



EBSERH
Pedagogo

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de textos	1
Tipologia textual e gêneros textuais	3
Ortografia oficial	21
Acentuação gráfica.....	30
Classes de palavras	33
Sintaxe da oração e do período	45
Uso do sinal indicativo de crase	46
Pontuação	54
Concordância nominal e verbal	59
Regência nominal e verbal	61
Significação das palavras.....	63
Questões	71
Gabarito.....	85

LEGISLAÇÃO EBSERH

Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011	1
Regimento Interno da Ebserh (Aprovado na 188ª Reunião do Conselho de Administração, realizada no dia 21 de outubro de 2024).....	4
Código de Ética e Conduta da Ebserh - Princípios Éticos e Compromissos de Conduta – 2ª Edição (2020).....	44
Estatuto Social da Ebserh (Aprovado na Assembleia Geral Ordinária realizada no dia 17 de abril de 2024).....	49
Regulamento de Pessoal da Ebserh	75
Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh (atualizada em 17/01/2023).....	88
Questões	102
Gabarito.....	110

SUMÁRIO



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios, diretrizes e arcabouço legal; Controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).....	1
Constituição Federal 1988, Título VIII - artigos de 194 a 200	6
Lei Orgânica da Saúde - Lei n° 8.080/1990	12
Lei n° 8.142/1990 e Decreto Presidencial n° 7.508, de 28 de junho de 2011	31
História das políticas de saúde no Brasil e a Reforma Sanitária Brasileira	39
Lei Complementar n° 141, de 13 de janeiro de 2012 e suas alterações e atualizações	53
Determinantes sociais da saúde	64
Sistemas de informação em saúde	65
Estratégia Saúde da Família e Política Nacional de Atenção Básica	69
Redes de Atenção à Saúde.....	74
RDC n° 63, de 25 de novembro de 2011 – Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde	75
RDC n° 36, de 25 de julho de 2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências	83
NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (Portaria n° 485, de 11 de novembro de 2005).....	87
Resolução CNS n° 453, de 10 de maio de 2012 – Aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde	90
Resolução CNS n° 553, de 9 de agosto de 2017 – Dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde.....	95
Resolução CNS n° 330, de 4 de novembro de 2003 – Aplica os princípios e diretrizes para a norma operacional básica de recursos humanos para o SUS (NOB/RH-SUS) como política nacional de gestão do trabalho e da educação em saúde, no âmbito do SUS	103
Portaria n° 992, de 13 de maio de 2009 – Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.....	104
Portaria n° 2.836, de 1° de dezembro de 2011 – Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT).....	110
Portaria GM/MS n° 230, de 7 de março de 2023 – Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS.....	114
Portaria GM/MS n° 1.526, de 11 de outubro de 2023 – Altera as Portarias de Consolidação GM/MS n° 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).....	120
Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).....	139
Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS).....	147
Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).....	151

SUMÁRIO



Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (Portaria GM/MS nº 198/2004 e suas alterações e atualizações)	153
Programa Nacional de Segurança do Paciente	156
Bioética	159
Questões	161
Gabarito	169

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Princípios e diretrizes do Sistema Único de Assistência Social — SUAS	1
Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)	3
Norma Operacional Básica (NOB)	20
Política Nacional de Assistência Social	59
Sistema Único de Assistência Social (SUAS)	96
Estatuto da Criança e do Adolescente	98
Estatuto do Idoso	165
Sociologia da educação	185
a democratização da escola	189
educação e sociedade	199
Função social da escola	200
Qualidade na educação	202
Psicologia da educação	203
Teoria do desenvolvimento humano e suas distintas concepções	206
teorias da aprendizagem	208
O conhecimento do valor ético como agente de promoção social nas relações interpessoais	215
Impacto e importância do relacionamento no avanço do processo ensino-aprendizagem	216
Família: as novas modalidades de família, metodologias de abordagem familiar	218
Ética profissional	220
Como se dá o conhecimento — Vertentes do conhecimento (Racionalismos, Empirismo e Interacionismo)	224
Evolução do processo de aprendizagem nas organizações	226
Estratégias de capacitação e desenvolvimento de pessoas	226
Programas, metodologias e tecnologias da educação	229
Critérios de seleção, aprendizagem, Tecnologia da Informação	229
Ensino à distância - EAD	231
Educação corporativa: concepção, parâmetros e implementação	235
Relações da capacitação de pessoas com a Gestão do Conhecimento	237

SUMÁRIO



Liderança.....	239
Avaliação de Desempenho por Competências	241
Andragogia	243
Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.....	244
Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS- Caminhos para e Educação Permanente em Saúde.....	244
Portaria n° 198/GM Em 13 de fevereiro de 2004	247
Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n°. 63 de 25 de novembro de 2011.....	247
Treinamentos em serviço obrigatórios para os Serviços de Saúde (hospitais) de acordo com as legislações vigentes.....	247
Administração de projetos	250
Levantamento de necessidades de treinamento.....	252
Programas de treinamento, desenvolvimento e educação	254
Gestão de conhecimentos.....	255
Aprendizagem nas empresas.....	255
Educação Corporativa.....	258
Espaços compartilhados de conhecimentos	258
Gestão da qualidade nas organizações	259
Conceito de Qualidade.....	260
Indicadores de qualidade	262
Questões	264
Gabarito.....	271

SUMÁRIO



Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas. Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio no texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender. Compreender um texto é apreender de forma objetiva a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor. Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

Interpretação de Textos

É o entendimento relacionado ao conteúdo, ou melhor, os resultados aos quais chegamos por meio da associação das ideias e, em razão disso, sobressai ao texto. Resumidamente, interpretar é decodificar o sentido de um texto por indução.

