdência

Enquanto o Estado cuidava do saneamento para as massas, surgia uma nova demanda: a proteção social para os trabalhadores das indústrias e ferrovias. Em 24 de janeiro de 1923, foi promulgada a **Lei Eloy Chaves**, considerada o marco inicial da Previdência Social no Brasil.

Esta lei criou as **CAPs (Caixas de Aposentadoria e Pensões)**. É fundamental entender que as CAPs eram organizadas por **empresa**: os trabalhadores de uma determinada ferrovia, por exemplo, criavam sua própria caixa. O financiamento era bipartite (trabalhador e empresa), e os benefícios — que incluíam assistência médica básica — eram restritos apenas àqueles que contribuíam.

A Dualidade Assistencial: Saúde Pública vs. Previdência

Neste período, consolidou-se uma divisão que duraria décadas no Brasil e que o SUS viria a combater:

Saúde Pública (Estado): Focada em ações coletivas, controle de epidemias, vacinação e saneamento. Era voltada para a “massa”, os despossuídos e os portadores de doenças infectocontagiosas (como a lepra e a tuberculose).

Assistência Médica (Previdência): Focada no indivíduo, curativa e hospitalar. Era restrita aos trabalhadores formais (“cidadãos regulados”). Quem não tinha carteira assinada dependia da caridade das **Santas Casas de Misericórdia**, instituições filantrópicas que supriam a ausência do Estado no atendimento aos pobres.

A saúde no período pré-1930 estava a serviço do modelo econômico. O interesse do Estado não era o bem-estar da população, mas sim garantir que o Brasil não fosse considerado um “porto sujo”, o que prejudicaria a exportação de café. A assistência médica era um privilégio vinculado ao contrato de trabalho, e não uma condição inerente ao ser humano. Essa lógica de exclusão plantou as sementes das desigualdades profundas que o movimento sanitarista tentaria corrigir anos mais tarde.

A Era Vargas e o Modelo Previdenciário (1930 - 1964)

Com a Revolução de 1930, o Brasil passou por uma profunda reorganização administrativa. Getúlio Vargas percebeu que a fragmentação das antigas CAPs (organizadas por empresa) era ineficiente e politicamente fraca. O Estado assumiu o papel de mediador entre capital e trabalho, transformando a assistência médica e a previdência em instrumentos de cooptação da classe operária urbana.

A Criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (1930)

Pela primeira vez na história brasileira, a saúde ganhou um ministério próprio, embora compartilhado com a educação. Sob o comando de Francisco Campos, o foco inicial continuou sendo o **Sanitarismo**, mas agora com uma estrutura estatal mais robusta para combater as grandes endemias rurais e urbanas. Contudo, a assistência médica curativa (médicos e hospitais) permanecia desvinculada deste ministério, ficando sob a responsabilidade do setor previdenciário.

A Transição das CAPs para os IAPs

A grande mudança de Vargas foi a substituição das CAPs (por empresa) pelos **IAPs (Institutos de Aposentadoria e Pensões)**, organizados por **categorias profissionais**. Surgiram, então, grandes institutos nacionais:

IAPC (Comerciários)

IAPI (Industriários)

IAPB (Bancários)

IAPM (Marítimos)

Diferente das CAPs, os IAPs eram autarquias federais. Isso significava que o governo agora controlava os fundos previdenciários. O financiamento passou a ser **tripartite**: contribuição do empregado, do empregador e do Estado.

AMOSTRA

O “Cidadão Regulado” e a Exclusão Social

O modelo dos IAPs consolidou o que a literatura chama de **Cidadania Regulada**. O acesso à saúde e à proteção social não era um direito de todos os brasileiros, mas um privilégio de quem possuía uma profissão reconhecida pelo Estado (carteira assinada).

Essa estrutura criou uma hierarquia na saúde:

Trabalhadores de Categorias Fortes: Bancários e industriários tinham hospitais próprios, melhores serviços e maiores benefícios.

Trabalhadores Informais e Rurais: Permaneciam totalmente excluídos do sistema previdenciário, dependendo exclusivamente da caridade (Santas Casas) ou das limitadas ações de saúde pública do Ministério.

Unificação Previdenciária: Esse processo culminou, mais tarde (1960), na Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que tentou uniformizar os benefícios, mas ainda mantendo a exclusão de quem não contribuía.

O Ministério da Saúde (1953)

Em 1953, a saúde finalmente se desvinculou da educação com a criação do **Ministério da Saúde**. No entanto, ele nasceu “esvaziado”. Enquanto o Ministério cuidava das campanhas de vacinação, controle de mosquitos e saneamento no interior, o **grande volume de recursos financeiros** para hospitais e consultas médicas permanecia dentro do sistema previdenciário (IAPs). Essa dicotomia entre “saúde pública” e “assistência médica” gerava uma duplicidade de gastos e uma assistência fragmentada.

