



EBSERH *Assistente Social*

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de textos.	1
Tipologia textual e gêneros textuais.	7
Ortografia oficial.	17
Acentuação gráfica.....	18
Classes de palavras.	20
Uso do sinal indicativo de crase.	31
Sintaxe da oração e do período.	32
Pontuação.	37
Concordância nominal e verbal.....	41
Regência nominal e verbal.....	43
Significação das palavras.....	45
Exercícios.....	46
Gabarito.....	56

RACIOCÍNIO LÓGICO

Noções de Lógica.	1
Diagramas Lógicos: conjuntos e elementos.	2
Lógica da argumentação.....	5
Tipos de Raciocínio.	6
Conectivos Lógicos.	13
Proposições lógicas simples e compostas.	16
Elementos de teoria dos conjuntos,	18
Análise combinatória e probabilidade.....	21
Resolução de problemas com frações.....	27
Conjuntos.....	29
Porcentagens.....	32
Sequências com números, figuras, palavras.....	35
Exercícios.....	35
Gabarito.....	41

SUMÁRIO



LEGISLAÇÃO - EBSERH

Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011	1
Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011	4
Regimento Interno da Ebserh (Aprovado na 155ª Reunião Extraordinária do Conselho de Administração, realizada no dia 28 de março de 2023)	13
Código de Ética e Conduta da Ebserh - Princípios Éticos e Compromissos de Conduta – Segunda Edição (2020).....	53
Estatuto Social da Ebserh (Aprovado na Assembleia Geral Extraordinária realizada no dia 24 de maio de 2023).....	58
Regulamento de Pessoal da Ebserh.....	84
Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh (atualizado em 17/01/2023, art. 1º ao art. 6º; art. 28 ao art. 45).....	98
Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh 2.0	104
Lei 13.303/2016 (Estatuto jurídico da empresa pública).....	177
Exercícios.....	210
Gabarito.....	214

LEGISLAÇÃO - SUS

Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS)– princípios, diretrizes e arcabouço legal.....	1
Controle social no SUS	12
Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde	16
Constituição Federal 1988, Título VIII - artigos de 194 a 200	21
Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990	26
Lei nº 8.142/1990	43
Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011	45
Determinantes sociais da saúde	52
Sistemas de informação em saúde	53
RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011 que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde	60
Resolução CNS nº 553, de 9 de agosto de 2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde.....	67
RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências	75
Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).....	79
Exercícios.....	81
Gabarito.....	87

SUMÁRIO



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

O Serviço Social na América Latina	1
A formação profissional do Assistente Social na sociedade brasileira. Reflexões e atitudes que possibilitam uma prática profissional mais dinâmica.....	2
Leis integracionistas e Inclusivas.....	3
O Serviço Social com o compromisso da implementação dos princípios previstos em lei.....	4
Política de Seguridade Social.....	5
Construção do sistema descentralizado e participativo de Assistência Social	23
Prática Profissional X Prática Social X Prática Institucional.....	24
Ética profissional	29
Exercícios	38
Gabarito.....	44

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 aos alunos com deficiências de toda ordem, permanentes ou temporárias, mais ou menos severas.”

A partir do fragmento acima, assinale a afirmativa incorreta.

(A) A inclusão social é garantida pela Constituição Federal de 1988.



Raciocínio Lógico

Raciocínio lógico é o modo de pensamento que elenca hipóteses, a partir delas, é possível relacionar resultados, obter conclusões e, por fim, chegar a um resultado final.

Mas nem todo caminho é certo, sendo assim, certas estruturas foram organizadas de modo a analisar a estrutura da lógica, para poder justamente determinar um modo, para que o caminho traçado não seja o errado. Veremos que há diversas estruturas para isso, que se organizam de maneira matemática.

A estrutura mais importante são as **proposições**.

Proposição: declaração ou sentença, que pode ser verdadeira ou falsa.

Ex.: Carlos é professor.

As proposições podem assumir dois aspectos, verdadeiro ou falso. No exemplo acima, caso Carlos seja professor, a proposição é verdadeira. Se fosse ao contrário, ela seria falsa.

Importante notar que a proposição deve afirmar algo, acompanhado de um verbo (é, fez, não notou e etc). Caso a nossa frase seja “Brasil e Argentina”, nada está sendo afirmado, logo, a frase **não é uma proposição**.

Há também o caso de certas frases que podem ser ou não proposições, dependendo do contexto. A frase “ $N > 3$ ” só pode ser classificada como verdadeira ou falsa caso tenhamos algumas informações sobre N, caso contrário, nada pode ser afirmado. Nestes casos, chamamos estas frases de sentenças abertas, devido ao seu caráter imperativo.

O processo matemático em volta do raciocínio lógico nos permite deduzir diversas relações entre declarações, assim, iremos utilizar alguns símbolos e letras de forma a exprimir estes encadeamentos.

As proposições podem ser substituídas por letras minúsculas (p.ex.: a, b, p, q, ...)

Seja a proposição p: Carlos é professor

Uma outra proposição q: A moeda do Brasil é o Real

É importante lembrar que nosso intuito aqui é ver se a proposição se classifica como verdadeira ou falsa.

