



AVISO IMPORTANTE:

Este é um Material de Demonstração

Este arquivo é apenas 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
- × Exercícios comentados, questões e mapas mentais
- × Diferentes práticas que otimizam seus estudos

Ter o material certo em mãos transforma sua preparação e aproxima você da **APROVAÇÃO.**

Garanta agora o acesso completo e aumente suas chances de aprovação:
<https://www.editorasolucao.com.br/>



GHC

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Assistente Social

N° 01/2025

CÓD: SL-120MA-25
7908433275961

Língua Portuguesa

1. Leitura, interpretação e relação entre as ideias de textos de gêneros textuais diversos, fato e opinião, intencionalidade discursiva, análise de implícitos e subentendidos e de efeitos de sentido de acordo com José Luiz Fiorin e Francisco Platão Savioli.....	7
2. Ideias principais e secundárias e recursos de argumentação de acordo com Eni Orlandi, Elisa Guimarães, Eneida Guimarães e Ingedore Villaça Koch.....	7
3. Linguagem e comunicação: situação comunicativa, variações linguísticas.....	8
4. Gêneros e tipos textuais e intertextualidade: características e estrutura de acordo com Luiz Antônio Marcuschi.....	8
5. Coesão e coerência textuais de acordo com Ingedore Villaça Koch.....	18
6. Léxico: significação e substituição de palavras no texto, sinônimos, antônimos, parônimos e homônimos.....	18
7. Ortografia: emprego de letras, do hífen e acentuação gráfica conforme sistema oficial vigente (inclusive Acordo Ortográfico vigente, conforme Decreto 6.583/2012) tendo como base o Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa e o dicionário online Aulete.....	19
8. Figuras de linguagem e suas relações de sentido na construção do texto nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla e Celso Cunha e Lindley Cintra.....	26
9. Fonologia: relações entre fonemas e grafias; relações entre vogais e consoantes nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla e Celso Cunha e Lindley Cintra.....	28
10. Morfologia (classes de palavras e suas flexões, significados e empregos; estrutura e formação de palavras; vozes verbais e sua conversão) nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla e Celso Cunha e Lindley Cintra.....	33
11. Sintaxe (funções sintáticas e suas relações no período simples e no período composto) e tipos de sintaxe: sintaxe de colocação nas perspectivas de Evanildo Bechara e Domingos Paschoal Cegalla.....	46
12. Sintaxe de regência nominal e verbal (inclusive emprego do acento indicativo de crase) nas perspectivas de Celso Pedro Luft, Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla e Celso Cunha e Lindley Cintra.....	51
13. Sintaxe de concordância verbal e nominal nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla e Celso Cunha e Lindley Cintra.....	54
14. Coordenação e subordinação: emprego de conjunções, locuções conjuntivas e pronomes relativos.....	55
15. Pontuação (regras e implicações de sentido) nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla e Celso Cunha e Lindley Cintra.....	55

Políticas Públicas de Saúde

1. Constituição Federal: Artigos 196, 197, 198, 199 e 200.....	65
2. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e suas alterações – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.....	66
3. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização.....	77
4. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 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.....	80
5. Lei nº 10.741/2003 e suas alterações – Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências.....	80
6. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009 – Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.....	91
7. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011 – Institui no âmbito do SUS a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT).....	95
8. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 – Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).....	97

9. Portaria GM/MS nº 230, de 7 de março de 2023 – Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS.....	115
10. Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023 – Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 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 SUS	119

