



**PB SAÚDE**

**FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM  
SAÚDE**

**Técnico em Farmácia**

**EDITAL Nº 04/2024, DE 11 DE SETEMBRO  
DE 2024**

**CÓD: OP-078ST-24  
7908403561971**

## ***Língua Portuguesa***

1. Fonologia: conceito, encontros vocálicos, dígrafos, divisão silábica.....	7
2. Ortoépia, prosódia.....	8
3. Acentuação.....	9
4. Ortografia.....	10
5. Morfologia: estrutura e formação das palavras.....	11
6. Classes de palavras.....	12
7. Sintaxe: termos da oração, período composto, conceito e classificação das orações.....	18
8. Concordância verbal e nominal.....	19
9. Regência verbal e nominal.....	21
10. Crase.....	22
11. Pontuação.....	23
12. Semântica: a significação das palavras no texto.....	24
13. Interpretação de texto.....	24

## ***Legislação do SUS***

1. Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios, diretrizes e arcabouço legal.....	29
2. Constituição Federal 1988, Título VIII - artigos de 194 a 200.....	32
3. Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990.....	35
4. Lei nº 8.142/1990.....	46
5. Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011.....	46
6. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).....	50
7. Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023 Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.....	73
8. Resolução CNS nº 553, de 9 de agosto de 2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde.....	77

## ***Legislação da PB Saúde***

1. Estatuto da PB Saúde - Decreto Nº 40.096 de 28 de fevereiro de 2020.....	85
2. Código de ética e conduta dos servidores e empregados públicos civis do poder executivo do estado Paraíba - Decreto Nº 44.504 de 05 de dezembro de 2023.....	95
3. Regimento Interno da PB Saúde - Aprovado na 1ª Reunião Ordinária do Conselho de Administração, realizada no dia 13 de novembro de 2020.....	99

---

## ***Conhecimentos Específicos***

### ***Técnico em Farmácia***

1. Importância das relações humanas e da comunicação: seus conceitos, elementos, formas e barreiras; Princípio de qualidade no atendimento .....	113
2. Formas farmacêuticas.....	118
3. Princípios de Farmacologia; Vias de administração, nome genérico ou comercial, concentração dos medicamentos; Noções farmacológicas e farmácia hospitalar ; Noções de medicamentos; Noções de administração de farmácia hospitalar .....	128
4. Classes terapêuticas .....	138
5. Medidas preventivas e auxiliares na conservação dos medicamentos; Armazenamento e Conservação de medicamentos e produtos .....	143
6. Desinfecção, Esterilização, Assepsia e Antissepsia das mãos, materiais e instalações .....	145
7. Legislação Trabalhista, Farmacêutica, Sanitária e Ética; Assuntos relacionados à sua área de atuação e ética no trabalho; Lei do Exercício Profissional .....	151
8. Noções de higiene no ambiente farmacêutico e em hospitais .....	165
9. Sistema de distribuição de medicamentos .....	169
10. Medicamentos de controle especial Portaria 344/98 SVS/MS de 12.05.1998 .....	171
11. Dispensação de Produtos Farmacêuticos e correlatos.....	190
12. Noções de Organização e Funcionamento de Farmácias (Portarias) .....	191
13. Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde .....	193
14. Biossegurança e Segurança no trabalho .....	200
15. sistema Único de Saúde (SUS): seus princípios e diretrizes, Leis (8.080/90 e 8.142/90) .....	204

’

---

# LÍNGUA PORTUGUESA

## FONOLOGIA: CONCEITO, ENCONTROS VOCÁLICOS, DÍGRAFOS, DIVISÃO SILÁBICA

### — Fonologia

Fonologia<sup>1</sup> é o ramo da linguística que estuda o sistema sonoro de um idioma. Ao estudar a maneira como os fones ou fonemas (sons) se organizam dentro de uma língua, classifica-os em unidades capazes de distinguir significados.

<sup>2</sup>A Fonologia estuda o ponto de vista funcional dos Fonemas.

### — Estrutura Fonética

#### Fonema

O fonema<sup>3</sup> é a menor unidade sonora da palavra e exerce duas funções: formar palavras e distinguir uma palavra da outra. Veja o exemplo:

C + A + M + A = CAMA. Quatro fonemas (sons) se combinaram e formaram uma palavra. Se substituirmos agora o som M por N, haverá uma nova palavra, CANA.

A combinação de diferentes fonemas permite a formação de novas palavras com diferentes sentidos. Portanto, os fonemas de uma língua têm duas funções bem importantes: **formar palavras e distinguir uma palavra da outra.**

Ex.: mim / sim / gim...

#### Letra

A letra é um símbolo que representa um som, é a representação gráfica dos fonemas da fala. É bom saber dois aspectos da letra: **pode representar mais de um fonema** ou **pode simplesmente ajudar na pronúncia de um fonema.**

Por exemplo, a letra X pode representar os sons X (*enxame*), Z (*exame*), S (*têxtil*) e KS (*sexo*; neste caso a letra X representa dois fonemas – K e S = KS). Ou seja, uma letra pode representar mais de um fonema.

Às vezes a letra é chamada de **diacrítica**, pois vem à direita de outra letra para representar um fonema só. Por exemplo, na palavra *cachaça*, a letra H não representa som algum, mas, nesta situação, ajuda-nos a perceber que CH tem som de X, como em *xaveco*.

Vale a pena dizer que nem sempre as palavras apresentam número idêntico de letras e fonemas.

Ex.: bola > 4 letras, 4 fonemas  
guia > 4 letras, 3 fonemas

Os fonemas classificam-se em **vogais, semivogais e consoantes.**

#### Vogais

São fonemas produzidos livremente, sem obstrução da passagem do ar. São mais tônicos, ou seja, têm a pronúncia mais forte que as semivogais. São o centro de toda sílaba. Podem ser **orais** (timbre aberto ou fechado) ou **nasais** (indicadas pelo ~, m, n). As vogais são A, E, I, O, U, que podem ser representadas pelas letras abaixo. Veja:

**A:** brasa (oral), lama (nasal)

**E:** sério (oral), entrada (oral, timbre fechado), dentro (nasal)

**I:** antigo (oral), índio (nasal)

**O:** poste (oral), molho (oral, timbre fechado), longe (nasal)

**U:** saúde (oral), juntar (nasal)

**Y:** hobby (oral)

Observação: As vogais ainda podem ser tônicas ou átonas.

**Tônica** aquela pronunciada com maior intensidade. Ex.: café, bola, vidro.

**Átona** aquela pronunciada com menor intensidade. Ex.: café, bola, vidro.

#### Semivogais

São as letras “e”, “i”, “o”, “u”, representadas pelos fonemas (e, y, o, w), quando formam sílaba com uma vogal. Ex.: No vocábulo “história” a sílaba “ria” apresenta a vogal “a” e a semivogal “i”.

Os fonemas semivocálicos (ou semivogais) têm o som de I e U (apoiados em uma vogal, na mesma sílaba). São menos tônicos (mais fracos na pronúncia) que as vogais. São representados pelas letras I, U, E, O, M, N, W, Y. Veja:

– **pai:** a letra I representa uma semivogal, pois está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba.

– **mouro:** a letra U representa uma semivogal, pois está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba.

– **mãe:** a letra E representa uma semivogal, pois tem som de I e está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba.

– **pão:** a letra O representa uma semivogal, pois tem som de U e está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba.

– **cantam:** a letra M representa uma semivogal, pois tem som de U e está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba (= cantãu).

– **dancem:** a letra N representa uma semivogal, pois tem som de I e está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba (= dancêi).

– **hífen:** a letra F representa uma semivogal, pois tem som de I e está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba (= híféi).

– **glutens:** a letra N representa uma semivogal, pois tem som de I e está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba (= glutêis).

– **windsurf:** a letra W representa uma semivogal, pois tem som de U e está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba.

– **office boy:** a letra Y representa uma semivogal, pois tem som de I e está apoiada em uma vogal, na mesma sílaba.

1 <https://bit.ly/36RQAOb>.

2 <https://bit.ly/2slhcYZ>.

3 PESTANA, Fernando. *A gramática para concursos públicos*. – 1. ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Quadro de vogais e semivogais	
Fonemas	Regras
A	Apenas VOGAL
E - O	VOGAIS, exceto quando está com A ou quando estão juntas (Neste caso a segunda é semivogal)
I - U	SEMIVOGAIS, exceto quando formam um hiato ou quando estão juntas (Neste caso a letra "I" é vogal)
AM	Quando aparece no final da palavra é SEMIVOGAL. Ex.: Dançam
EM - EN	Quando aparecem no final de palavras são SEMIVOGAIS. Ex.: Montem / Pólen

### Consoantes

São fonemas produzidos com interferência de um ou mais órgãos da boca (dentes, língua, lábios). Todas as demais letras do alfabeto representam, na escrita, os fonemas consonantais: B, C, D, F, G, H, J, K, L, M, N, P, Q, R, S, T, V, W (com som de V, *Wagner*), X, Z.

### — Encontros Vocálicos

Como o nome sugere, é o contato entre fonemas vocálicos. Há três tipos:

#### Hiato

Ocorre hiato quando há o encontro de duas vogais, que acabam ficando em sílabas separadas (Vogal – Vogal), porque só pode haver uma vogal por sílaba.

Ex.: sa-í-da, ra-i-nha, ba-ús, ca-ís-te, tu-cu-mã-í, su-cu-u-ba, ru-im, jú-ni-or.

#### Ditongo

Existem dois tipos: crescente ou decrescente (oral ou nasal).

**Crescente** (SV + V, na mesma sílaba). Ex.: magistério (oral), série (oral), várzea (oral), quota (oral), quatorze (oral), enquanto (nasal), cinquenta (nasal), quinquênio (nasal).

**Decrescente** (V + SV, na mesma sílaba). Ex.: item (nasal), amam (nasal), sêmen (nasal), cãibra (nasal), caule (oral), ouro (oral), veia (oral), fluido (oral), vaidade (oral).

