



1. A Reforma Sanitária Brasileira foi um marco na saúde pública brasileira
2. e ponto de luta social. No Brasil, antes da criação do Sistema Único de
3. Saúde (SUS), o sistema de saúde era desestruturado e precário. Historicamente, foi marcado durante o Império por serviços assistenciais privados e
4. que atendiam a nobreza e a alta burguesia, enquanto a maior parte da
5. população, quando assistida, recebiam os atendimentos de forma filantrópica, pelas Santas Casas. Durante a República, o governo só interferia nas
6. questões de saúde quando a sociedade e indivíduos não conseguiram
7. solucionar a situação, caracterizando por uma visão liberal de governo.
8. A Saúde só foi levada como questão social a partir do século XIX
9. quando as epidemias passaram a afetar a economia caçueira, pois
10. o poder público não conseguia prestar serviços assistenciais, sendo assim
11. necessárias intervenções sanitárias nos portos, controle de vetores e vacinações.
12. Em 1910 um grupo de médicos e autoridades se reuniram em defesa
13. de uma estruturação dos serviços de saúde, o que levou em 1923 à
14. criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, o que marcou o
15. fortalecimento da comunidade científica na proposição de políticas
16. públicas.
17. Nesse época, as ações eram pontuais e voltadas para doenças específicas como febre amarela, hanseníase e tuberculose, porém foi um
18. importante marco para estrutura de uma nova política de saúde
19. pública.



1. Atualmente, existem muitos subgrupos da saúde como medicina do
2. trabalho e medicina gerontológica. A primeira destaca-se pela do sistema
3. da atenção em foco de serviços médicos ambulatoriais e os insti-
4. tuta de casas de acolhimento e pessoas pertencem serviços a atenção
5. aos e das necessidades.
6. No âmbito do TO, tem-se um sistema de saúde no Brasil apresenta-
7. do, e que se desenvolve-se no modelo americano, com ênfase de
8. serviços públicos e privados, muitas vezes sob patos, em muitos lugares
9. que muitas pessoas vivem em condições de saúde ou recebem de forma
10. precária e de baixa qualidade.
11. A saúde de saúde se apresenta quando surge uma situação.
12. Em 1935, foi feito um estudo apontando a falta de estrutura do
13. sistema de saúde brasileiro, e tal fato levou a criação do sistema
14. Nacional de Saúde, o qual passou a organizar todos os serviços de
15. saúde, sendo os serviços executados pelo Ministério de Saúde e o
16. médico-ambulatorial pelo Ministério da Previdência.
17. Este criou duas organizações e se uniu por uma saúde pública mais
18. produtiva. O movimento social buscou participação social nas decisões
19. de saúde e mais atitudes do governo no campo de serviços de
20. saúde. Este movimento foi denominado Programa Saúde e Brasília (1958)
21. e buscou demonstrar os serviços de saúde como a rede municipal
22. do país. Este movimento apresentou uma proposta de criação do
23. SUS no 1º Simpósio de Saúde Pública, já com as principais diretrizes



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Fonoaudiologia

ANUN1T

1. para sua organização.
2. O SUS foi criado no Conselho Federal de 1988, após ser debatido.
3. na 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, para unir os conceitos.
4. "Saúde" e posteriormente com as leis 8080 e 8142 de 1990 e demais.
5. normas legais.
6. Um dos grandes desafios do SUS é a coordenação entre os órgãos.
7. Cidades de um sistema público entre a diversidade regional do.
8. país e sua dimensão territorial. Para sua operacionalização existem.
9. a organização e a estrutura de trabalho e a universalidade, a equidade.
10. de, a participação social, a legalidade e a transparência.
11. Administrativa. Os princípios são valores fundamentais que.
12. orientam a estrutura e a prática do sistema, são as regras de.
13. atuação e a estrutura são a base da organização e operacional.
14. gestão.
15. A Universalidade busca atender todas as pessoas sem discriminação,
16. incluindo as características físicas, sociais, culturais e outras.
17. por exemplo.
18. A Equidade tem o objetivo de reduzir as desigualdades, e o acesso.
19. a saúde busca atender as necessidades individuais na área de.
20. qualidade social.
21. A legalidade estabelece-se pela criação de leis e normas em todas.
22. as áreas de atuação, incluindo a promoção, prevenção, reabilitação,
23. diagnóstico e tratamento, além da prática da ação interdisciplinar.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Fonoaudiologia