Conhecimentos Específicos

Assistente Social

1. O trabalho do(a) assistente social com as diferentes expressões da questão social apresentadas como demandas cotidianas nas políticas sociais.....	135
2. Sistema Único de Assistência Social.....	135
3. Política Nacional do Idoso.....	141
4. Estatuto da Pessoa Idosa	143
5. Estatuto da Criança e do Adolescente	154
6. Políticas afirmativas	193
7. Política Nacional de Assistência Social.....	193
8. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)	199
9. Serviço Social na saúde.....	214
10. Instrumentais técnico-operativos do Serviço Social	215
11. Fundamentos histórico-metodológicos do Serviço Social	218
12. Estado e direitos sociais; Fundamentos sóciohistóricos das políticas sociais no Brasil	220
13. Pesquisa e Planejamento Social (plano, programa e projeto); Supervisão em Serviço Social	223
14. Laudos e pareceres sociais; Serviço Social e interdisciplinaridade	224
15. Trabalho e formação profissional.....	227
16. Questão Social; Políticas Públicas e Sociais e Serviço Social.....	227
17. Seguridade Social.....	230
18. Projeto ético-político profissional; Código de Ética do/a Assistente Social	236
19. Lei Federal nº 8662/1993 - regulamentação da profissão	243

LÍNGUA PORTUGUESA

LEITURA, INTERPRETAÇÃO E RELAÇÃO ENTRE AS IDEIAS DE TEXTOS DE GÊNEROS TEXTUAIS DIVERSOS, FATO E OPINIÃO, INTENCIONALIDADE DISCURSIVA, ANÁLISE DE IMPLÍCITOS E SUBENTENDIDOS E DE EFEITOS DE SENTIDO DE ACORDO COM JOSÉ LUIZ FIORIN E FRANCISCO PLATÃO SAVIOLI

As ideias de leitura, interpretação e relação entre textos de gêneros textuais diversos estão relacionadas ao estudo da compreensão e análise de textos. Nesse sentido, as habilidades de leitura são essenciais para compreender um texto, identificar sua estrutura, saber interpretar seu conteúdo e estabelecer relações com outros textos.

No que diz respeito aos gêneros textuais, é importante reconhecer que cada tipo de texto apresenta características próprias, como estrutura, linguagem e finalidade. Ao ler um texto, é necessário levar em consideração essas características para compreender adequadamente o que está sendo comunicado. Além disso, a leitura e interpretação de diferentes gêneros textuais permite ao leitor ampliar seu repertório de linguagem e de conhecimento.

Outro aspecto importante é a distinção entre fato e opinião. Enquanto o fato é algo comprovado e indiscutível, a opinião representa uma posição pessoal sobre algo. A capacidade de identificar essa distinção é fundamental para uma leitura crítica e para uma análise adequada do texto.

A intencionalidade discursiva se relaciona com a intenção do autor ao produzir um texto. O autor pode buscar informar, persuadir, emocionar, entre outros objetivos. Ao compreender a intencionalidade discursiva, o leitor pode entender melhor o propósito do texto e como esse propósito influencia suas características.

A análise de implícitos e subentendidos se refere à capacidade de identificar informações que não estão explícitas no texto, mas que podem ser inferidas a partir do contexto e dos elementos linguísticos utilizados. Essa habilidade permite ao leitor compreender as entrelinhas do texto e captar mensagens que não estão explicitamente ditas.

Por fim, a análise de efeitos de sentido diz respeito à compreensão das estratégias utilizadas pelo autor para criar determinado efeito no leitor. Esses efeitos podem ser emocionais, persuasivos, irônicos, entre outros. Ao analisar os efeitos de sentido, é possível compreender como o texto é construído para atingir seus objetivos.

José Luiz Fiorin e Francisco Platão Savioli são estudiosos da área de linguística e da análise do discurso. Suas obras contribuem para a compreensão dos aspectos mencionados acima, fornecendo bases teóricas e exemplos práticos para o estudo da leitura, interpretação e análise de textos.

IDEIAS PRINCIPAIS E SECUNDÁRIAS E RECURSOS DE ARGUMENTAÇÃO DE ACORDO COM ENI ORLANDI, ELISA GUIMARÃES, ENEIDA GUIMARÃES E INGEDORE VILLAÇA KOCH

As ideias principais são os pontos principais que sustentam o argumento central do texto. São as afirmações mais relevantes e significativas que o autor pretende transmitir ao leitor. Já as ideias secundárias são aquelas que desempenham um papel de apoio às ideias principais, fornecendo informações adicionais ou exemplos para reforçar o argumento central.

