

01. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica em vigência, assinale a alternativa que exprime CORRETAMENTE aspectos relacionados aos princípios gerais da Estratégia Saúde da Família.

- A) A atenção básica está contida e visa reorganizar a Estratégia Saúde da Família.
- B) O diagnóstico situacional de saúde deve servir à organização do trabalho das necessidades de saúde da população pela lógica da demanda espontânea.
- C) O foco principal das ações de saúde operacionalizadas da Estratégia de Saúde da Família deve ser o indivíduo em todas as suas especificidades.
- D) As ações de saúde operacionalizadas pelas Equipes de Saúde da Família devem resultar de programações pactuadas com a comunidade e devem ser baseadas no diagnóstico situacional do território.
- E) A atuação das equipes de Saúde da Família deve ser planejada, visando ao alcance de resultados mais eficazes, de acordo com as especialidades dos profissionais disponíveis no município.

02. A garantia ao usuário de uma atenção que abranja as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde se refere ao princípio do Sistema Único de Saúde denominado

- A) Universalidade.
- B) Hierarquização.
- C) Integralidade.
- D) Acessibilidade.
- E) Resolutividade.

03. Em relação à Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, analise as afirmativas abaixo.

- I. A presença dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos integrantes do colegiado e espelha uma conquista do SUS.*
- II. Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.*
- III. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais e usuários.*
- IV. Para que um Conselho funcione de forma adequada, é necessário que sua composição seja representativa e tenha legitimidade. A participação do conselheiro é voluntária e não remunerada.*

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) I e III estão corretas, porém II e IV estão incorretas.
- C) Apenas I, II e III estão corretas.
- D) Apenas II, III e IV estão corretas.
- E) Apenas a IV está correta.

04. Em relação aos princípios gerais da Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, devendo ser desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias.
- B) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância.
- C) Caracteriza-se como a porta de entrada preferencial dos usuários ao sistema de saúde, orientando-se, dentre outros, pelos princípios da acessibilidade e coordenação do cuidado.
- D) Estimula a participação popular e o controle social, devendo, também, realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados.
- E) Caracteriza-se por executar ações de promoção à saúde em detrimento das ações de diagnóstico e tratamento, que são de competência dos serviços de média e alta complexidade.

05. Em relação à Estratégia de Saúde da Família, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É considerada um modelo de atenção primária à saúde, focado na unidade familiar e em território definido.
- B) Desenvolve atividades de acordo com o planejamento realizado com base no diagnóstico situacional.
- C) Tem como equipe mínima um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- D) Tem caráter complementar em relação à rede de Atenção Básica tradicional.
- E) Tem como atribuições comuns a todos os profissionais da equipe participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.

06. Em relação ao Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar.

- A) As organizações privadas de saúde participam da oferta de serviços aos SUS, em caráter complementar, quando demandadas em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos.
- B) É um produto da Reforma Sanitária Brasileira originado do movimento sanitário, processo político que mobilizou a sociedade brasileira para propor novas políticas e novos modelos de organização de sistema, serviços e práticas de saúde.
- C) A sua base jurídico-legal defende uma concepção de saúde relacionada à ausência de doenças e à higidez física e mental, embora o movimento sanitário entenda a saúde numa concepção ampliada.
- D) É integrante do sistema brasileiro de proteção social e junto com o Sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social compõem o tripé da seguridade social, estabelecido na Constituição.
- E) Há descentralização político-administrativa com ênfase na municipalização da gestão dos serviços e das ações de saúde.

07. O Pacto pela Vida é um compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Todas as alternativas abaixo são prioridades pactuadas, EXCETO.

- A) Controle do câncer de colo do útero e de mama.
- B) Redução da mortalidade por causas externas.
- C) Redução da mortalidade infantil e materna.
- D) Promoção da saúde.
- E) Saúde do idoso.

08. Em relação à proposta conhecida como de Vigilância em Saúde, é CORRETO afirmar.

- A) É composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir-se em um espaço de articulação de conhecimentos e técnicas vindas da epidemiologia.
- B) As ações de vigilância em Saúde, em sua concepção ampliada, referem-se à vigilância ambiental.
- C) As práticas de vigilância em saúde não têm sido os espaços de incorporação de profissionais de diversas categorias.
- D) As ações de Vigilância em Saúde estão orientadas pela ampliação dos objetos de intervenção nos territórios, a partir da centralização das “vigilâncias” ambiental, sanitária e epidemiológica.
- E) A noção de Vigilância em Saúde surgiu no contexto de integração das práticas de saúde no território do Distrito sanitário, a partir de uma incorporação acrítica da proposta de Leavell e Clarke.