#### Tritongo

O tritongo é a união de **SV + V + SV** na mesma sílaba; pode ser oral ou nasal. Ex.: saguão (nasal), Paraguai (oral), enxáguem (nasal), averiguo (oral), deságuam (nasal), aguei (oral).

### Encontros Consonantais

Ocorre quando há um grupo de consoantes sem vogal intermediária. Ex.: flor, grade, digno.

**Dígrafos:** duas letras representadas por um único fonema. Ex.: passo, chave, telha, guincho, aquilo.

Os dígrafos podem ser consonantais e vocálicos.

– **Consonantais:** ch (chuva), sc (nascer), ss (osso), sç (desça), lh (filho), xc (excelente), qu (quente), nh (vinho), rr (ferro), gu (guerra).  
– **Vocálicos:** am, an (tampa, canto), em, en (tempo, vento), im, in (limpo, cinto), om, on (comprar, tonto), um, un (tumba, mundo).

### LEMBRE-SE!

Nos dígrafos, as duas letras representam um só fonema; nos encontros consonantais, cada letra representa um fonema.

## ORTOÉPIA, PROSÓDIA

“Ligando-se diretamente à correta produção dos fonemas e à perfeita colocação do acento tônico nas palavras, existem duas partes da gramática que se preocupam com a pronúncia-padrão do português. São elas a **ortoépia** e a **prosódia**.”

### — Ortoépia

É a correta articulação e pronúncia dos grupos fônicos, e está relacionada com a perfeita emissão das vogais, a correta articulação das consoantes e a ligação de vocábulos dentro de contextos.

Dessa forma, são comuns erros como: “róba” em vez de rouba, “alejar” em vez de aleijar, “adivogado” em vez de advogado.

### — Cacoépia

São os erros cometidos contra a ortoépia.

Ex.: - Pronunciar erradamente vogais quanto ao timbre.

Pronúncia correta, timbre fechado (ê, ô): omelete, alcova, crosta.

Pronúncia errada, timbre aberto (é, ó): omelete, alcova, crosta.

– Omitir fonemas: cantar – “cantá” / trabalhar – “trabalhá” / amor – “amô” / abóbora – “abóbora” / prostrar – “prostar” / reivindicar – “reividicar”.

– Acréscimo de fonemas: pneu – “peneu” / freada – “freiada” / bandeja – “bandeija”.

– Substituição de fonemas: cabeçalho – “cabeçário” / bueiro – “boeiro”.

– Troca de posição de um ou mais fonemas: caderneta – “cardeneta” / bicarbonato – “bircarbonato” / muçulmano – “mulçumano”.

– Nasalização de vogais: sobrançelha – “sombrancelha” / mendigo – “mendingo” / bugiganga – “bungiganga” ou “buginganga”.

### — Prosódia

Está relacionada com a correta acentuação e entonação das palavras tomando como padrão a língua considerada culta. Sua principal preocupação é o conhecimento da sílaba tônica de uma palavra. Cometer um erro de prosódia, por exemplo, é transformar uma palavra paroxítona (como **rubrica**) em proparoxítona (**rúbrica**). Tais erros são chamados de *silabadas*.

Veja alguns exemplos de vocábulos que geram dúvidas quanto à prosódia:

– **Oxítonas:** cateter, Cister, condor, hangar, mister, negus, Nobel, novel, recém, refém, ruim, sutil, ureter.

– **Paroxítonas:** avaro, avito, barbárie, caracteres, cartomancia, ciclope, erudito, ibero, gratuito, ônix, poliglota, pudico, rubrica, tulipa.

– **Proparoxítonas:** aeródromo, alcoólatra, álbi, âmago, antídoto, elétrodo, lêvedo, protótipo, quadrúmano, vermífugo, zéfiro.

Há algumas palavras cujo acento prosódico é incerto, oscilante, mesmo na língua culta, como por exemplo: acrobata – acrobata / crisântemo – crisântemo / Oceânia – Oceania / réptil – réptil / xerox – xérox - boêmia / boemia - ômega / omega - hieróglifo / hieróglifo - ortoépia / ortoepia.

Outras assumem significados diferentes, de acordo a acentuação, como por exemplo: valido – válido / vivido - vívido.

## ACENTUAÇÃO

A acentuação é uma das principais questões relacionadas à Ortografia Oficial, que merece um capítulo a parte. Os acentos utilizados no português são: **acento agudo** (´); **acento grave** (`); **acento circunflexo** (^); **cedilha** (,) e **til** (~).

Depois da reforma do Acordo Ortográfico, a **trema** foi excluída, de modo que ela só é utilizada na grafia de nomes e suas derivações (ex: Müller, mülleriano).

Esses são sinais gráficos que servem para modificar o som de alguma letra, sendo importantes para marcar a sonoridade e a intensidade das sílabas, e para diferenciar palavras que possuem a escrita semelhante.

A sílaba mais intensa da palavra é denominada **sílaba tônica**. A palavra pode ser classificada a partir da localização da sílaba tônica, como mostrado abaixo:

- **Oxítona:** a última sílaba da palavra é a mais intensa. (Ex: café)
- **Paroxítona:** a penúltima sílaba da palavra é a mais intensa. (Ex: automóvel)
- **Proparoxítona:** a antepenúltima sílaba da palavra é a mais intensa. (Ex: lâmpada)

As demais sílabas, pronunciadas de maneira mais sutil, são denominadas **sílabas átonas**.

### Regras fundamentais

CLASSIFICAÇÃO	REGRAS	EXEMPLOS
<b>OXÍTONAS</b>	– Terminadas em A, E, O, EM, seguidas ou não do plural; – Seguidas de -LO, -LA, -LOS, -LAS	cipó(s), pé(s), armazém respeitá-la, compô-lo, comprometê-los
<b>PAROXÍTONAS</b>	– Terminadas em I, IS, US, UM, UNS, L, N, X, PS, Ã, ãS, ãO, ãOS ditongo oral, crescente ou decrescente, seguido ou não do plural	táxi, lápis, vírus, fórum, cadáver, tórax, bíceps, imã, órfão, órgãos, água, mágoa, pônei, ideia, geleia, paranoico, heroico
<b>PROPAROXÍTONAS</b>	– Todas são acentuadas	cólica, analítico, jurídico, hipérbole, último, álbi

**OBS:** Os ditongos “EI” e “OI” perderam o acento com o Novo Acordo Ortográfico

### Regras especiais

REGRA	EXEMPLOS
<b>Acentua-se</b> quando “I” e “U” tônicos formarem hiato com a vogal anterior, acompanhados ou não de “S”, desde que não sejam seguidos por “NH”	saída, fâisca, baú, país feiúra, Bocaiúva, Sauípe
<b>Acentua-se</b> a 3ª pessoa do plural do presente do indicativo dos verbos “TER” e “VIR” e seus compostos	têm, obtêm, contêm, vêm
<b>Não são acentuados</b> hiatos “OO” e “EE”	leem, voo, enjo
<b>Não são acentuadas</b> palavras homógrafas <b>OBS:</b> A forma verbal “PÔDE” é uma exceção	pelo, pera, para

**OBS:** Não serão mais acentuados “I” e “U” tônicos formando hiato quando vierem depois de ditongo

<b>ORTOGRAFIA</b>
-------------------

A ortografia oficial diz respeito às regras gramaticais referentes à escrita correta das palavras. Para melhor entendê-las, é preciso analisar caso a caso. Lembre-se de que a melhor maneira de memorizar a ortografia correta de uma língua é por meio da leitura, que também faz aumentar o vocabulário do leitor.

Neste texto serão abordadas regras para dúvidas frequentes entre os falantes do português. No entanto, é importante ressaltar que existem inúmeras exceções para essas regras, portanto, fique atento!

**Alfabeto**

O primeiro passo para compreender a ortografia oficial é conhecer o alfabeto (os sinais gráficos e seus sons). No português, o alfabeto se constitui 26 letras, divididas entre **vogais** (a, e, i, o, u) e **consoantes** (restante das letras).

Com o Novo Acordo Ortográfico, as consoantes **K**, **W** e **Y** foram reintroduzidas ao alfabeto oficial da língua portuguesa, de modo que elas são usadas apenas em duas ocorrências: **transcrição de nomes próprios e abreviaturas e símbolos de uso internacional**.

**– Uso do “X”**

Algumas dicas são relevantes para saber o momento de usar o X no lugar do CH:

- a) Depois das sílabas iniciais “me” e “en” (ex: mexerica; enxergar)
- b) Depois de ditongos (ex: caixa)
- c) Palavras de origem indígena ou africana (ex: abacaxi; orixá)

**– Uso do “S” ou “Z”**

Algumas regras do uso do “S” com som de “Z” podem ser observadas:

- a) Depois de ditongos (ex: coisa)
- b) Em palavras derivadas cuja palavra primitiva já se usa o “S” (ex: casa > casinha)
- c) Nos sufixos “ês” e “esa”, ao indicarem nacionalidade, título ou origem. (ex: portuguesa)
- d) Nos sufixos formadores de adjetivos “ense”, “oso” e “osa” (ex: populoso)

**– Uso do “S”, “SS”, “Ç”**

- a) “S” costuma aparecer entre uma vogal e uma consoante (ex: diversão)
- b) “SS” costuma aparecer entre duas vogais (ex: processo)
- c) “Ç” costuma aparecer em palavras estrangeiras que passaram pelo processo de aportuguesamento (ex: muçarela)

**Os diferentes porquês**

<b>POR QUE</b>	Usado para fazer perguntas. Pode ser substituído por “por qual motivo”
<b>PORQUE</b>	Usado em respostas e explicações. Pode ser substituído por “pois”
<b>POR QUÊ</b>	O “que” é acentuado quando aparece como a última palavra da frase, antes da pontuação final (interrogação, exclamação, ponto final)
<b>PORQUÊ</b>	É um substantivo, portanto costuma vir acompanhado de um artigo, numeral, adjetivo ou pronome

**Parônimos e homônimos**

As palavras **parônimas** são aquelas que possuem grafia e pronúncia semelhantes, porém com significados distintos.