Quanto aos recursos de argumentação, Eni Orlandi, Elisa Guimarães, Eneida Guimarães e Ingedore Villaça Koch são estudiosos da linguagem e da argumentação e têm diferentes contribuições para a compreensão desse tema. Eles podem utilizar diversos recursos argumentativos, tais como:

1. Citações de outros estudiosos ou autoridades no assunto: Para reforçar a validade e a autoridade das ideias apresentadas, eles podem citar outros pesquisadores ou especialistas no assunto que sustentem suas argumentações.
2. Exemplos e ilustrações: Para tornar seus argumentos mais concretos e compreensíveis, podem utilizar exemplos e ilustrações para mostrar como as ideias se aplicam na prática.
3. Dados estatísticos e evidências empíricas: Para embasar suas afirmações, podem utilizar dados estatísticos ou evidências empíricas que demonstrem uma tendência ou um padrão relacionado ao tópico abordado.
4. Uso de analogias e metáforas: Para facilitar a compreensão e estabelecer conexões entre diferentes conceitos, podem utilizar analogias ou metáforas que ajudem a visualizar ou compreender a ideia.
5. Argumentos de autoridade: Os autores podem utilizar seu próprio prestígio ou autoridade no assunto para sustentar suas afirmações e convencer o leitor.

6. Raciocínio lógico e sequencial: Podem utilizar um raciocínio lógico e sequencial, apresentando argumentos ordenadamente e fazendo conexões entre eles de maneira coerente.

Esses são apenas alguns exemplos de recursos de argumentação que podem ser utilizados por esses autores. É importante destacar que cada autor possui suas próprias abordagens e perspectivas e podem utilizar diferentes recursos de acordo com suas especificidades teóricas.

LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO: SITUAÇÃO COMUNICATIVA, VARIAÇÕES LINGÜÍSTICAS

— Definição

A língua é a expressão básica de um povo e, portanto, passa por mudanças conforme diversos fatores, como o contexto, a época, a região, a cultura, as necessidades e as vivências do grupo e de cada indivíduo nele inserido. A essas mudanças na língua, damos o nome de variações ou variantes linguísticas. Elas consistem nas diversas formas de expressão de um idioma de um país, tendo em vista que a língua padrão de uma nação não é homogênea. A construção do enunciado, a seleção das palavras e até mesmo a tonalidade da fala, entre outras características, são considerados na análise de uma variação linguística.

Confira a seguir os quatro tipos de variantes linguísticas existentes.

– **Variações sociais (diatráticas):** são as diferenças relacionadas ao grupo social da pessoa que fala. As gírias, por exemplo, fazem parte da linguagem informal dos grupos mais jovens. Assim como ocorre com os mais novos.

– **Os jargões de grupos sociais específicos:** outras turmas têm seu vocabulário particular, como é o caso dos capoeiristas, por exemplo, no meio dos quais a expressão “meia-lua” tem um significado bem diverso daquele que fará sentido para as pessoas que não integram esse universo; o mesmo ocorre com a expressão “dar a caneta”, que, entre os futebolistas é compreendida como um tipo de driblar o adversário, bem diferente do que será assimilado pela população em geral.

– **Os jargões profissionais:** em razão dos tempos técnicos, as profissões também têm bastante influência nas variantes sociais. São termos cuja utilização é restrita a um círculo profissional. Os contadores, por exemplo, usam os termos “ativo” e “passivo” para expressar ideias bem diferentes daquelas empregadas pelas pessoas em geral.

– **Variações históricas (diacrônicas):** essas variantes estão relacionadas ao desenvolvimento da história. Determinadas expressões deixar de existir, enquanto outras surgem e outras se transformam conforme o tempo foi passando. Exemplos:

– **Vocabulário:** a palavra *defluxo* foi substituída, com o tempo, por *resfriado*; o uso da mesóclise era muito comum no século XIX, hoje, não se usa mais.