ANUNAT

1. A Receptação social é a interação em que a sociedade pode contribuir.
2. Assim, a recepção social é a interação e controle dos serviços e ações de
3. saúde pública e da política pública, e se dá por meio dos
4. Conselho de Saúde e Comissão de Saúde.
5. A Organização Política e Administrativa é caracterizada pela
6. características com comando único, sendo formado e autorizado
7. do Estado e Município em sua necessidade local. A human-
8. serviços de saúde e organizações em redes de diferentes níveis
9. de atuação e a organização permite que os serviços sejam
10. distribuídos de acordo com a necessidade.
11. De acordo com a Organização e a estrutura com base na
12. análise dos elementos de natureza do texto apresentado, sobre
13. como uma estrutura de Unidade de Saúde da Família podem
14. das Elos, observe-se que os princípios e diretrizes do SUS
15. estão sendo utilizados para a organização e a gestão da
16. organização na qualidade de atuação é saúde pública e os
17. princípios da saúde.
18. O SUS é uma organização de uma organização de saúde e a estrutura sua
19. organização mesmo com muitos serviços ainda há diversas estruturas
20. e a estrutura para sua organização e a estrutura.
21. problemas são diversos e incluem questões de gestão, organização,
22. qualificação profissional, recursos e diversidade regional, entre
23. outros aspectos sociais, entre outros.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Fonoaudiologia

AMHIT

1. Para entender o contexto, é preciso entender como a saúde é ligada à qualidade de vida.
2. Não são apenas os SUS o sistema de saúde, mas também os serviços de saúde e a saúde em si.
3. Saúde é um conceito amplo, com várias dimensões.
4. A saúde é um conceito que não se trata apenas de doença e sintomas. Há uma dimensão social da saúde e não apenas a física.
5. Com a existência da saúde física e orgânica, há também a saúde mental e a saúde social.
6. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
7. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
8. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
9. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
10. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
11. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
12. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
13. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
14. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
15. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
16. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
17. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
18. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
19. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
20. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
21. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
22. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.
23. A saúde é um conceito que se trata de uma abordagem, como a saúde física e a saúde mental.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Fonoaudiologia

ANUNAT

1.	Acrescentar para o atendimento e acompanhamento do SUS, para tal
2.	Após a necessidade de qualificação a cada dois anos para a pós-graduação
3.	de Saúde e Longevidade da Saúde e a partir disso para a reavaliação
4.	seu trabalho.
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Fonoaudiologia

ANUAT

1.	Para preenchimento por AVALIAÇÃO
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	

Av. Marechal Campos 1468, Maruípe – CEP 29040-090 - Vitória-ES
departamento.fonoaudiologia@ufes.br
(27) 99298-6884



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Fonoaudiologia

AMUIT

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	

Av. Marechal Campos 1468, Maruípe – CEP 29040-090 - Vitória-ES
departamento.fonoaudiologia@ufes.br
(27) 99298-6884



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Fonoaudiologia

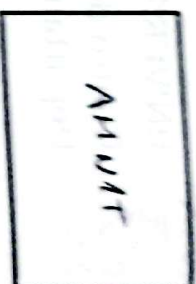
AM N1T

24.
25.
26.
27.
28.
29.
30.
31.
32.
33.
34.
35.
36.
37.
38.
39.
40.
41.
42.
43.
44.
45.

Av. Marechal Campos 1468, Maruípe – CEP 29040-090 - Vitória-ES
departamento.fonoaudiologia@ufes.br
(27) 99298-6884



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Fonoaudiologia



1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	

Av. Marechal Campos 1468, Maruípe – CEP 29040-090 - Vitória-ES
departamento.fonoaudiologia@ufes.br
(27) 99298-6884