Exemplo:

Cumprimento (saudação) X comprimento (extensão);  
Tráfego (trânsito) X tráfico (comércio ilegal).

Já as palavras **homônimas** são aquelas que possuem a mesma grafia e pronúncia, porém têm significados diferentes.

Exemplo:

Rio (verbo “rir”) X rio (curso d’água);  
Manga (blusa) X manga (fruta).

# LEGISLAÇÃO DO 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

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.

### Princípios do SUS

Para que o SUS tenha a mesma forma de organização e a mesma doutrina em todo o território nacional, fica definido pela Constituição Federal um conjunto de elementos doutrinários e organizacionais.

#### — Princípios Doutrinários do SUS:

**Universalização:** Cabe o Estado assegurar a saúde como um direito de todas as pessoas, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS sem distinção de sexo, raça ou qualquer outra característica pessoal ou social.

**Equidade:** Se faz necessário afim de diminuir desigualdades, visto que, todas as pessoas têm o mesmo direito aos serviços oferecidos pelo SUS, mas possuem necessidades distintas, ou seja, investir onde existe a maior carência de investimentos.

**Integralidade:** Visa tratar as pessoas em um todo, atendendo todas as necessidades de cada indivíduo, de modo a integrar ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

### — Princípios Organizativos:

**Regionalização e Hierarquização:** Define que os serviços promovidos pelo SUS devem ser organizados em níveis crescente de complexidade, abrangendo os critérios epidemiológicos, geográficos e baseados na população a ser atendida.

A hierarquização prevê a divisão de níveis de atenção (primário, secundário e terciário) afim de distribuir o atendimento de acordo com a necessidade real do paciente para o setor especializado naquilo que ele precisa.

Enquanto isso, a regionalização dispõe da necessidade de não somente dividir os serviços de saúde, mas também sistematizá-los de maneira eficiente, evitando que dois setores fiquem responsáveis pelo mesmo serviço e, conseqüentemente, poupar que recursos materiais, financeiros e humanos sejam gastos desnecessariamente.

**Descentralização:** A redistribuição do poder ligado as decisões, aos recursos, com o intuito de aproximar a tomada de decisão ao fato, pois entende-se que, dessa maneira, haverá mais chance de acerto. Graças a descentralização, têm-se a tendência da municipalização das decisões a respeito dos serviços de saúde.

**Participação dos cidadãos:** Há a necessidade, embasada a partir das Leis Orgânicas, da participação da população nas decisões relacionadas a administração pública do SUS por meio dos Conselhos de Saúde, sejam eles nacionais, estaduais ou municipais. Além disso, com a ampliação do acesso à internet, foi possível aumentar o debate sobre assuntos importantes para a saúde através de consultas e audiências públicas.

### — Diretrizes para a gestão do SUS

As diretrizes para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) estão estabelecidas na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

#### Universalidade

A universalidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere ao direito de todos os cidadãos brasileiros, sem exceção, ao acesso gratuito e igualitário aos serviços de saúde. Ou seja, qualquer pessoa, independentemente de sua condição social, econômica ou de saúde, tem direito a ser atendida pelo SUS.

Ela é garantida pelo SUS por meio da oferta de serviços de saúde em todos os níveis de atenção, desde a atenção básica até a atenção especializada e hospitalar, em todo o território nacional. O SUS oferece uma ampla gama de serviços, que incluem consultas médicas, exames, cirurgias, internações, atendimento de emergência, entre outros.

Além disso, é considerada um avanço importante na garantia do direito à saúde no Brasil, pois garante que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua capacidade de pagamento ou de outros fatores que possam levar à exclusão do sistema de saúde.

No entanto, apesar dos avanços, ainda há desafios a serem enfrentados para garantir a efetivação da universalidade no SUS, como a melhoria da qualidade dos serviços, a ampliação do acesso em regiões mais distantes e a redução das desigualdades regionais na oferta de serviços de saúde.

#### Equidade

A equidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere ao direito de todos os cidadãos brasileiros, sem exceção, de terem acesso igualitário aos serviços de saúde, levando em conta suas necessidades individuais de saúde, independentemente de sua classe social, gênero, raça ou qualquer outra forma de discriminação.

O SUS busca garantir a equidade por meio da oferta de serviços e ações de saúde que abrangem desde a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação, assegurando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde. Dessa forma, todos os cidadãos devem ter acesso aos mesmos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica ou de sua localização geográfica.

No entanto, a equidade na oferta de serviços de saúde ainda é um desafio a ser enfrentado no SUS. Existem desigualdades regionais na oferta de serviços de saúde, com algumas regiões do país tendo acesso a uma infraestrutura mais adequada de serviços de saúde do que outras. Além disso, a discriminação de gênero, raça, orientação sexual e outros fatores também podem afetar o acesso aos serviços de saúde.

Por isso, é importante que a gestão do SUS trabalhe para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde, implementando políticas que promovam a inclusão social e a igualdade de oportunidades, e garantindo que todos os cidadãos brasileiros possam usufruir do direito à saúde, de forma igualitária e justa.

#### Integralidade

A integralidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere à oferta de um conjunto completo e articulado de ações e serviços de saúde, que abrangem desde a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, assegurando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde.

O SUS busca garantir a integralidade do cuidado, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente e ações de saúde que visem sua recuperação, prevenção ou manutenção de sua saúde. Isso significa que os serviços de saúde devem ser organizados de maneira a garantir a oferta de serviços que considerem as dimensões biopsicossociais e culturais de cada pessoa.

Além disso, a integralidade no SUS também significa que os serviços devem ser organizados de forma articulada, em todos os níveis de atenção à saúde, de forma a oferecer uma atenção contínua, coordenada e integral aos usuários, sem fragmentação do cuidado. Isso implica em uma gestão integrada e descentralizada do SUS, que deve envolver a atuação articulada de serviços de saúde, gestores e profissionais, em todas as esferas do sistema de saúde.

Contudo, a garantia da integralidade do cuidado ainda é um desafio a ser enfrentado no SUS, especialmente em relação à oferta de serviços em algumas regiões do país, bem como em relação à disponibilidade de tecnologias e medicamentos. Por isso, é importante que a gestão do SUS trabalhe para garantir a integralidade do cuidado, implementando políticas e práticas que promovam a articulação entre os serviços de saúde e a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos aos usuários do SUS.

### Participação social

A participação social é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere ao direito dos cidadãos de participarem ativamente do processo de gestão do SUS, tanto na definição de políticas públicas de saúde, quanto no controle social das ações e serviços oferecidos pelo sistema.

O SUS reconhece que a participação da sociedade é fundamental para a construção de um sistema de saúde mais democrático e eficiente, capaz de responder às necessidades de saúde da população. A participação social no SUS pode se dar por meio de diferentes formas, como:

– **Conselhos de Saúde:** são instâncias de participação popular na gestão do SUS, que têm a função de acompanhar, fiscalizar e propor políticas de saúde para o governo;

– **Conferências de Saúde:** são eventos que ocorrem a cada quatro anos, nos âmbitos nacional, estadual e municipal, com a participação de representantes da sociedade civil e do governo, para discutir e propor diretrizes para a política de saúde;

– **Ouvidorias:** são canais de comunicação entre os usuários do SUS e os gestores do sistema, que recebem denúncias, reclamações e sugestões para melhorar a qualidade dos serviços de saúde;

– **Participação em programas de saúde:** a sociedade pode participar de diferentes programas e ações de saúde, como campanhas de vacinação, mutirões de saúde, entre outras iniciativas.

Ela é fundamental para a construção de um sistema de saúde mais democrático e eficiente, capaz de responder às necessidades de saúde da população. Por isso, é importante que a gestão do SUS promova e fortaleça a participação da sociedade, incentivando a participação de diferentes grupos sociais e garantindo a transparência e a prestação de contas por parte dos gestores do sistema.

### Descentralização

Ela se refere à distribuição de poder, responsabilidades e recursos para a gestão do SUS entre as diferentes esferas do governo (federal, estadual e municipal), garantindo a autonomia e a capacidade de decisão dos gestores locais.

Tem como objetivo principal promover a democratização do acesso à saúde, levando em conta as especificidades e as necessidades de cada região. Com a descentralização, os municípios passaram a ter maior autonomia para gerir seus sistemas de saúde, possibilitando a construção de políticas e serviços de saúde mais adequados às necessidades locais.

Além disso, a descentralização do SUS também permite uma maior participação da sociedade na gestão do sistema de saúde, uma vez que a administração dos serviços passa a estar mais próxima dos cidadãos.

No entanto, a descentralização também pode trazer desafios para a gestão do sistema, como a falta de recursos e capacidade técnica para a gestão em algumas regiões do país. Por isso, é fundamental que a gestão do SUS trabalhe para fortalecer a capacidade de gestão dos municípios e para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde em todo o território nacional.

### Regionalização

A regionalização é uma das estratégias fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, juntamente com a descentralização e a municipalização. Ela se refere à organização dos serviços de saúde em regiões, de acordo com as necessidades e as características locais, buscando garantir o acesso equitativo e integral aos serviços de saúde em todo o território nacional.

Tem como objetivo principal a promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde, reduzindo as desigualdades regionais e garantindo a oferta de serviços de qualidade e em tempo oportuno. A partir da regionalização, os municípios podem se organizar em redes de saúde, articulando as ações e serviços de saúde e garantindo a integralidade da assistência.

Para a implementação da regionalização, é fundamental que haja uma articulação entre as diferentes esferas do governo (federal, estadual e municipal) e a participação da sociedade civil. É preciso definir critérios de organização das regiões de saúde, considerando aspectos como a densidade populacional, as características epidemiológicas, a oferta de serviços de saúde, a distância entre os municípios, entre outros fatores.

Também deve-se levar em conta a capacidade de gestão e a disponibilidade de recursos financeiros e humanos para a organização e o funcionamento dos serviços de saúde em cada região. Por isso, é importante que a gestão do SUS trabalhe para fortalecer a capacidade de gestão e a qualificação dos profissionais de saúde em todo o país, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade e em tempo oportuno para toda a população.