– **Grafia:** as reformas ortográficas são bastante regulares, sendo que, na de 1911, uma das mudanças mais significativas foi a substituição do *ph* por *f* (*pharmácia* – *farmácia*) e, na de 2016, a queda do trema foi apenas uma delas (*bilíngüe* – *bilingue*).

– **Variações geográficas (diatópicas):** essa variante está relacionada com a região em que é gerada, assim como ocorre o português brasileiro e os usos que se fazem da língua portuguesa em Angola ou em Portugal, denominadas regionalismo. No contexto nacional, especialmente no Brasil, as variações léxicas, de fonemas são abundantes. No interior de um estado elas também são recorrentes.

– **Exemplos:** “abóbora”, “jerimum” e “moranga” são três formas diferentes de se denominar um mesmo fruto, que dependem da região onde ele se encontra. Exemplo semelhante é o da “mandioca”, que recebe o nome de “macaxeira” ou mesmo de “aipim”.

– **Variações situacionais (diafásicas):** também chamadas de variações estilísticas, referem-se ao contexto que requer a adaptação da fala ou ao estilo dela. É o caso das questões de linguagem formal e informal, adequação à norma-padrão ou descaso com seu uso. A utilização de expressões aprimoradas e a obediência às normas-padrão da língua remetem à linguagem culta, oposta à linguagem coloquial. Na fala, a tonalidade da voz também importante. Dessa forma, a maneira de se comunicar informalmente e a escolha vocabular não serão, naturalmente, semelhantes em ocasiões como uma entrevista de emprego. Essas variações observam o contexto da interação social, considerando tanto o ambiente em que a comunicação se dá quanto as expectativas dos envolvidos.

GÊNEROS E TIPOS TEXTUAIS E INTERTEXTUALIDADE: CARACTERÍSTICAS E ESTRUTURA DE ACORDO COM LUIZ ANTÔNIO MARCUSCHI

De acordo com Luiz Antônio Marcuschi, os gêneros textuais são formas padronizadas de expressão que circulam socialmente e que podem ser identificados por suas características e estrutura. Os tipos textuais, por sua vez, são diferentes modos de organizar o discurso, que podem ser identificados por suas características sintáticas e retóricas.

No entanto, é importante destacar que a intertextualidade pode ser encontrada tanto nos gêneros textuais quanto nos tipos textuais. A intertextualidade é a relação entre diferentes textos, em que um faz referência ou se relaciona com outro.

No que diz respeito às características dos gêneros textuais, Marcuschi destaca que eles são influenciados pelo contexto social e comunicativo em que são produzidos. Cada gênero textual tem seu próprio propósito comunicativo, público alvo, estrutura e estilo. Alguns exemplos de gêneros textuais são a carta, o diário, a notícia, o poema, o romance, a receita culinária, entre outros.

Já os tipos textuais são diferentes formas de organizar as informações e ideias dentro de um texto. Os tipos textuais mais comuns são a narração, a descrição, a dissertação, a argumentação e a exposição. Cada tipo textual tem suas próprias características sintáticas e retóricas, que definem como o texto será estruturado e quais estratégias serão utilizadas para persuadir o leitor.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

CONSTITUIÇÃO FEDERAL: ARTIGOS 196, 197, 198, 199 E 200

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

(...)

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)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 155 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 156 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, I, "b", e § 3º. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) Regulamento

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado) . (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o § 12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

(...)