A interpretação de textos compreende a habilidade de se chegar a conclusões específicas após a leitura de algum tipo de texto, seja ele escrito, oral ou visual.

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Dessa forma, a interpretação de texto é subjetiva, podendo ser diferente entre leitores.

Exemplo de compreensão e interpretação de textos

Para compreender melhor a compreensão e interpretação de textos, analise a questão abaixo, que aborda os dois conceitos em um texto misto (verbal e visual):

*FGV > SEDUC/PE > Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial > 2015
Português > Compreensão e interpretação de textos*

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.



“A Constituição garante o direito à educação para todos e a inclusão surge para garantir esse direito também

**LEI Nº 12.550, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2011**

Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEERH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a criar empresa pública unipessoal, na forma definida no inciso II do art. 5º do Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, e no art. 5º do Decreto-Lei nº 900, de 29 de setembro de 1969, denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEERH, com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação, com prazo de duração indeterminado.

§ 1º A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

§ 2º Fica a EBSEERH autorizada a criar subsidiárias para o desenvolvimento de atividades inerentes ao seu objeto social, com as mesmas características estabelecidas no caput deste artigo, aplicando-se a essas subsidiárias o disposto nos arts. 2º a 8º, no caput e nos §§ 1º, 4º e 5º do art. 9º e, ainda, nos arts. 10 a 15 desta Lei.

Art. 2º A EBSEERH terá seu capital social integralmente sob a propriedade da União.

Parágrafo único. A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.

Art. 3º A EBSEERH terá por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos do art. 207 da Constituição Federal, a autonomia universitária.

§ 1º As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde de que trata o caput estarão inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.

§ 3º É assegurado à EBSEERH o ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde, na forma estabelecida pelo art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, observados os valores de referência estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Art. 4º Compete à EBSEERH:

I - administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, no âmbito do SUS;

II - prestar às instituições federais de ensino superior e a outras instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, mediante as condições que forem fixadas em seu estatuto social;

III - apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS;



O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 80, a concepção de saúde era dada pela “ausência de doença”, contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal a saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

— **OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos afim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão afim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.

Por fim, determina que a representação dos usuários do SUS dentro desses conselhos e conferências deve ser paritária em relação aos demais seguimentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.



Sistema Único de Assistência Social – SUAS¹

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um sistema público que organiza os serviços de assistência social no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, ele articula os esforços e os recursos dos três níveis de governo, isto é, municípios, estados e a União, para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), envolvendo diretamente estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Nesse sentido, assim dispõe o artigo 6º da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº. 8.742/93):

Art. 6º. A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas), com os seguintes objetivos: (...)

O SUAS organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social.

A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros.

O SUAS engloba também a oferta de Benefícios Assistenciais, prestados a públicos específicos de forma integrada aos serviços, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade. Também gerencia a vinculação de entidades e organizações de assistência social ao Sistema, mantendo atualizado o Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social (CNEAS) e concedendo certificação a entidades beneficentes.

Trata-se de um Sistema coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), composto pelo poder público e sociedade civil, que participam diretamente do processo de gestão compartilhada. Nesse modelo de gestão, as ações e a aplicação de recursos do SUAS são negociadas e pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartite (CIBs) e na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Esses procedimentos são acompanhados e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e pelos Conselhos Estadual e Municipal de Assistência Social, que desempenham um importante trabalho de controle social.

Criado a partir das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social e previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), o SUAS teve suas bases de implantação consolidadas em 2005, por meio da sua Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), que apresenta claramente as competências de cada órgão federado e os eixos de implementação e consolidação da iniciativa.

Gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)²

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) comporta quatro tipos de gestão: da União, do Distrito Federal, dos estados e dos municípios. As responsabilidades da União passam principalmente pela formulação, apoio, articulação e coordenação de ações. Os estados, por sua vez, assumem a gestão da assistência social dentro de seu âmbito de competência, tendo suas responsabilidades definidas na Norma Operacional Básica (NOB/SUAS).

No caso da gestão municipal e do Distrito Federal, são possíveis três níveis de habilitação ao SUAS: inicial, básica e plena. A gestão inicial fica por conta dos municípios que atendam a requisitos mínimos, como a existência e funcionamento de conselho, fundo e planos municipais de assistência social, além da execução das ações da Proteção Social Básica com recursos próprios. No nível básico, o município assume, com autonomia, a gestão da proteção social básica. No nível pleno, ele passa à gestão total das ações socioassistenciais.

¹ <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/o-que-e>

² <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/gestao-do-suas>