### Humanização

A humanização é um princípio fundamental do Sistema Único de Saúde no Brasil, que busca valorizar a relação entre profissionais de saúde e usuários, respeitando suas necessidades, desejos e valores. Se baseia na construção de vínculos mais solidários e acolhedores entre os profissionais de saúde e os usuários, e visa a promoção da dignidade humana, da autonomia e da cidadania.

Para a efetivação da humanização no SUS, são necessárias diversas ações, tais como a valorização e capacitação dos profissionais de saúde, estimulando a reflexão crítica e a escuta qualificada dos usuários, a ampliação e qualificação da participação dos usuários e da sociedade civil na gestão dos serviços de saúde, a garantia do acesso aos serviços de saúde, respeitando a integralidade e a equidade no atendimento, a promoção da educação em saúde e da prevenção de doenças, visando a promoção da saúde e o cuidado com o indivíduo em sua totalidade, o estímulo à promoção da saúde mental, respeitando as diferenças individuais e os aspectos psicológicos e emocionais dos usuários.

A humanização no SUS busca transformar a relação tradicionalmente vertical entre profissionais de saúde e usuários, colocando-os em um patamar de igualdade e trabalhando juntos para a promoção da saúde e o cuidado do indivíduo. É um processo contínuo de transformação da cultura institucional, que busca construir uma atenção mais resolutiva, equitativa e comprometida com a qualidade de vida dos usuários do SUS.

As diretrizes para a gestão do SUS estabelecem um conjunto de princípios e valores que devem orientar a gestão do sistema de saúde brasileiro, garantindo o acesso universal, equitativo, integral e humanizado aos serviços de saúde, com a participação da sociedade na sua gestão e descentralização da gestão para os estados e municípios.

— **Financiamento**

O financiamento do SUS é composto por recursos públicos provenientes dos orçamentos das três esferas de governo (federal, estadual e municipal), além de recursos oriundos de contribuições sociais e impostos específicos, como a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL).

Os recursos do SUS são alocados de forma descentralizada e destinados para ações e serviços de saúde, como atendimento médico, consultas, exames, internações hospitalares, ações de vigilância em saúde, entre outros.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu que a saúde é um direito universal e um dever do Estado, e que a União, os estados e os municípios devem aplicar um percentual mínimo de suas receitas na área da saúde. Atualmente, a Emenda Constitucional nº 86/2015 fixou o percentual de 15% da Receita Corrente Líquida (RCL) da União e de 12% da RCL dos estados e do Distrito Federal para a saúde. Já os municípios devem aplicar no mínimo 15% de suas receitas próprias na saúde, acrescidos dos repasses federais e estaduais.

Além disso, o SUS conta com o Fundo Nacional de Saúde (FNS), que é um mecanismo de financiamento da saúde pública no país, responsável por receber e repassar os recursos do SUS para estados e municípios, garantindo a distribuição equitativa e a aplicação adequada dos recursos. O FNS recebe recursos de diversas fontes, como o Orçamento Geral da União, as contribuições sociais e os repasses dos estados e municípios.

Em resumo, o financiamento do SUS é uma responsabilidade compartilhada entre as três esferas de governo e é financiado com recursos públicos provenientes de diversos impostos e contribuições sociais, sendo gerido pelo Fundo Nacional de Saúde.

— **Regulação**

A regulação do SUS no Brasil é um processo que busca garantir o acesso igualitário e oportuno aos serviços de saúde, de forma a promover a equidade no atendimento e a eficiência na utilização dos recursos públicos. A regulação é responsável por planejar, organizar e avaliar as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, buscando garantir a integralidade da assistência e a resolubilidade dos serviços.

A regulação do SUS é realizada por meio de três tipos de ações: a regulação assistencial, a regulação da atenção à saúde e a regulação econômica. A regulação assistencial tem como objetivo garantir o acesso igualitário aos serviços de saúde, regulando o fluxo de pacientes e os critérios de encaminhamento entre as unidades de saúde. A regulação da atenção à saúde busca garantir a integralidade e a continuidade do cuidado, orientando a oferta de serviços e a organização da rede de atenção à saúde. Já a regulação econômica visa garantir a eficiência na utilização dos recursos públicos, regulando a oferta de serviços e estabelecendo critérios para a remuneração dos serviços prestados.

A regulação do SUS é uma responsabilidade compartilhada entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal), com a participação da sociedade civil e dos profissionais de saúde. É importante que a regulação seja realizada de forma transparente, com a participação da população na definição das prioridades de saúde e na avaliação da qualidade dos serviços prestados. Além disso, é fundamental que a gestão do SUS trabalhe para fortalecer

a capacidade de regulação em todo o país, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade e em tempo oportuno para toda a população.

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988, TÍTULO VIII - ARTIGOS DE 194 A 200**

No tocante à Seguridade Social, segue um processo mnemônico para ser utilizado como técnica de auxílio no processo de memorização:

<b>Seguridade Social</b>	
<b>P</b>	<b>Previdência Social</b>
<b>A</b>	<b>Assistência Social</b>
<b>S</b>	<b>Saúde</b>

**TÍTULO VIII  
DA ORDEM SOCIAL**

(...)

**CAPÍTULO II  
DA SEGURIDADE SOCIAL**

**SEÇÃO I  
DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento, identificando - se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais: (Vide Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

- I - do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidentes sobre: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)



# LEGISLAÇÃO DA PB SAÚDE

## ESTATUTO DA PB SAÚDE - DECRETO Nº 40.096 DE 28 DE FEVEREIRO DE 2020

### DECRETO Nº 40.096 DE 28 DE FEVEREIRO 2020.

*Cria a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, aprova o seu Estatuto e dá outras providências.*

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso da atribuição que lhe confere a Constituição Estadual e tendo em vista o disposto na Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020, DECRETA:

Art. 1º Fica criada a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, fundação pública com personalidade jurídica de direito privado, entidade não dependente, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, na forma da Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020.

§1º A PB Saúde será dotada de autonomia administrativa, financeira, patrimonial e gerencial, com quadro de pessoal próprio e estrutura organizacional nos termos de seu Estatuto aprovado no anexo único.

§2º A Fundação terá sede e foro no município de João Pessoa.

Art. 2º A Fundação será subvencionada, integralmente, por suas receitas, oriundas dos contratos de prestação de serviços que vier a celebrar, além dos resultados financeiros de suas aplicações e de doações e legados de qualquer natureza.

§1º O patrimônio inicial da PB Saúde será constituído dos bens móveis e imóveis, direitos e obrigações que lhe forem transferidos, assim como pelo aporte inicial de R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais), de que trata o art. 34 da Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020.

§2º O aporte inicial será realizado até 31 de dezembro de 2020, podendo ser feito em parcelas a serem definidas pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Art. 3º A Secretaria de Estado da Saúde SES e a Secretaria de Estado de Administração SEAD deverão adotar, em até 120 (cento e vinte) dias da data de publicação deste Decreto, as providências para a transferência da propriedade do Hospital Geral de Manguape, integrante da estrutura da SES, para compor o patrimônio da PB Saúde, incluído o imóvel, o acervo técnico, documental, mobiliário e de equipamentos, que se dará mediante ato do titular da SES.

Art. 4º A Secretaria de Estado da Saúde e a Secretaria de Estado de Administração ficam autorizadas a destinar os bens públicos à PB Saúde que se façam necessários à consecução dos objetivos da Entidade e à prestação de serviços contratados na forma do art. 6º da Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020, mediante permissão de uso.

Art. 5º Os contratos de prestação de serviços e seus respectivos aditivos celebrados entre a PB Saúde e o Poder Público, inclusive com a Secretaria de Estado da Saúde, serão submetidos à apreciação e manifestação prévia da Controladoria Geral do Estado CGE e da Procuradoria Geral do Estado PGE.

Art. 6º A remuneração dos serviços prestados pela PB Saúde à Secretaria de Estado da Saúde será condicionada à verificação do cumprimento das obrigações contratuais assumidas pela Fundação relativas à adequada contraprestação dos serviços contratados.

Art. 7º As metas contratuais relativas ao desempenho institucional, a serem alcançadas pela PB Saúde objetivarão instrumentalizar a Secretaria de Estado da Saúde para o acompanhamento e avaliação do desempenho institucional da Fundação.

Parágrafo único. Na definição das metas e seus indicadores de que trata o caput, deverão ser priorizadas as dimensões de efetividade, da eficiência, do aprimoramento operacional e da otimização dos custos dos processos de cuidado e gestão em saúde da PB Saúde, assim como a da melhoria nos níveis de satisfação dos usuários, no que concerne aos serviços prestados.

Art. 8º A SES-PB prestará todo o apoio necessário às atividades de implantação da PB Saúde até o início de seu funcionamento, podendo designar a dirigentes e a servidores da SES-PB a incumbência de celebrar os atos constitutivos da Fundação.

Parágrafo único. As despesas administrativas diretas ou indiretas, apuradas pela SES-PB, decorrentes do estabelecido no caput, serão ressarcidas pela PB Saúde, uma vez instituída, implantada e devidamente contratada para prestar serviços à SES-PB.

Art. 9º A PB Saúde é declarada de utilidade pública estadual, sendo considerada, ainda, como entidade beneficente de assistência social, para todos os efeitos legais.

Art. 10. Este Decreto passa a vigorar a partir da data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA, em João Pessoa, 28 de fevereiro de 2020; 132º da Proclamação da República.

### ANEXO ÚNICO

#### DECRETO Nº 40.096, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2020

#### ESTATUTO DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE – PB SAÚDE

#### CAPÍTULO I DA NATUREZA, SEDE E DURAÇÃO

Art. 1º A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, fundação pública com personalidade jurídica de direito privado, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial e com quadro de pessoal próprio, rege-se pelo presente Estatuto e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

§1º A PB Saúde integra o Sistema Único de Saúde como entidade da administração pública indireta vinculada à Secretaria de Estado da Saúde do Estado da Paraíba (SES-PB).

§2º O tempo de atuação e o ciclo de vida da PB Saúde são de caráter indeterminado.

