



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 034942

Concurso Público de Provas e Títulos para Professor de 3º grau

Edital nº 47/2025, publicado no DOU em 09/06/2025

Professor Adjunto - nº de vagas: 01(uma)

Regime de trabalho: 40 horas com DE

Área/subárea: Odontologia (CNPq 4.02.00.00-0).

**PROVA ESCRITA**

Políticas Públicas de Saúde no Brasil

No início do século XX até a década de 1930 a assistência à saúde prestada pelo governo era individualizada e fundamentada na lógica da assistência previdenciária associada aos interesses econômicos. De modo que, aqueles trabalhadores que contribuíam para a previdência podiam receber a assistência médico-hospitalar.

A Lei Eloy Chaves, promulgada em 1923, é entendida como o início da previdência social no Brasil. Neste mesmo ano, foram criadas as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), organizadas pelas empresas e financiadas pelos empresários e funcionários, a fim de oferecer aposentadorias, pensões e assistência à saúde de seus empregados. Nesse período, as ações governamentais de assistência à saúde eram realizadas com ações corporativistas discretas.

A partir de 1930, as CAPs foram fundidas, dando origem aos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), os quais deixaram de atender empresas específicas, mas sim, categorias profissionais. Nesse sentido, foram criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões dos Bancários (IAPB); dos Comerciantes (IAPC); dos Industriários (IAPI), entre outros. Embora tenha ocorrido a fusão das CAPs, a proposta de assistência continuava a



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 034942

mesma, retributa aos Trabalhadores formais, com carteira assinada. Essa assistência era oferecida por instituições privadas, para atenção médico-hospitalar erolativista. Paralelo à assistência previdenciária, as ações coletivas campanhistas ganham força, sendo aplicadas prioritariamente, em regiões economicamente importantes.

Durante o movimento da ditadura militar, com vistas a centralizar a assistência previdenciária, os IAPs dão lugar ao Instituto Nacional de Previdência Social, o qual exclui a participação dos trabalhadores na organização do instituto e garante ao governo, maior autonomia para usar a assistência previdenciária como moeda de troca, realizando gastos acima do que era recolhido e entregando a assistência à saúde nas mãos de instituições privadas, com a justificativa de que assim ficava mais fácil a administração.

Com a extinção do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), criou-se o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) que assumiu a assistência médica dos empregados e deixou com o INPS a atenção previdenciária, para os aposentados e pensões. Ainda aqui, a assistência à saúde individualizada era oferecida somente para os contribuintes da previdência social e as ações coletivas se mantinham de cunho campanhista.

Diante desse contexto histórico surge no interior da Academia o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira, ao qual fizeram parte, importantes atores sociais, como representantes de movimentos sociais, da academia, médicos, parlamentares, que entendiam ser necessária



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 034942

uma mudança na forma de assistência à saúde, voltada para ações preventivas, gratuitas e de livre acesso para todo cidadão.

Em 1986, diante de um momento político propício e favorável, pós-ditadura, a VIII Conferência Nacional de Saúde, teve a maior participação popular da história, e entre outros pontos, nela foi discutida a proposta de um sistema de saúde universal e igualitário, o qual não deveria ter sua assistência vinculada à ~~partir~~ contribuições para previdência social.

Após a conferência, atendendo aos clamores e necessidade de assistência à saúde, em 1988, a Constituição Federal, traz no texto do artigo 196 que "saúde é dever do Estado e Direito de todos". Com mais esse passo, na direção do sistema de saúde idealizado na VIII Conferência Nacional de Saúde, foi possível a promulgação das Leis 8.080 e 8.142 de 1990 que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é uma conquista popular, que traz como princípios organizativos e doutrinários a universalidade, integralidade, equidade, descentralização, hierarquização e participação popular. Cada um desses princípios permite compreender qual a proposta e lógica de funcionamento do SUS.

1. UNIVERSALIDADE - acesso livre e gratuito a todo indivíduo.

2. INTEGRALIDADE - atenção integral e resolutiva, atuando desde a prevenção até o tratamento e reabilitação quando necessário.

3. EQUIDADE - equilíbrio diante das desigualdades e



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 034942

diferenças regionais enfrentadas no país.

4. DESCENTRALIZAÇÃO - gestão do sistema realizada em conjunto, com um comando único, pelas esferas federal, estadual e municipal.

5. HIERARQUIZAÇÃO - O SUS é organizado em diferentes níveis de atenção, primária, secundária e terciária, com complexibilidade crescente.

6. PARTICIPAÇÃO POPULAR - é incentivada e aberta para gestão do SUS, a opinião e participação popular, através, principalmente, dos conselhos de saúde.

A partir do SUS, importantes programas e políticas foram instituídas, como por exemplo: o Programa de Saúde da Família (PSF), hoje Estratégia de Saúde da Família (ESF), estruturado como porta de entrada do SUS e responsável pela atenção primária de saúde; o Programa de Agentes Comunitários de Saúde; a Política Nacional de Imunizações; Política Nacional de Saúde do Idoso; da Mulher; da Saúde Bucal; da população negra, entre tantas outras que visam melhorar a qualidade da atenção prestada à saúde, bem como as condições de saúde e qualidade de vida da população.

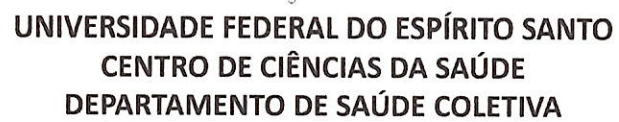
Desde a sua criação, 35 anos atrás, o SUS vem sofrendo, paralelamente às iniciativas de fortalecimento, ataques que propõem o seu desmonte, enfraquece a credibilidade e diminui a confiança da população na assistência prestada pelo SUS. Nesse sentido, o SUS enfrenta desafios como o subfinanciamento, a judicialização da saúde, a integração e digitalização do sistema (e-sus), entre outros.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 034942

Diante do exposto, é possível compreender que as políticas públicas de saúde no Brasil, evoluíram de uma prática fragmentada e excludente para um sistema universal e integral. Que, embora tenha trazido grandes avanços e melhorias para a assistência à saúde da população brasileira, ~~seja~~ enfrenta constantes desafios que exigem dos governantes, movimentos sociais e população como um todo a luta constante em defesa do SUS.



This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on the right side, suggesting it's resting on a surface. There is no handwriting or other markings on the paper.