Maxi educa

SESA-AP

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAPÁ-AMAPÁ

TÉCNICO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

- APOSTILA COMPLETA
- MATERIAL PARA DOWNLOAD
- TEORIA E QUESTÕES



EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2026

Maxi educa

Este é um Material de Demonstração!

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

POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?

- Conteúdo totalmente alinhado ao edital
- Teoria clara, objetiva e sempre atualizada
- Diferentes práticas que otimizam seus estudos
- Questões gabaritadas

Adquira agora o material completo.
www.maxieduca.com.br

SUMÁRIO

SESA-AP

Técnico de Regulação em Saúde

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de texto 1
Tipologias e gêneros textuais 6
Mecanismos de coesão textual 14
Estrutura e formação de palavras 22
Classes de palavras 28
Período simples e período composto (estrutura sintática e relações sintático-semânticas estabelecidas entre termos e entre orações) 44
Funções do “que” e do “se” 50
Locuções verbais 54
Colocação pronominal 59
Concordância verbal e nominal 61
Regência verbal e nominal 68
Crase 75
Acentuação gráfica 82
Ortografia 85
Pontuação 93
Significação de palavras e expressões. Linguagem denotativa e conotativa. Relações de sinonímia, antonímia, hiperonímia, homonímia e paronímia 97
Figuras de linguagem 101
Variação linguística (tipos de variação linguística e adequação linguística) 107
Questões 109
GABARITO 116

INFORMÁTICA

Conceitos e fundamentos básicos: conhecimento e utilização dos principais softwares utilitários (compactadores de arquivos, chat, clientes de e-mails, reprodutores de vídeo, visualizadores de imagem, antivírus); conceitos básicos de hardware (placa mãe, memórias, processadores (cpu); periféricos de computadores 1
Ambientes operacionais: utilização básica dos sistemas operacionais windows 10 e 11 12
Utilização de ferramentas de edição de texto, planilhas eletrônicas e apresentações nos pacotes libreoffice (writer, calc e impress – versões 6 e 7) e wps office, com foco na criação, edição, formatação e manipulação de documentos, planilhas e slides 29

SUMÁRIO

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

SUMÁRIO

Conceitos de tecnologias relacionadas à internet, busca e pesquisa na web; navegadores de internet: microsoft edge, mozilla firefox, google chrome 49
Conceitos básicos de segurança na internet e vírus de computadores 55
Uso das ferramentas do google: gmail, google agenda, google meet, google drive, google documentos, planilhas e apresentações e google formulários 64
QUESTÕES 70
GABARITO 77

RACIOCÍNIO LÓGICO

Resolução de problemas envolvendo frações; Conjuntos 1
Porcentagens 31
Sequências (com números, com figuras, de palavras) 33
Equações de 1º grau; Funções de 1º grau; Sistemas de equações 39
Razão; Proporção; Regra de três simples; Regra de três composta 48
Questões 52
Gabarito 58

HISTÓRIA E GEOGRAFIA DO AMAPÁ

História do Amapá: povos originários; colonização da região do Amapá; disputas territoriais, guerras e conflitos estrangeiros no Amapá; principais atividades econômicas do Amapá nos séculos xix e xx; cabanagem no Amapá; criação do território federal do Amapá e sua transformação em estado do Amapá; manifestações populares e sincretismo cultural no Amapá; patrimônio histórico material e imaterial do Amapá, com destaque para o patrimônio histórico de macapá; Amapá no século xxi e atualidades 1
Geografia do Amapá: localização, divisão geográfica e divisões territoriais; aspectos políticos; aspectos geoeconômicos; espaço natural do Amapá: noções de relevo, geologia, solos, clima, vegetação e hidrografia; aspectos climáticos e mudanças climáticas; recursos energéticos; conflitos socioambientais e seus impactos no campo e na cidade; reforma agrária; unidades de conservação; sustentabilidade; cartografia e geotecnologias aplicadas ao meio ambiente; processo de urbanização; demografia: crescimento, distribuição, estrutura e movimentos da população; aspectos culturais; comunidades indígenas; comunidades quilombolas; espaço econômico: atividades agropecuárias, extrativistas e industriais; desenvolvimento econômico do Amapá; o estado do Amapá no contexto brasileiro 6
QUESTÕES 11
GABARITO 15