Art. 2º A PB Saúde tem sede na Rua São Paulo, s/n, Bairro dos Estados, João Pessoa-PB, CEP: 58030-040 e foro no município de João Pessoa, Estado da Paraíba.

Art. 3º A PB Saúde, após o devido registro civil de seus atos constitutivos, reger-se-á pelo disposto na Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020 e por este Estatuto, não se aplicando à Fundação as demais disposições do Código Civil referente às fundações, nos termos do

§3º do art. 5º do Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967.

Art. 4º O orçamento da PB Saúde não compõe o orçamento fiscal do Poder Executivo estadual, sendo a entidade considerada não dependente para fins da aplicação da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.

## CAPÍTULO II DAS FINALIDADES, MISSÃO E COMPETÊNCIAS

Art. 5º A PB Saúde terá por finalidade executar ações e prestar serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado da Paraíba.

Art. 6º A PB Saúde atuará visando assegurar a defesa do interesse da população paraibana na garantia de seu direito à saúde, bem como a prestação de serviços de forma a garantir a dignidade humana, a efetividade da atenção à saúde e a eficiência no uso dos recursos públicos.

Art. 7º Para a realização de sua finalidade, compete à PB Saúde:

I– prestar serviços gratuitos de atenção integral à saúde, em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica, diagnóstica e de reabilitação;

II– apoiar, recrutar ou capacitar o pessoal de saúde dos órgãos e entidades públicas e privadas que integrem e participem do SUS;

III– prestar serviços na área de desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade no âmbito do SUS;

IV– cooperar com órgãos e entidades públicas e privadas na execução de ações e serviços públicos de saúde, em acordo aos critérios da regionalização e das referências assistenciais;

V– prestar serviços nas áreas de engenharia clínica, de reforma e manutenção predial, ampliação e construção de unidades de saúde, de apoio diagnóstico e terapêutico, de telemedicina, de aprimoramento da gestão do SUS, de assistência farmacêutica, de serviços de logística vinculados a serviços de saúde, de medicina legal e verificação de óbitos, dentre outros na área da saúde;

VI– desenvolver atividades de pesquisa e inovação em saúde, servindo como campo de prática;

VII– prestar serviços de apoio à execução de planos de ensino e pesquisa de instituições de ensino técnico e superior públicas ou privadas de interesse do SUS;

VIII– atuar em parceria com agências e instituições nacionais ou internacionais, que fomentem o desenvolvimento do SUS paraibano, por meio do desenvolvimento e execução de projetos, cujos créditos contraídos pelo Estado da Paraíba venham a ser executados pela PB Saúde, em atenção às normas estipuladas nos termos aditivos ao contrato de gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a PB Saúde.

Art. 8º A PB Saúde observará, em sua atuação, os princípios, diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS, a Lei Federal nº 13.460, de 12 de junho de 2017, que trata da participação, prote-

ção e defesa dos direitos dos usuários dos serviços públicos e ainda as disposições da Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública.

## CAPÍTULO III DO PATRIMÔNIO E RECEITAS

Art. 9º O patrimônio da PB Saúde constitui-se dos bens móveis e imóveis, valores, direitos e outros bens que lhe forem destinados, doados ou que venha a adquirir com sua receita própria.

Art. 10. Os bens da PB Saúde serão utilizados exclusivamente na consecução de suas finalidades, podendo ser alienados, mediante autorização específica do Chefe do Poder Executivo estadual.

Parágrafo único. Os bens considerados não essenciais poderão ser alienados sob autorização do Conselho de Administração.

Art. 11. Só será admitida a cessão de uso ou a doação à PB Saúde de bens livres e desembaraçados, sem quaisquer ônus, excetuados os eventuais encargos relacionados ao uso do imóvel e à finalidade específica definida pelo cedente ou doador.

Art. 12. No caso de extinção da PB Saúde, os legados e doações que lhe forem destinados, bem como os demais bens que venha a adquirir ou produzir, serão incorporados ao patrimônio do Estado.

Art. 13. Constituem receitas da PB Saúde:

I– rendas oriundas da prestação de serviços ao Poder Público;

II– rendas oriundas do usufruto de seu patrimônio;

III– os derivados de contratos, convênios e outros instrumentos congêneres por ela celebrados com o Poder Público, com entidades nacionais, internacionais e/ou estrangeiras, públicas ou privadas e com a iniciativa privada;

IV– as doações, legados e outros recursos que lhe forem destinados por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado;

V– as resultantes da alienação de bens não essenciais à sua finalidade, autorizados pelo Conselho de Administração;

VI– as resultantes de aplicações financeiras na forma da legislação vigente; e

VII– as receitas de qualquer natureza provenientes do exercício de suas atividades.

## CAPÍTULO IV DA DIREÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Art. 14. São órgãos superiores da PB Saúde:

I– Conselho de Administração;

II– Direção Superior; e

II– Conselho Fiscal.

§1º A PB Saúde será regida pelo Conselho de Administração e administrada por sua Direção Superior.

§2º A PB Saúde constituirá sua assessoria jurídica, seu serviço de soluções e orientações ao usuário (ouvidoria), além de sua unidade de controle interno e compliance.

## SEÇÃO I DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 15. O Conselho de Administração é órgão de deliberação superior, controle e fiscalização da PB Saúde, constituído por 8 (oito) membros e seus respectivos suplentes, nomeados pelo Chefe do Poder Executivo estadual.

§1º O Conselho de Administração tem a seguinte composição:

I– Membros natos:

- a) Secretário de Estado da Saúde;
- b) Secretário de Estado da Administração;
- c) Secretário de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão;
- d) Secretário de Estado da Fazenda;
- e) Procurador Geral do Estado;
- f) Superintendente da PB Saúde (membro da Direção Superior da PB Saúde).

II– Membros da sociedade civil indicados:

- a) Representante indicado pelo Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Paraíba COSEMS-PB;
- b) Representante indicado pelo Conselho Estadual de Saúde.

§2º Em caso de vacância, falta, impossibilidade temporária dos membros titulares, estes serão substituídos pelos respectivos suplentes, que terão direito de manifestação em todas as reuniões, assim como, na ausência do titular, terão direito a voto.

§3º A atividade dos membros do Conselho de Administração não será remunerada.

Art. 16. A presidência do Conselho de Administração será exercida pelo titular da Secretaria de Estado da Saúde.

Parágrafo único. Em caso de vacância, falta ou impossibilidade temporária de seu Presidente, o Conselho de Administração será presidido pelo seu respectivo suplente, na figura de um dos Secretários Executivos da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, caso não já tenha sido definido no ato de nomeação do Conselho de Administração.

Art. 17. O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração, mencionados no art.15, inciso II, alíneas “a” e “b”, será de 2 (dois) anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, permitida 1 (uma) recondução consecutiva, por igual período.

§1º A investidura dos membros do Conselho de Administração da PB Saúde, mencionados no caput deste artigo, dar-se-á mediante assinatura de termo de posse, depois de nomeados por Ato Governamental.

§2º Na hipótese de recondução, o prazo de nova gestão deverá ser contado a partir da data do término do prazo de gestão anterior.

§3º Findo o prazo de gestão, o membro do Conselho de Administração permanecerá no exercício do cargo até a investidura de seu substituto.

§4º No caso de vacância definitiva do cargo de Conselheiro no curso da gestão, os Conselheiros remanescentes designarão um Conselheiro substituto, em caráter provisório, até que ocorra nova e definitiva investidura para o exercício da função, por meio da chancela do Chefe do Poder Executivo estadual.

§5º Além dos casos de morte, renúncia, destituição e outros previstos em lei, considerar-se-á vago o cargo de membro do Conselho de Administração, de que trata o §1º, inciso II, do art. 15 o Conselheiro que, sem causa formalmente justificada, não comparecer a duas reuniões consecutivas ou três alternadas, no intervalo de um ano, salvo casos de força maior ou casos fortuitos justificáveis.

§6º A perda do cargo não elide a responsabilidade civil e penal a que estejam sujeitos os membros do Conselho de Administração e do Conselho Fiscal em virtude do descumprimento de suas obrigações.

Art. 18. Compete privativamente ao Conselho de Administração:

I– estabelecer estratégias e diretrizes institucionais, além de metas para o efetivo e eficiente desempenho de suas atividades na prestação de serviços públicos pela PB Saúde à população paraibana;

II– fixar as diretrizes gerais para as políticas de gestão, de governança corporativa, de transparência, de gestão de riscos e de pessoal da Fundação;

III– aprovar o Regimento Interno, que disciplinará a estrutura organizacional da entidade, o Regulamento Próprio de Compras, o Código de Ética, Conduta e Integridade Institucional, bem como os demais regulamentos da PB Saúde, dirimindo questões não contempladas pelas normas, princípios e diretrizes estatutários;

IV– autorizar a aquisição, a alienação e a oneração de bens imóveis; bem como a alienação de bens do ativo permanente, a constituição de ônus reais e a prestação de garantias a obrigações de terceiros, sem prejuízo do constante no art. 10;

V– autorizar a celebração de contrato de gestão entre a PB Saúde e a SES-PB, nos termos da legislação vigente;

VI– examinar e aprovar políticas, planos e projetos institucionais desenvolvidos e propostos pela Direção Superior, assegurando-se que:

a) as políticas, planos, programas e projetos institucionais, estejam em harmonia com as políticas estaduais e nacionais de saúde e garantam a sustentabilidade econômico-financeira do Estado da Paraíba e da PB Saúde; e

b) o quadro de empregos e a estrutura remuneratória de pessoal da PB Saúde, sejam submetidos à prévia apreciação e aprovação do Conselho de Administração, antes da realização de processos públicos para seleção e recrutamento de pessoal.