O modelo de saúde da Era Vargas foi fundamental para a urbanização do Brasil, mas nasceu sob a marca da desigualdade. A saúde era tratada como uma mercadoria ou uma recompensa pelo trabalho formal. O Estado não via o cidadão, via o “contribuinte”. Esse cenário preparou o terreno para o crescimento do setor privado, já que os institutos, muitas vezes, preferiam comprar serviços de hospitais particulares em vez de construir redes próprias, uma lógica que se intensificaria no período militar.

O Regime Militar e a Crise do Milagre (1964 - 1985)

Durante o Regime Militar, a lógica da saúde seguiu o modelo de desenvolvimento econômico do país: tecnocrático, centralizador e voltado para a eficácia imediata. A saúde passou a ser vista menos como uma questão social e mais como um setor de prestação de serviços, onde o Estado financiava e o setor privado crescia exponencialmente.

A Unificação: Do INPS ao INAMPS

Em 1966, o governo unificou todos os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) em um único órgão: o **INPS (Instituto Nacional de Previdência Social)**. O objetivo era centralizar os recursos e racionalizar a gestão. Em 1977, houve uma nova reorganização com a criação do SINPAS (Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social), onde a saúde foi separada na figura do **INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social)**.

O INAMPS tornou-se o grande gigante da saúde brasileira. Ele não fazia saúde pública (prevenção); ele comprava consultas e internações. O foco era estritamente **hospitalocêntrico** (dentro do hospital) e **curativo** (foco na doença instalada).

O Subsídio ao Setor Privado e o Modelo Médico-Industrial

O Regime Militar estimulou o setor privado de saúde. Em vez de construir hospitais públicos, o INAMPS contratava serviços de hospitais particulares e remunerava por unidade de serviço (pagamento por procedimento).

Consequência: Isso gerou um incentivo à realização de exames e cirurgias desnecessárias, pois quanto mais procedimentos eram feitos, mais o setor privado recebia do Estado.

A Indústria Farmacêutica: O Brasil tornou-se um grande mercado para multinacionais de medicamentos e equipamentos médicos, consolidando o que chamamos de Complexo Médico-Industrial.

O Surgimento do Movimento da Reforma Sanitária

Em meados da década de 70, o “Milagre Econômico” começou a dar sinais de esgotamento. As desigualdades sociais aumentaram e indicadores de saúde, como a mortalidade infantil, pioraram. Nesse contexto, surgiu o **Movimento da Reforma Sanitária**, composto por acadêmicos, profissionais de saúde e movimentos sociais.

Instituições como o **CEBES** (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde) e a **ABRASCO** (Associação Brasileira de Saúde Coletiva) começaram a formular críticas profundas:

Denunciavam que a saúde da previdência era corrupta e ineficiente.

Defendiam que a saúde deveria ser um **Direito de Cidadania** e não um benefício de quem tinha carteira assinada.

Criaram o slogan: “Saúde é Democracia”.

As Ações Integradas de Saúde (AIS)

Já no fim do regime, diante da crise financeira do INAMPS e das pressões sociais, surgiram as primeiras tentativas de integração entre a assistência médica e a saúde pública. As **AIS (Ações Integradas de Saúde)** foram convênios que permitiram que os recursos do INAMPS fossem usados em postos de saúde estaduais e municipais. Foi o primeiro ensaio prático de descentralização e integração que veríamos no SUS.

O período militar deixou como legado uma rede hospitalar privada muito forte e um sistema público sucateado. No entanto, a própria crise desse modelo — que era caro, centrado na doença e excludente — foi o que uniu a sociedade brasileira no desejo de criar algo novo. A ideia de que “Saúde não é mercadoria” nasceu como um grito de resistência contra a lógica do INAMPS, pavimentando o caminho para a histórica 8ª Conferência Nacional de Saúde.

A 8ª Conferência e a Constituição de 1988

Se o SUS fosse uma pessoa, poderíamos dizer que ele foi concebido na **8ª Conferência Nacional de Saúde** e nasceu na **Constituição de 1988**. Este período marca a transição da saúde como “benefício previdenciário” para a saúde como “direito humano fundamental”.





GOSTOU DESSE MATERIAL?

Imagine o impacto da versão **COMPLETA** na sua preparação. É o passo que faltava para garantir aprovação e conquistar sua estabilidade. Ative já seu **DESCONTO ESPECIAL!**

EU QUERO SER APROVADO!