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

SUMÁRIO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Regulação em Saúde: conceitos, objetivos, princípios e finalidades; regulação dos sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência; organização e funcionamento da regulação em saúde 1

Regulação do acesso aos serviços de saúde: conceitos e fundamentos; recebimento, análise, classificação, priorização, encaminhamento e acompanhamento das solicitações; critérios de acesso; autorização e agendamento de consultas, exames, procedimentos e internações 7

Centrais e estruturas de regulação: organização e funcionamento; atribuições e fluxos de trabalho; comunicação entre unidades solicitantes, unidades executantes e estruturas de regulação; acompanhamento das solicitações 12

Protocolos e critérios de regulação: aplicação de protocolos assistenciais e regulatórios; critérios de encaminhamento e priorização; análise das solicitações; identificação de inconsistências, pendências e necessidade de complementação de informações 18

Regulação ambulatorial: consultas especializadas, exames e procedimentos; oferta e demanda; disponibilidade de serviços; critérios de acesso; agendamento, encaminhamento e acompanhamento das solicitações 23

Regulação hospitalar: internações, leitos e transferências; disponibilidade e ocupação de leitos; solicitação e autorização de internações; transferência de pacientes; fluxos entre unidades solicitantes e executantes 29

Gestão de listas de espera: organização, acompanhamento e monitoramento de filas; demanda reprimida; critérios de priorização; tempo de espera; atualização e movimentação das solicitações 34

Gestão da oferta assistencial: identificação e acompanhamento da disponibilidade de consultas, exames, procedimentos e leitos; compatibilização entre oferta e demanda; utilização dos recursos assistenciais 40

Sistemas informatizados de regulação: funcionalidades e operação; cadastro, registro, atualização e acompanhamento de solicitações; gerenciamento de filas; consulta de oferta e disponibilidade; encaminhamento e monitoramento das solicitações 45

Monitoramento e avaliação da regulação: indicadores de acesso e regulação; tempo de espera; demanda reprimida; oferta e utilização dos serviços; acompanhamento de resultados; análise de dados 50

Informação e registros na regulação: qualidade, consistência e atualização das informações; registro das solicitações e decisões regulatórias; organização e recuperação de informações; elaboração de relatórios 56

Comunicação e orientação aos serviços de saúde: comunicação com unidades solicitantes e executantes; orientação quanto aos protocolos, critérios e fluxos de regulação; transmissão e registro de informações; tratamento de pendências e inconsistências 61

Ética, sigilo e proteção de informações na regulação: confidencialidade; sigilo profissional; proteção de dados pessoais e dados referentes à saúde; acesso, utilização e compartilhamento de informações; responsabilidade no uso dos sistemas 67

QUESTÕES 72

GABARITO 78

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

SUMÁRIO

LEGISLAÇÃO DO SUS

Saúde na Constituição Federal de 1988: direito à saúde; competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; organização do Sistema Único de Saúde (arts. 196 a 200) **1**

Lei Federal nº 8.080/1990 e suas alterações: princípios, diretrizes, objetivos, organização, competências, atribuições e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS); Direitos e deveres dos usuários do SUS **4**

Lei Federal nº 8.142/1990 e suas alterações: participação da comunidade na gestão do SUS; Conselhos e Conferências de Saúde; financiamento e transferências intergovernamentais de recursos financeiros **24**

Decreto Federal nº 7.508/2011: organização do SUS; Regiões de Saúde; Redes de Atenção à Saúde; planejamento da saúde; articulação interfederativa. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) **25**

Redes de Atenção à Saúde (RAS); Atenção Primária à Saúde (APS) **32**

Vigilância em Saúde: princípios, diretrizes e organização **35**

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) **38**

Planejamento e gestão do SUS: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG), Planejamento Regional Integrado (PRI), regionalização e governança interfederativa **45**

Política Nacional de Humanização (PNH); controle social **49**

Lei Complementar nº 141/2012 ..... **55**

Pactuação interfederativa: CIT, CIB e CIR **66**

Determinantes e condicionantes sociais da saúde; Princípios doutrinários e organizativos do SUS; Participação complementar da iniciativa privada no SUS **72**