VII– designar e destituir o responsável pelo controle interno, bem como autorizar a contratação de auditores independentes;

VIII– apreciar os relatórios anuais de auditoria interna e aprovar os planos anuais de atividades de auditoria interna ordinárias;

IX– opinar e submeter à aprovação do Poder Executivo estadual, representado pelo Secretário de Estado de Saúde:

a) relatório de administração e as demonstrações contábeis anuais, para subsidiar a prestação de contas anual à Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba;

b) plano operativo anual, o orçamento, o plano de investimentos e a projeção das despesas correntes anuais;

c) proposta de destinação de eventuais superávits ou resultados;

d) a contratação de empréstimos para a PB Saúde;

e) a proposta de criação de subsidiárias; e

f) a proposta de alteração do Estatuto ou extinção da PB Saúde.

X– dar posse e conceder licenças aos membros da Direção Superior e ao Conselho Fiscal, assim como designar o substituto do Superintendente da PB Saúde, nos casos de afastamentos excepcionais deste, por motivos de força maior, em prazo inferior a trinta dias;

XI– promover, anualmente, a análise dos resultados alcançados pela PB Saúde, bem como a análise da efetividade de suas estratégias de gestão e do cumprimento do plano operativo, assegurando a ampla divulgação destas análises, com especial destaque para a Assembleia Legislativa e para o Tribunal de Contas do Estado da Paraíba;

XII – avaliar, anualmente, o desempenho da Direção Superior, especialmente quanto ao compromisso desta para com o alcance das metas de desempenho institucional; e

XIII – deliberar sobre os demais assuntos que lhe forem submetidos pela Direção Superior da PB Saúde.

Parágrafo único. Excluem-se da obrigação de publicação as informações de natureza estratégica cuja divulgação possa ser comprovadamente prejudicial ao interesse público.

Art. 19. Os membros do Conselho de Administração respondem pelos danos resultantes de omissão do cumprimento de seus deveres e de atos praticados com culpa ou dolo, ou com violação ao Estatuto da PB Saúde.

Art. 20. O Conselho de Administração reunir-se-á ordinariamente, a cada bimestre, e, extraordinariamente, sempre que necessário, por convocação de seu Presidente, a seu critério, ou por solicitação de, pelo menos, seis de seus membros.

§1º As reuniões ordinárias do Conselho de Administração serão fixadas em calendário anual, aprovado pela maioria absoluta de seus membros, convocadas mediante aviso, por escrito, a cada um dos membros do Conselho, com antecedência mínima de dois dias úteis.

§2º As reuniões extraordinárias podem se realizar a qualquer tempo, quando assunto de relevância o exigir, e serão convocadas pelo Presidente ou por pelo menos seis dos membros do Conselho, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

§3º O aviso de convocação da reunião mencionará local, data, hora, matéria a ser tratada sendo expedido por meio eletrônico aos Conselheiros, acompanhados de cópia dos documentos necessários à discussão da pauta.

§4º A critério do Presidente do Conselho de Administração, será admitida a participação dos Conselheiros por meio de teleconferência, ou outro meio de comunicação remota que assegure a sua participação efetiva.

§5º É obrigatória a participação, salvo ausências justificadas, dos membros da Direção Superior da PB Saúde nas reuniões do Conselho de Administração, sem direito a voto, exceção feita ao seu Superintendente, que é membro nato do Conselho de Administração, com direito a voz e voto.

§6º As reuniões do Conselho de Administração serão obrigatoriamente instaladas mediante presença de maioria simples (cinco Conselheiros) e com a participação de pelo menos um membro da Direção Superior da PB Saúde.

§7º O registro das reuniões do Conselho de Administração será realizado por meio de gravação de áudio convertida em ata sintética, contendo a pauta, os assuntos deliberados, o resultado nominal de eventuais votações, os encaminhamentos recomendados à Direção Superior, devendo o banco de dados dos áudios e as atas sintéticas ficarem arquivados juntamente com a lista de presença dos participantes da reunião, incluídos os convidados.

§8º As decisões do Conselho de Administração deverão ser publicadas no sítio eletrônico da PB Saúde, salvo quando contiverem matéria de natureza estratégica e/ou sigilosa, cuja divulgação possa ser comprovadamente prejudicial ao interesse público.

§9º Nas deliberações do Conselho de Administração cabe o seu presidente, além do voto ordinário, o voto de qualidade.

§10. Os quóruns para deliberações do Conselho de Administração são os seguintes:

I – maioria absoluta dos membros do Conselho de Administração, presentes, no mínimo, três quartos de seus membros, para matérias estatutárias e regimentais da PB; e,

II – maioria simples dos membros do Conselho de Administração, presentes, no mínimo, 05 (cinco) conselheiros, para os demais assuntos.

## SEÇÃO II DA DIREÇÃO SUPERIOR

Art. 21. A PB Saúde será administrada por uma Direção Superior, composta por 3 (três) membros, a saber:

- I – Diretor Superintendente;
- II – Diretor Administrativo Financeiro;
- III – Diretor de Atenção à Saúde.

§1º Os membros da Direção Superior serão nomeados por ato do Chefe do Poder Executivo estadual, a quem caberá destituí-los a qualquer tempo.

§2º A investidura dos membros da Direção Superior dar-se-á mediante assinatura de termo de posse perante o Conselho de Administração.

Art. 22. É condição para investidura em cargo da Direção Superior, a assunção de compromisso público com o alcance de metas de desempenho institucional, aprovadas pelo Conselho de Administração, ao qual cumpre a incumbência de fiscalizar seu cumprimento.

§1º As metas de desempenho institucional estabelecidas para a Direção Superior da PB Saúde deverão se alinhar às metas de desempenho fixadas no contrato de gestão celebrado entre a Fundação e a Secretaria de Estado da Saúde.

§2º O descumprimento injustificado dos compromissos com o alcance das metas de desempenho institucional em dois exercícios financeiros consecutivos implicará na exoneração imediata dos membros da Direção Superior pelo Chefe do Poder Executivo estadual, mediante solicitação do Secretário de Estado da Saúde.

Art. 23. Compete à Direção Superior da PB Saúde:

I – cumprir e fazer cumprir este Estatuto, as normas em vigor e as políticas e decisões emanadas do Conselho de Administração;

II – exercer a gestão corporativa da PB Saúde;

III – elaborar proposta de planos operativos, regulamentos operacionais internos, peças orçamentárias, planos diretores de investimentos, minutas de contratos, políticas e quadro de pessoal, para submetê-los à prévia apreciação, para aprovação pelo Conselho de Administração, que por sua vez autorizará a Direção Superior da PB Saúde a assumir como suas atribuições:

a) elaborar e executar os planos operativos anuais e quadrienal, o orçamento anual, e o plano diretor de investimentos da PB Saúde;

b) elaborar e zelar pelas normativas e regulamentos internos previstos no artigo 18, inciso III;

c) definir a estrutura organizacional da PB Saúde e o seu regimento interno, bem como a executar a criação de filiais, unidades gestoras, escritórios, representações ou subsidiárias;

d) elaborar e gerenciar o contrato de gestão celebrado entre PB Saúde e a SES-PB;

e) elaborar e gerenciar o quadro de empregos e a estrutura remuneratória de pessoal;

f) planejar e executar a estratégia de longo prazo atualizada com análise de riscos e oportunidades para, no mínimo, os próximos 5 (cinco) anos; e

g) construir o plano operativo anual para o exercício seguinte, contendo as estratégias traçadas para alcançar os objetivos, metas e resultados institucionais a serem alcançados, devendo ser apresentado, até a última reunião ordinária do Conselho de Administração do ano anterior.

# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## Técnico em Farmácia

### IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES HUMANAS E DA COMUNICAÇÃO: SEUS CONCEITOS, ELEMENTOS, FORMAS E BARREIRAS; PRINCÍPIO DE QUALIDADE NO ATENDIMENTO

As relações humanas no ambiente de trabalho são um componente fundamental para o sucesso de qualquer organização. Elas englobam a interação entre indivíduos, a comunicação eficaz, o comportamento individual e em grupo, as normas de conduta, o trabalho em equipe e o atendimento ao público. Cada um desses aspectos contribui para criar um ambiente de trabalho harmonioso, produtivo e satisfatório para todos os envolvidos.

#### Importância das Relações Humanas no Trabalho

As relações humanas no trabalho são cruciais porque afetam diretamente a produtividade, a satisfação no trabalho e a retenção de funcionários. Quando os colaboradores se sentem valorizados e respeitados, eles tendem a ser mais engajados e comprometidos com seus objetivos profissionais. Além disso, um bom relacionamento interpessoal pode reduzir o estresse, melhorar a colaboração e criar um ambiente mais agradável e motivador.

#### Componentes das Relações Humanas no Trabalho

- **Comunicação:** A comunicação eficaz é a base de todas as relações humanas. No ambiente de trabalho, ela é essencial para garantir que as informações sejam transmitidas de maneira clara e precisa. A comunicação aberta e transparente ajuda a prevenir mal-entendidos, promove a confiança e facilita a resolução de conflitos.

- **Relacionamento Interpessoal:** Envolve a capacidade de interagir com os colegas de maneira positiva e construtiva. Desenvolver boas habilidades interpessoais pode levar a um melhor trabalho em equipe e um ambiente de trabalho mais coeso e colaborativo.

- **Comportamento Individual e em Grupo:** O comportamento de cada indivíduo e as dinâmicas de grupo influenciam a atmosfera de trabalho. Compreender como as ações individuais afetam o coletivo é vital para manter um ambiente de trabalho saudável.

- **Normas de Conduta:** As normas de conduta estabelecem as expectativas para o comportamento dos funcionários. Elas ajudam a manter a ordem e a profissionalidade, garantindo que todos saibam o que é esperado em termos de ética e comportamento.

- **Trabalho em Equipe:** A colaboração e o trabalho em equipe são essenciais para atingir objetivos comuns. Quando os membros da equipe trabalham bem juntos, eles podem aproveitar ao máximo suas habilidades e conhecimentos, resultando em melhores resultados para a organização.

- **Atendimento ao Público:** A forma como os funcionários interagem com o público reflete diretamente na imagem da organização. Um bom atendimento ao público é fundamental para garantir a satisfação dos clientes e a fidelidade deles.