Podemos obter novas proposições relacionando-as entre si. Por exemplo, podemos juntar as proposições p e q acima obtendo uma única proposição “Carlos é professor e a moeda do Brasil é o Real”.

Nos próximos exemplos, veremos como relacionar uma ou mais proposições através de conectivos.

Existem cinco conectivos fundamentais, são eles:

\wedge : e (aditivo) conjunção

Posso escrever “Carlos é professor e a moeda do Brasil é o Real”, posso escrever $p \wedge q$.

v: ou (um ou outro) ou disjunção

$p \vee q$: Carlos é professor ou a moeda do Brasil é o Real

$\dot{\vee}$: “ou” exclusivo (este ou aquele, mas não ambos) ou disjunção exclusiva (repare o ponto acima do conectivo).

$p \dot{\vee} q$: Ou Carlos é professor ou a moeda do Brasil é o Real (mas nunca ambos)

\neg ou \sim : negação

$\sim p$: Carlos não é professor

\rightarrow : implicação ou condicional (se... então...)

$p \rightarrow q$: Se Carlos é professor, então a moeda do Brasil é o Real

**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 que é o Sistema Único de Saúde (SUS)?

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

AVANÇO: Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

Estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas co-responsabilidades.

Ministério da Saúde

Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.

Secretaria Estadual de Saúde (SES)

Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde.

Conselhos de Saúde

O Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Cabe a cada Conselho de Saúde definir o número de membros, que obedecerá a seguinte composição: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.



Conhecimentos Específicos

O Serviço Social na América Latina possui uma história rica e complexa, moldada por uma série de fatores políticos, sociais e econômicos que distinguem a região de outras partes do mundo.

Este campo de atuação tem causado transformações das sociedades latino-americanas, buscando enfrentar desigualdades, injustiças sociais e promover o bem-estar dos mais vulneráveis.

A origem do serviço social iniciou-se dentro da Igreja Católica, movimentando a classe operária para o capitalismo industrial, com o objetivo de preparar essa massa para sistema sócio, econômico e político da época.

No começo do século XX, o Serviço Social na América Latina estava fortemente influenciado pelas correntes de pensamento europeias e norte-americanas, especialmente o trabalho social de Casework e Groupwork. No entanto, ao longo do tempo, o serviço social na região evoluiu de maneira única, incorporando elementos culturais, políticos e históricos locais em sua prática.

Durante as décadas de 1950 e 1960, um período de intensa agitação política e social na América Latina, o Serviço Social foi profundamente influenciado pelo pensamento de esquerda e pela busca por justiça social. Muitos assistentes sociais se envolveram ativamente em movimentos de base e lutaram contra regimes autoritários em vários países da região. Essa abordagem mais política e engajada contribuiu para a formação de um serviço social latino-americano crítico e comprometido com a transformação social.

Na década de 1980, a América Latina enfrentou uma crise econômica devastadora, que teve um impacto significativo nas condições de vida da população. Nesse contexto, o Serviço Social desempenhou um papel fundamental no apoio às comunidades afetadas e na defesa dos direitos sociais. Muitos profissionais se voltaram para abordagens mais proativas, como o desenvolvimento comunitário e a promoção dos direitos humanos.

Nos últimos anos, o Serviço Social na América Latina continuou a evoluir, adaptando-se às novas realidades e desafios da região. A crescente urbanização, a migração em massa e as desigualdades persistentes são questões urgentes que os assistentes sociais enfrentam diariamente. Além disso, a globalização e as mudanças nas dinâmicas familiares também têm impacto sobre a prática do Serviço Social.

As características do Serviço Social na América Latina

Profundamente influenciadas pelo contexto político, social e histórico da região, embora não seja possível generalizar todas as realidades de cada país latino-americano, podemos identificar algumas características gerais que distinguem o Serviço Social na América Latina:

– **Compromisso com a justiça social:** o Serviço Social na América Latina tem uma forte tradição de compromisso com a justiça social e a luta contra as desigualdades. Os profissionais muitas vezes se envolvem em atividades políticas e sociais para promover mudanças que beneficiem as populações mais marginalizadas e vulneráveis.

– **Abordagem crítica:** o Serviço Social na América Latina adota uma abordagem crítica, questionando as estruturas de poder e as injustiças sociais que permeiam a região. Os assistentes sociais frequentemente analisam as causas profundas dos problemas sociais e buscam transformações estruturais.

– **Integração de perspectivas culturais:** dada a diversidade cultural da América Latina, os assistentes sociais estão atentos às diferentes identidades étnicas, culturais e linguísticas de suas populações. Eles procuram incorporar essas perspectivas em suas práticas, respeitando a pluralidade cultural da região.

– **Abordagem interdisciplinar:** o Serviço Social na América Latina muitas vezes trabalha em estreita colaboração com outros profissionais, como psicólogos, médicos, educadores e advogados, para abordar as necessidades complexas das pessoas atendidas. Isso requer uma abordagem interdisciplinar para oferecer serviços abrangentes.