Questões **83**

Gabarito **90**

SUMÁRIO

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Língua Portuguesa

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 textosnão-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:

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Informática

A informática é a área relacionada ao tratamento automático da informação por meio de recursos computacionais. Ela envolve o uso de computadores, programas, redes, dispositivos digitais e sistemas capazes de receber dados, processá-los, armazená-los e apresentar resultados úteis ao usuário. Em sentido amplo, a informática não se limita ao uso de computadores pessoais, pois também está presente em celulares, caixas eletrônicos, sistemas bancários, plataformas educacionais, equipamentos hospitalares, veículos, indústrias e diversos serviços digitais.

O termo “informação” é essencial para compreender essa área. Dados isolados, como números, letras ou símbolos, passam a ter valor quando são organizados e interpretados dentro de um contexto. Um computador, por exemplo, pode receber os dados de uma planilha de notas escolares, processá-los e gerar médias, relatórios e gráficos. Nesse processo, a informática transforma dados brutos em informações compreensíveis e úteis para a tomada de decisões.

▸ Diferença entre hardware e software

Componentes físicos e componentes lógicos

Em um sistema computacional, hardware e software são elementos complementares. O hardware corresponde à parte física do computador, isto é, tudo aquilo que pode ser tocado, como monitor, teclado, mouse, placa-mãe, processador, memória, impressora, gabinete, cabos e demais dispositivos. Já o software corresponde à parte lógica, formada por programas, sistemas e instruções que orientam o funcionamento da máquina.

Para compreender essa diferença de modo didático, pode-se comparar o computador a um corpo organizado. O hardware seria a estrutura física, composta por peças e dispositivos. O software seria o conjunto de comandos e regras que permite a essa estrutura executar tarefas. Um computador sem software é apenas um conjunto de componentes eletrônicos sem orientação funcional; por outro lado, um software sem hardware não possui meio físico para ser executado.

A tabela a seguir sintetiza as principais diferenças entre hardware e software, permitindo visualizar de maneira objetiva como esses dois elementos se distinguem e, ao mesmo tempo, se complementam no funcionamento do computador.

Aspecto comparado	Hardware	Software
Natureza	Parte física do computador	Parte lógica do computador
Forma de existência	Pode ser tocado e visualizado fisicamente	Não pode ser tocado; existe como instruções, códigos e programas
Função principal	Executar fisicamente as operações e permitir a interação com o sistema	Orientar, controlar e organizar o funcionamento do hardware
Exemplos	Teclado, mouse, monitor, processador, memória, HD, SSD e impressora	Sistema operacional, navegador, editor de texto, antivírus, aplicativos e jogos
Dependência	Precisa de software para executar tarefas úteis	Precisa de hardware para ser instalado, executado e utilizado
Tipo de problema comum	Falha física, mau contato, superaquecimento, desgaste ou quebra de componente	Erro de instalação, travamento, vírus, incompatibilidade ou falha de atualização

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Teoria dos Conjuntos

A noção de conjunto está presente em muitos aspectos da vida, sejam eles cotidianos, culturais ou científicos. Por exemplo, formamos conjuntos ao organizar a lista de amigos para uma festa, agrupar os dias da semana ou simplesmente fazer grupos.

Os componentes de um conjunto são chamados de elementos.

Para enumerar um conjunto, usamos geralmente uma letra maiúscula.

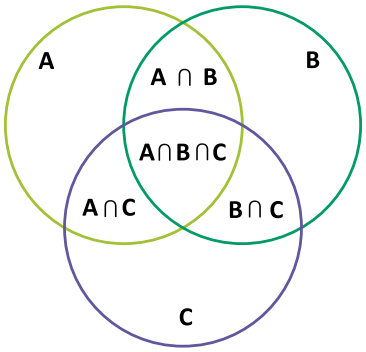
Representações

Pode ser definido por:

- **Enumerando todos os elementos do conjunto:** S={1, 3, 5, 7, 9}
- **Simbolicamente:** B={x∈N|x<8}, enumerando esses elementos temos:

B={0,1,2,3,4,5,6,7}

Diagrama de Venn



Há também um conjunto que não contém elemento e é representado da seguinte forma: S = ∅ ou S = { }.