LEI Nº 8.080 DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 E SUAS ALTERAÇÕES – DISPÕE SOBRE AS CONDIÇÕES PARA A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, A ORGANIZAÇÃO E O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS CORRESPONDENTES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Assistente Social

O TRABALHO DO(A) ASSISTENTE SOCIAL COM AS DIFERENTES EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL APRESENTADAS COMO DEMANDAS COTIDIANAS NAS POLÍTICAS SOCIAIS

O assistente social é um profissional que atua em diversas áreas, sendo que sua principal atividade é lidar com as demandas sociais e as desigualdades presentes na sociedade. Ele atua na mediação entre o Estado e a sociedade civil, visando à implementação de políticas públicas que garantam direitos e melhorem a qualidade de vida das pessoas.

Entre as áreas de atuação do assistente social, destacam-se a saúde, a educação, a assistência social, a previdência, a habitação, a cultura e o meio ambiente. Em cada uma dessas áreas, o profissional deve ser capaz de desenvolver estratégias de intervenção que contribuam para o fortalecimento das relações sociais, para a ampliação da participação popular e para a promoção da justiça social.

No âmbito das relações entre Estado e sociedade, o assistente social tem o papel de defender os interesses da população mais vulnerável e de lutar por uma sociedade mais justa e igualitária. Para isso, ele deve estar sempre atento às demandas sociais e às transformações políticas, econômicas e culturais que afetam a vida das pessoas.

Entre as principais demandas profissionais do assistente social no âmbito das relações entre Estado e sociedade, destacam-se a participação nos conselhos de políticas públicas, o desenvolvimento de pesquisas e estudos sobre a realidade social e a elaboração de projetos e programas que atendam às necessidades da população.

O assistente social deve estar preparado para atuar em emergências e de crise, desenvolvendo estratégias de intervenção que visem à proteção e à promoção dos direitos humanos. Para isso, ele deve ter um conhecimento amplo das políticas públicas e dos direitos sociais, bem como das estratégias de mobilização e organização popular.

A atuação do assistente social no âmbito das relações entre Estado e sociedade é fundamental para a promoção da cidadania, da justiça social e da democracia participativa. Cabe a esse profissional estar sempre atualizado e comprometido com a defesa dos direitos humanos e com a luta por uma sociedade mais justa e igualitária.

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)** é uma política pública nacional regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – **Lei nº 8.742/1993**, que estabelece os direitos de cidadania e os princípios que regem o sistema de proteção social no Brasil. O SUAS organiza e garante o provimento de serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais voltados para famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade ou risco social.

— Princípios e Diretrizes da Assistência Social (LOAS)

— Princípios da Assistência Social segundo a LOAS

Os princípios estabelecidos pela LOAS orientam a oferta de assistência social no Brasil, refletindo os direitos dos cidadãos e as obrigações do Estado. São eles:

1. Universalização dos Direitos Sociais:

- A assistência social deve ser acessível a todos os cidadãos, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo a universalização dos direitos sociais. O objetivo é assegurar a equidade no acesso aos serviços e benefícios socioassistenciais, priorizando as pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social.

2. Igualdade de Direitos:

- A assistência social deve ser prestada sem discriminação de raça, cor, gênero, etnia, crença religiosa ou orientação sexual. O princípio da igualdade assegura que todos os cidadãos tenham os mesmos direitos e oportunidades no acesso à assistência social.

3. Primazia da Responsabilidade do Estado:

- A responsabilidade pela política de assistência social é primariamente do Estado, que deve garantir a oferta de serviços, programas e benefícios que promovam a proteção social. O Estado não pode transferir sua responsabilidade exclusiva para a iniciativa privada, embora possa firmar parcerias para fortalecer a execução da política.

4. Descentralização Político-Administrativa:

- A gestão e execução da assistência social devem ser descentralizadas, ou seja, distribuídas entre os três níveis de governo: federal, estadual e municipal. A descentralização visa aproximar as políticas e serviços da população, garantindo mais eficiência e qualidade no atendimento.

5. Participação da Sociedade:

- A participação da sociedade é essencial para o controle social da política de assistência social. Através dos Conselhos de Assistência Social, a sociedade civil tem o poder de deliberar sobre os recursos, os serviços e os programas, garantindo a transparência e a efetividade da política.