#### Desafios das Relações Humanas no Trabalho

Apesar dos muitos benefícios, as relações humanas no trabalho também apresentam desafios. Conflitos podem surgir devido a diferenças de personalidade, estilos de trabalho ou comunicação inadequada. Além disso, a pressão por resultados e prazos pode exacerbar tensões e prejudicar as relações. Portanto, é essencial que as organizações invistam em treinamento e desenvolvimento para melhorar as habilidades interpessoais e de comunicação de seus funcionários.

Em resumo, as relações humanas no trabalho são um aspecto vital que influencia diretamente o sucesso de uma organização. Investir em comunicação eficaz, fomentar bons relacionamentos interpessoais, promover um comportamento adequado, respeitar normas de conduta, incentivar o trabalho em equipe e garantir um excelente atendimento ao público são práticas essenciais para criar um ambiente de trabalho positivo e produtivo.

#### — Comunicação no Ambiente de Trabalho

A comunicação no ambiente de trabalho é um dos pilares fundamentais para o funcionamento eficiente de qualquer organização. Ela envolve a troca de informações, ideias e feedbacks entre colaboradores, gestores e outros stakeholders. Uma comunicação eficaz contribui para a clareza nas tarefas, a resolução de problemas, a inovação e a coesão da equipe.

#### Importância da Comunicação Eficaz

- **Clareza e Precisão:** A comunicação eficaz garante que as informações sejam transmitidas de maneira clara e precisa, evitando mal-entendidos que podem levar a erros e retrabalho. Isso é particularmente importante em ambientes onde decisões rápidas e precisas são cruciais.

- **Engajamento dos Funcionários:** Quando os colaboradores se sentem ouvidos e informados, eles tendem a ser mais engajados e motivados. Uma comunicação aberta permite que os funcionários expressem suas ideias e preocupações, promovendo um sentimento de pertencimento.

- **Resolução de Conflitos:** Conflitos são inevitáveis em qualquer ambiente de trabalho, mas uma comunicação eficaz pode facilitar a resolução rápida e pacífica desses problemas. Isso inclui a habilidade de escutar ativamente, expressar sentimentos de maneira construtiva e encontrar soluções que satisfaçam todas as partes envolvidas.

#### Tipos de Comunicação no Trabalho

- **Comunicação Verbal:** Inclui reuniões, chamadas telefônicas e conversas informais. É direta e permite feedback imediato, mas pode ser mal interpretada se não for clara e concisa.

- **Comunicação Não Verbal:** Envolve expressões faciais, gestos e linguagem corporal. Pode reforçar ou contradizer a comunicação verbal, sendo crucial para transmitir emoções e intenções.



- **Comunicação Escrita:** Abrange e-mails, memorandos, relatórios e outras formas de documentação. É essencial para registrar informações importantes e fornecer referências futuras, mas deve ser clara e livre de ambiguidades.

- **Comunicação Visual:** Inclui gráficos, diagramas e apresentações. É particularmente útil para transmitir informações complexas de maneira compreensível.

#### Barreiras à Comunicação

- **Falta de Clareza:** Informações confusas ou mal organizadas podem levar a mal-entendidos. É essencial ser claro e direto, evitando jargões e termos técnicos desnecessários.

- **Ruído:** Pode ser físico (barulho de fundo), psicológico (preocupações pessoais) ou semântico (diferenças de interpretação). Identificar e minimizar esses ruídos é fundamental para uma comunicação eficaz.

- **Falta de Feedback:** A ausência de feedback pode deixar os colaboradores inseguros sobre a eficácia de sua comunicação. É importante criar um ambiente onde o feedback seja encorajado e valorizado.

- **Diferenças Culturais:** Em ambientes de trabalho multiculturais, as diferenças de idioma, valores e normas podem ser uma barreira. Sensibilidade e adaptação cultural são essenciais para superar essas barreiras.

#### Melhoria da Comunicação no Trabalho

- **Treinamento em Comunicação:** Oferecer treinamentos regulares para melhorar as habilidades de comunicação dos funcionários. Isso pode incluir workshops sobre escuta ativa, redação eficaz e comunicação intercultural.

- **Uso de Ferramentas Adequadas:** Adotar ferramentas de comunicação eficientes, como plataformas de colaboração online, pode facilitar a troca de informações e reduzir a probabilidade de mal-entendidos.

- **Feedback Contínuo:** Estabelecer um sistema de feedback contínuo ajuda a identificar e corrigir problemas de comunicação rapidamente. Isso inclui tanto feedback formal quanto informal.

- **Reuniões Eficientes:** Planejar reuniões de maneira eficaz, com uma agenda clara e objetivos definidos, garante que o tempo seja utilizado de maneira produtiva. Permitir espaço para perguntas e discussões abertas é igualmente importante.

- **Cultura de Transparência:** Promover uma cultura de transparência onde as informações fluam livremente e os funcionários se sintam confortáveis para expressar suas opiniões e preocupações.

A comunicação eficaz no ambiente de trabalho é vital para o sucesso organizacional. Ela facilita a clareza, promove o engajamento, resolve conflitos e apoia a colaboração. Investir em estratégias para melhorar a comunicação pode resultar em um ambiente de trabalho mais harmonioso e produtivo.

#### — Relacionamento Interpessoal: Construindo Conexões Saudáveis

O relacionamento interpessoal é um componente essencial das relações humanas no ambiente de trabalho. Ele envolve a capacidade de interagir de maneira positiva e construtiva com os colegas, criando um ambiente de trabalho harmonioso e colaborativo. Conexões interpessoais saudáveis contribuem para a satisfação no trabalho, aumentam a produtividade e reduzem o estresse.

#### A Importância dos Relacionamentos Interpessoais

- **Satisfação no Trabalho:** Colaboradores que mantêm bons relacionamentos interpessoais tendem a estar mais satisfeitos com seus empregos. A interação positiva com os colegas pode aumentar a moral e o bem-estar no ambiente de trabalho.

- **Produtividade:** Relacionamentos saudáveis facilitam a colaboração e a comunicação eficaz. Quando os funcionários se sentem à vontade para compartilhar ideias e trabalhar juntos, a produtividade aumenta.

- **Redução de Conflitos:** Conexões interpessoais fortes podem prevenir e resolver conflitos rapidamente. A confiança e o respeito mútuo facilitam a negociação e a resolução de desentendimentos.

#### Elementos de Relacionamentos Interpessoais Saudáveis

- **Comunicação Eficaz:** A base de qualquer relacionamento interpessoal é a comunicação. Escuta ativa, clareza na transmissão de mensagens e feedback construtivo são cruciais.

- **Empatia:** A capacidade de entender e compartilhar os sentimentos dos outros é vital para construir relações fortes. A empatia ajuda a criar um ambiente de apoio e compreensão mútua.

- **Confiança:** A confiança é fundamental para qualquer relacionamento interpessoal. Ela se constrói com transparência, consistência e integridade nas ações e palavras.

- **Respeito:** Demonstrar respeito pelas opiniões, valores e diferenças dos colegas promove um ambiente de trabalho inclusivo e harmonioso.

- **Colaboração:** Trabalhar de maneira colaborativa, apoiando e valorizando as contribuições dos outros, fortalece os laços interpessoais e promove o sucesso coletivo.

#### Desenvolvendo Habilidades Interpessoais

- **Autoconhecimento:** Conhecer a si mesmo, incluindo seus pontos fortes e áreas de melhoria, é o primeiro passo para desenvolver boas habilidades interpessoais. Isso permite que você interaja de maneira autêntica e eficaz com os outros.

- **Desenvolvimento de Competências Sociais:** Investir em treinamento e desenvolvimento de competências sociais, como comunicação, resolução de conflitos e trabalho em equipe, pode melhorar significativamente os relacionamentos interpessoais.

- **Prática da Empatia:** Colocar-se no lugar dos outros, ouvir ativamente e demonstrar compreensão são práticas que podem ser desenvolvidas e fortalecidas ao longo do tempo.

- **Feedback Construtivo:** Dar e receber feedback de maneira construtiva é uma habilidade crucial. Isso envolve expressar opiniões de forma respeitosa e receptiva, buscando sempre o crescimento mútuo.

- **Adaptação Cultural:** Em ambientes de trabalho multiculturais, é importante ser sensível e adaptável às diferenças culturais. Isso inclui estar ciente de diferentes normas de comunicação e comportamento.

#### Superando Desafios nos Relacionamentos Interpessoais

- **Diferenças de Personalidade:** Reconhecer e respeitar as diferenças de personalidade pode ajudar a prevenir conflitos. Trabalhar para encontrar pontos em comum e adaptar a comunicação de acordo com o estilo do outro é essencial.

- **Conflitos e Desentendimentos:** Conflitos são inevitáveis, mas a maneira como são gerenciados é crucial. Abordar os conflitos de maneira direta e construtiva, focando na resolução em vez de culpas, ajuda a manter relações saudáveis.

- **Gestão do Estresse:** O estresse pode afetar negativamente os relacionamentos interpessoais. Implementar técnicas de gestão do estresse e promover um ambiente de trabalho equilibrado pode ajudar a manter relações positivas.

**Benefícios dos Relacionamentos Interpessoais Saudáveis**

- **Ambiente de Trabalho Positivo:** Relações interpessoais fortes criam um ambiente de trabalho positivo, onde os funcionários se sentem valorizados e apoiados.
- **Inovação e Criatividade:** A colaboração e a troca de ideias entre colegas promovem a inovação e a criatividade, beneficiando a organização como um todo.
- **Retenção de Talentos:** Funcionários que têm boas relações interpessoais são mais propensos a permanecer na organização, reduzindo a rotatividade e os custos associados.

Os relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho são fundamentais para o sucesso individual e organizacional. Investir no desenvolvimento de habilidades interpessoais, promover um ambiente de respeito e confiança e abordar os desafios de maneira construtiva são estratégias chave para construir conexões saudáveis.

— **Comportamento Individual e em Grupo: Impactos e Dinâmicas**

O comportamento individual e em grupo desempenha um papel crucial na dinâmica do ambiente de trabalho. Cada indivíduo contribui com suas próprias atitudes, valores e comportamentos, que, quando combinados com os dos demais, formam a cultura organizacional.