Quando todos os elementos de um conjunto A pertencem também a outro conjunto B, dizemos que:

A é subconjunto de B

Ou A é parte de B

A está contido em B; escrevemos: A ⊂ B

Se existir pelo menos um elemento de A que não pertence a B: A ⊄ B

Símbolos

∈: pertence

∉: não pertence

⊂: está contido

⊄: não está contido

⊃: contém

⊅: não contém

/: tal que

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Povos originários e colonização da região amapaense

Os povos indígenas pré-coloniais e a organização do território

Antes da chegada dos europeus, a faixa de terra situada entre o baixo curso do rio Amazonas e o rio Oiapoque já era ocupada por diferentes povos indígenas, organizados em aldeias distribuídas ao longo dos rios, dos igarapés e da costa atlântica. Essas populações desenvolveram formas próprias de manejo dos recursos naturais, com roçados de mandioca, pesca fluvial e marítima, coleta de frutos e caça, além de redes de troca que ligavam grupos do litoral aos do interior florestal. A diversidade linguística e cultural encontrada pelos primeiros viajantes europeus indica uma ocupação humana antiga e consolidada, marcada por relações de aliança e de conflito entre diferentes etnias, o que moldou a distribuição territorial observada nos séculos seguintes.

Etnias e organização social anterior ao contato colonial

Entre os grupos indígenas historicamente associados à região amapaense destacam-se os Aruã, hoje extintos enquanto grupo étnico diferenciado, os Palikur, presentes até a atualidade no extremo norte do estado, e os Maracá-Cunani e Tucujú, também extintos como unidades étnicas autônomas. Do ponto de vista linguístico, esses povos vinculam-se principalmente aos troncos aruaque e caribe, famílias linguísticas amplamente distribuídas pela Amazônia e pelo Caribe continental, o que sugere movimentos migratórios antigos e conexões culturais com populações de áreas muito distantes do Amapá atual. A organização social desses grupos baseava-se em unidades familiares extensas, lideranças reconhecidas por prestígio e conhecimento ritual, e uma relação estreita com o ambiente fluvial e estuarino, que fornecia tanto alimento quanto as principais vias de deslocamento e comunicação entre aldeias.

Vestígios arqueológicos e a antiguidade da ocupação humana

A profundidade histórica dessa ocupação é atestada por sítios arqueológicos como o Parque Arqueológico do Solstício, localizado no município de Calçoene, onde alinhamentos de blocos de rocha associados a observações astronômicas indicam conhecimentos apurados sobre os ciclos solares, com datações que remontam a pelo menos dois mil anos. Nesse mesmo eixo cultural encontram-se vestígios cerâmicos vinculados à tradição Maracá-Cunani, com urnas funerárias e peças decoradas que documentam práticas mortuárias complexas e uma produção material sofisticada. Esses achados permitem reconstituir uma paisagem amazônica densamente povoada antes da chegada europeia, em contraste com a imagem, hoje superada, de uma região pouco habitada, e ajudam a explicar por que a posse desse território se tornou, mais tarde, objeto de disputa entre potências coloniais interessadas em suas rotas fluviais e em seus recursos.

A disputa colonial entre Portugal e França pelo Cabo Norte

A presença estrangeira e a expulsão de holandeses e ingleses

Ao longo do século XVII, a região conhecida como Cabo Norte, situada entre a foz do Amazonas e a Guiana, atraiu tentativas de ocupação por parte de holandeses e ingleses, interessados no comércio de produtos florestais e na exploração de mão de obra indígena. A Coroa portuguesa reagiu a essa presença com expedições militares destinadas a garantir o controle exclusivo da foz amazônica, entre as quais se destacam as campanhas conduzidas por Luís Aranha de Vasconcelos e por Bento Maciel Parente entre 1623 e 1625,

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Fundamentos e função da regulação no sistema de saúde

A regulação em saúde é uma função de organização de decisões que procura aproximar necessidades assistenciais, capacidade instalada, responsabilidades dos serviços e prioridades sanitárias. Ela não se reduz ao ato de marcar uma consulta nem ao controle administrativo de vagas. Seu campo inclui regras, informações, processos decisórios e mecanismos de coordenação usados para orientar como os recursos da rede são disponibilizados e utilizados. No âmbito do SUS, essa função deve ser compatível com a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a busca de equidade, pois pessoas com necessidades diferentes podem demandar respostas diferentes para alcançar proteção assistencial adequada.