6. Supremacia do Atendimento às Necessidades Sociais sobre as Exigências de Rentabilidade Econômica:

- A assistência social não deve ser conduzida com base em princípios mercadológicos, ou seja, a prioridade é atender às necessidades sociais dos cidadãos, independentemente de considerações financeiras ou de lucro. Esse princípio reflete o caráter público e social da assistência.

7. Desenvolvimento da Autonomia e Capacidades dos Usuários:

- A assistência social deve promover a autonomia dos indivíduos e das famílias atendidas, proporcionando meios para que superem situações de vulnerabilidade. Isso inclui ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, capacitação para o mercado de trabalho e inclusão social.

— Diretrizes da Assistência Social segundo a LOAS

As diretrizes estabelecem como a assistência social deve ser organizada e operacionalizada no Brasil. São elas:

1. Descentralização Político-Administrativa e Comando Único:

- A gestão da assistência social deve ser descentralizada e hierarquizada em níveis federal, estadual e municipal. Cada esfera de governo tem responsabilidades definidas, e o comando único de gestão em cada nível visa garantir a eficiência e a coordenação das ações.

- **União:** Responsável por formular as políticas nacionais, financiar as ações e serviços e realizar a coordenação geral.

- **Estados:** Devem coordenar e articular as políticas regionais e prestar apoio técnico e financeiro aos municípios.

- **Municípios:** São os principais responsáveis pela execução dos serviços e programas assistenciais, garantindo o atendimento direto à população.

2. Participação da População e Controle Social:

- A participação da população no planejamento, execução e fiscalização da assistência social é assegurada pela constituição dos Conselhos de Assistência Social em cada esfera de governo. Esses conselhos são compostos por representantes do governo e da sociedade civil, e têm o papel de acompanhar e avaliar a gestão da política pública de assistência social.

3. Proteção Social Não Contributiva:

- A assistência social é não contributiva, ou seja, não exige contribuição prévia dos cidadãos para que possam acessar os serviços e benefícios. Diferente da previdência social, a assistência social é oferecida a quem precisa, independentemente de contribuição.

4. Primazia do Atendimento às Necessidades Sociais:

- A política de assistência social deve sempre priorizar o atendimento às necessidades sociais dos indivíduos e das famílias em situação de vulnerabilidade. O foco é a proteção social dos que estão em risco ou que vivem em condições de pobreza.

5. Fortalecimento dos Vínculos Familiares e Comunitários:

- A assistência social deve atuar no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, proporcionando condições para que as famílias enfrentem as situações de risco e vulnerabilidade, mantendo a coesão social e o suporte comunitário.

6. Integração com Outras Políticas Públicas:

- A assistência social deve ser articulada com outras políticas públicas, como saúde, educação, habitação, trabalho e previdência social. Essa integração visa garantir a proteção integral das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, promovendo a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida.

— Organização do SUAS

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é a estrutura responsável pela gestão e execução da política de assistência social no Brasil. Ele foi instituído pela Lei nº 12.435/2011, que alterou a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS - Lei nº 8.742/1993), com o objetivo de organizar, de forma descentralizada e participativa, a oferta de serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais para a população em situação de vulnerabilidade e risco social.

O SUAS opera em três níveis de governo: federal, estadual e municipal, com funções bem definidas em cada nível, e é sustentado pelos princípios de universalidade de acesso, descentralização e controle social. A seguir, veremos como o SUAS é organizado, suas responsabilidades, os serviços oferecidos e os principais atores envolvidos.

— Estrutura do SUAS

O SUAS é organizado em três eixos principais: Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade e Gestão e Controle Social. Essas divisões estruturam a prestação de serviços e benefícios de assistência social no Brasil.

a) Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica é voltada para a prevenção de situações de risco social e para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. O objetivo é evitar que famílias e indivíduos entrem em situações de vulnerabilidade social.