Compreender essas dinâmicas é essencial para promover um ambiente de trabalho produtivo e harmonioso.

**Comportamento Individual**

- **Autoconhecimento e Autogestão:** O comportamento individual começa com o autoconhecimento. Entender suas próprias emoções, motivações e comportamentos permite que o indivíduo gerencie melhor suas reações e interações com os outros. A autogestão envolve a capacidade de controlar impulsos, ser resiliente e manter a disciplina.
- **Motivação:** A motivação individual pode ser intrínseca (vinda de dentro) ou extrínseca (impulsionada por fatores externos). A motivação intrínseca é frequentemente mais sustentável, pois está ligada a interesses pessoais e paixões. Identificar o que motiva cada funcionário pode ajudar os gestores a criar um ambiente mais engajador.
- **Atitude e Comportamento:** A atitude de um indivíduo afeta diretamente seu comportamento e, conseqüentemente, o ambiente de trabalho. Uma atitude positiva pode levar a um comportamento proativo e colaborativo, enquanto uma atitude negativa pode gerar conflitos e desmotivação.
- **Ética e Integridade:** Comportamentos éticos e a integridade pessoal são fundamentais para construir um ambiente de confiança. Cumprir com compromissos, ser honesto e agir de acordo com os valores organizacionais fortalece a coesão da equipe.

**Comportamento em Grupo**

- **Dinâmicas de Grupo:** O comportamento em grupo refere-se a como os indivíduos interagem quando trabalham juntos. As dinâmicas de grupo incluem comunicação, colaboração, liderança, tomada de decisão e resolução de conflitos. A eficácia de um grupo depende de como essas dinâmicas são gerenciadas.
- **Coesão e Conflito:** A coesão de grupo é a medida em que os membros se sentem conectados e comprometidos com o objetivo comum. Embora um certo nível de conflito possa ser benéfico para estimular novas ideias e soluções, é importante que esses conflitos sejam geridos de forma construtiva.
- **Normas de Grupo:** Cada grupo desenvolve suas próprias normas, que são expectativas compartilhadas sobre comportamentos aceitáveis. Essas normas podem influenciar significativamente a produtividade e a moral do grupo. Normas positivas incentivam o desempenho e a colaboração, enquanto normas negativas podem levar a comportamentos disfuncionais.
- **Papel dos Líderes:** Os líderes de grupo têm um papel crucial em moldar o comportamento do grupo. Eles devem ser capazes de motivar, inspirar e guiar seus membros, criando um ambiente onde todos se sintam valorizados e incentivados a contribuir.

**Impactos do Comportamento Individual e de Grupo**

- **Produtividade e Desempenho:** O comportamento individual e de grupo afeta diretamente a produtividade e o desempenho. Indivíduos motivados e grupos coesos são geralmente mais eficazes e eficientes, enquanto comportamentos negativos podem levar a quedas na produtividade.
- **Clima Organizacional:** O clima organizacional é influenciado pelas interações diárias e comportamentos no trabalho. Um clima positivo é caracterizado por apoio mútuo, respeito e uma comunicação aberta, enquanto um clima negativo pode ser marcado por desconfiança e conflitos constantes.
- **Inovação e Criatividade:** Grupos que promovem a diversidade de pensamentos e incentivam a expressão livre de ideias tendem a ser mais inovadores e criativos. A colaboração e a troca de perspectivas diferentes são essenciais para a inovação.
- **Retenção de Talentos:** O comportamento individual e de grupo também afeta a retenção de talentos. Funcionários que trabalham em um ambiente positivo e colaborativo são mais propensos a permanecer na organização, enquanto aqueles em ambientes tóxicos tendem a buscar oportunidades em outros lugares.

**Estratégias para Melhorar o Comportamento Individual e de Grupo**

- **Treinamento e Desenvolvimento:** Investir em programas de treinamento que abordem habilidades interpessoais, comunicação, liderança e resolução de conflitos pode melhorar significativamente o comportamento individual e de grupo.
- **Feedback Contínuo:** Estabelecer um sistema de feedback contínuo e construtivo ajuda os indivíduos a entenderem suas áreas de melhoria e fortalece a dinâmica de grupo. O feedback deve ser específico, objetivo e orientado para o crescimento.
- **Promoção de uma Cultura Positiva:** Cultivar uma cultura organizacional positiva que valorize a diversidade, a inclusão e a colaboração pode transformar o comportamento no local de trabalho. Isso inclui reconhecer e recompensar comportamentos positivos e abordar rapidamente os comportamentos negativos.



- **Liderança Eficaz:** Líderes devem ser modelos de comportamento, demonstrando as atitudes e valores que desejam ver em seus colaboradores. Eles devem ser acessíveis, apoiar o desenvolvimento de sua equipe e promover um ambiente de confiança e respeito.

O comportamento individual e de grupo tem um impacto profundo na eficácia e na atmosfera de trabalho. Compreender essas dinâmicas e implementar estratégias para promover comportamentos positivos pode levar a um ambiente de trabalho mais produtivo, inovador e harmonioso.

— **Normas de Conduta: Mantendo a Ordem e a Profissionalidade**

As normas de conduta no ambiente de trabalho são essenciais para garantir a ordem, a profissionalidade e a convivência harmoniosa entre os colaboradores. Elas estabelecem expectativas claras sobre comportamentos aceitáveis e inaceitáveis, proporcionando um guia para que todos possam trabalhar de maneira eficiente e respeitosa.

**Importância das Normas de Conduta**

- **Ordem e Disciplina:** As normas de conduta ajudam a manter a ordem e a disciplina dentro da organização. Elas estabelecem regras claras que orientam o comportamento dos colaboradores, prevenindo desentendimentos e conflitos.

- **Profissionalidade:** Normas de conduta reforçam a profissionalidade no ambiente de trabalho. Elas promovem comportamentos éticos e responsáveis, refletindo positivamente na imagem da organização.

- **Segurança e Bem-estar:** Garantir um ambiente seguro e saudável é uma prioridade. As normas de conduta contribuem para a segurança física e emocional dos colaboradores, prevenindo comportamentos inadequados e promovendo o respeito mútuo.

**Elementos das Normas de Conduta**

- **Código de Ética:** O código de ética é um documento que descreve os valores e princípios fundamentais da organização. Ele serve como uma referência para decisões e comportamentos éticos no trabalho.

- **Políticas de Comportamento:** Essas políticas detalham os comportamentos esperados e inaceitáveis. Elas podem abranger temas como pontualidade, vestimenta, uso de recursos da empresa, e interações com colegas e clientes.

- **Procedimentos Disciplinares:** É importante ter procedimentos claros para lidar com violações das normas de conduta. Esses procedimentos devem ser justos e consistentes, garantindo que todos os colaboradores entendam as consequências de comportamentos inadequados.

- **Treinamento e Educação:** Oferecer treinamento regular sobre as normas de conduta ajuda a garantir que todos os colaboradores estejam cientes das expectativas e saibam como aplicá-las no dia a dia.

**Exemplos de Normas de Conduta**

- **Pontualidade e Assiduidade:** Espera-se que os colaboradores cheguem ao trabalho no horário e cumpram suas horas de trabalho. A pontualidade demonstra respeito pelo tempo dos colegas e pelo funcionamento da organização.

- **Respeito e Cortesia:** Todos os colaboradores devem tratar uns aos outros com respeito e cortesia, independentemente de suas posições na hierarquia organizacional. Isso inclui a comunicação educada e a consideração pelas opiniões e sentimentos dos outros.

- **Confidencialidade:** Informações confidenciais da empresa e dos clientes devem ser protegidas. Os colaboradores devem seguir políticas de privacidade e segurança para garantir que dados sensíveis não sejam divulgados inadequadamente.

- **Uso de Recursos da Empresa:** Os recursos da empresa, incluindo equipamentos, materiais e tempo, devem ser utilizados de maneira responsável e eficiente. O uso pessoal desses recursos deve ser minimizado e autorizado quando necessário.

- **Conduta Online:** Com a crescente presença das empresas no mundo digital, é importante ter normas claras sobre a conduta online. Isso inclui o uso de mídias sociais, e-mail corporativo e outras plataformas digitais.

**Implementação das Normas de Conduta**

- **Clareza e Comunicação:** As normas de conduta devem ser claras e comunicadas a todos os colaboradores. Isso pode ser feito através de manuais do funcionário, sessões de treinamento e comunicações regulares.

- **Exemplo da Liderança:** Os líderes devem ser modelos de comportamento, demonstrando o compromisso com as normas de conduta. Isso reforça a importância dessas normas e incentiva os colaboradores a segui-las.

- **Revisão e Atualização:** As normas de conduta devem ser revisadas e atualizadas regularmente para refletir mudanças na legislação, nas práticas da indústria e nas necessidades da organização.

- **Feedback e Ajustes:** Encorajar feedback dos colaboradores sobre as normas de conduta pode ajudar a identificar áreas de melhoria. Ajustes podem ser feitos para garantir que as normas sejam práticas e eficazes.

**Benefícios das Normas de Conduta**

- **Ambiente de Trabalho Saudável:** Normas claras promovem um ambiente de trabalho saudável, onde todos sabem o que é esperado e se sentem seguros e respeitados.

- **Redução de Conflitos:** Ao definir comportamentos aceitáveis, as normas de conduta ajudam a prevenir conflitos e facilitar a resolução rápida e justa quando eles ocorrem.

- **Melhoria da Reputação:** Uma organização que adota e segue rigorosamente normas de conduta constrói uma reputação de integridade e profissionalismo, atraindo talentos e clientes.

- **Aumento da Produtividade:** Quando os colaboradores sabem exatamente o que se espera deles, podem focar melhor em suas tarefas e trabalhar de forma mais eficiente, aumentando a produtividade geral.

As normas de conduta são fundamentais para manter a ordem e a profissionalidade no ambiente de trabalho. Elas fornecem um guia claro para comportamentos esperados, promovendo um ambiente seguro, respeitoso e eficiente. Implementar, comunicar e revisar regularmente essas normas são práticas essenciais para garantir seu sucesso.