Regulação como função de ordenação

A ordenação regulatória começa quando a rede transforma uma necessidade de saúde em uma demanda reconhecida e passa a decidir qual resposta é pertinente, em que nível de atenção ela deve ocorrer e por qual fluxo. Esse trabalho depende de critérios conhecidos, de informação suficiente e de capacidade de rever decisões quando o quadro clínico ou a disponibilidade se altera. A regulação não substitui a avaliação clínica realizada pelas equipes assistenciais; ela utiliza informações produzidas no cuidado para organizar acesso, referências e uso de recursos compartilhados. Também não deve ser confundida com simples restrição de despesas: limitar atendimento sem considerar necessidade, risco ou alternativas de cuidado contraria a finalidade de ordenar a assistência de forma justa e funcional.

Decisão regulatória e necessidade assistencial

Uma decisão regulatória consistente relaciona a necessidade descrita ao recurso capaz de respondê-la. Se uma pessoa atendida na atenção básica necessita de avaliação especializada não disponível no município, a solicitação deve conter elementos que permitam reconhecer o problema, verificar a pertinência do encaminhamento e identificar um ponto de referência compatível. A decisão pode direcionar o caso para serviço regional, solicitar complementação de dados ou indicar outro percurso previsto na rede. O eixo da análise é a adequação entre necessidade e resposta, e não a mera existência de um pedido. Quando a informação clínica muda durante a espera, a decisão também pode precisar de reavaliação para que a posição regulatória continue refletindo a situação real.

Equidade, integralidade e uso responsável da capacidade

Equidade significa considerar diferenças relevantes de risco, gravidade, vulnerabilidade e oportunidade assistencial, evitando tratar como equivalentes situações que exigem tempos de resposta distintos. Integralidade exige enxergar o cuidado como percurso, e não como evento isolado: uma vaga especializada pode depender de exames prévios, de retorno à unidade de origem ou de continuidade em outro serviço. O uso responsável da capacidade procura reservar recursos de maior complexidade para necessidades que realmente demandam esse nível de resposta. Esses princípios não operam separadamente. Uma rede pode ampliar o número de atendimentos e ainda produzir acesso inadequado se encaminhar pessoas para serviços incompatíveis, ignorar prioridades clínicas ou interromper a continuidade após o primeiro procedimento.

Os objetivos regulatórios podem ser reconhecidos em ações concretas que se articulam no cotidiano:

- Ordenar o acesso de acordo com critérios assistenciais e regras conhecidas.
- Direcionar cada demanda ao ponto de atenção compatível com a necessidade apresentada.
- Reduzir barreiras decorrentes de desinformação, informalidade ou distribuição desigual da oferta.
- Favorecer continuidade entre unidades, níveis de atenção e momentos distintos do cuidado.
- Produzir informação para identificar gargalos, ociosidade e necessidades de reorganização.

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Saúde na Constituição Federal de 1988: direito à saúde; competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; organização do Sistema Único de Saúde (arts. 196 a 200)

Saúde

A saúde é direito de todos e dever do Estado. Segundo o artigo 197, da Constituição, as ações e os serviços de saúde devem ser executados diretamente pelo poder público ou por meio de terceiros, tanto por pessoas físicas quanto jurídicas.

A responsabilidade em matéria de saúde é solidária entre os entes federados.

Diretrizes da Saúde:

De acordo com o Art. 198, da CF, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único – o SUS –, 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.

A Saúde e a Iniciativa Privada

Referente ao Artigo 199, da CF, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Atribuições Constitucionais do SUS

Por fim, o Artigo 200 da CF, elenca quais atribuições são de competência do SUS.

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)

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Maxi educa



GOSTOU DESSE MATERIAL?

A versão **COMPLETA** é o passo decisivo para você finalmente alcançar a aprovação e mudar sua vida. Ative agora seu DESCONTO ESPECIAL!

QUERO MINHA APROVAÇÃO!