09. A estratégia do Programa de Saúde da Família atua mediante ações dentro das áreas de prevenção primária, secundária e terciária. Em relação aos níveis de prevenção e suas ações específicas, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Promoção à Saúde</i>	() <i>Tratamento para evitar a progressão da doença</i>
<i>II. Proteção específica</i>	() <i>Reinserção social de portador de transtorno mental</i>
<i>III. Prevenção secundária</i>	() <i>Alimentação adequada</i>
<i>IV. Prevenção terciária</i>	() <i>Imunização</i>

Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.

- A) III, IV, I, II.
- B) III, II, I, IV.
- C) III, I, IV, II.
- D) IV, II, III, I.
- E) III, II, IV, I.

10. Em relação aos modelos assistenciais, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Modelo médico-assistencial privatista</i>	() <i>Toma por objeto de trabalho os modos de transmissão e fatores de risco das diversas doenças.</i>
<i>II. Modelo sanitarista</i>	() <i>Amplia o objeto além das determinações clínico-epidemiológicas no âmbito individual e coletivo, considerando os determinantes sociais.</i>
<i>III. Vigilância da Saúde</i>	() <i>Privilegia o médico, tomando como objeto a doença.</i>

Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.

- A) II, I, III.
- B) III, II, I.
- C) II, III, I.
- D) III, I, II.
- E) I, II, III.

11. O princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) significa

- A) que o sistema de saúde deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda atenção necessária, sem qualquer custo.
- B) capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- C) acesso aos benefícios e serviços de saúde às populações urbanas e rurais.
- D) assegurar a articulação da saúde com outras políticas públicas, que tenham repercussão na qualidade de vida dos indivíduos.
- E) atenção à saúde sem privilégios ou preconceitos, disponibilizando recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um.

12. Sabendo-se que, no documento Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), do Ministério da Saúde, estão definidas as características do processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, assinale a alternativa que NÃO corresponde às características estabelecidas na PNAB.

- A) Humanização das práticas de saúde mediante o estabelecimento de um vínculo entre os membros da equipe e a população.
- B) Adscrição de famílias que vivem numa base territorial e populacional delimitada.
- C) Agendamento de consultas através dos agentes comunitários de saúde.
- D) Cadastramento das famílias e dos indivíduos da área de abrangência da unidade.
- E) Desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo saúde-doença da população.

13. Em relação à vigilância epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os profissionais de saúde no exercício da profissão são obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados das doenças de notificação compulsória, da relação nacional de notificação compulsória.
- B) A investigação epidemiológica é um trabalho de campo realizado a partir da notificação dos casos de doença de notificação.
- C) A vigilância epidemiológica é aplicada a variados problemas de saúde pública, além das doenças transmissíveis, a exemplo das malformações congênitas, dos acidentes e das doenças profissionais.
- D) São funções da vigilância epidemiológica: coletar, processar e analisar dados sobre a saúde da população.
- E) Os gestores municipais e estaduais do SUS podem excluir doenças e agravos no elenco de doenças de notificação compulsória, em seu âmbito de competência, de acordo com o seu perfil epidemiológico local.

14. Tomando-se como referência Rouquayrol (2003), assinale a definição CORRETA em relação à estratégia de Saúde da Família.

- A) É um programa de saúde voltado para os pobres, com utilização de baixa tecnologia e com pouco investimento financeiro.
- B) Propõe-se a trabalhar com o princípio da vigilância à saúde, com responsabilidade integral sobre a população da área abrangência.
- C) É um programa que está fundamentado no médico de família, com formação de médico generalista.
- D) É uma forma de intervenção vertical e paralela às atividades dos serviços de saúde.
- E) É uma forma de intervenção substitutiva, que, na prática, significa a exclusão das outras modalidades de atenção ambulatorial.

15. É de competência do Agente Comunitário de Saúde todas as alternativas abaixo, EXCETO.

- A) Acompanhar o estado vacinal das crianças de zero a um ano de idade.
- B) Identificar as condições do ambiente físico e social que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações.
- C) Realizar o acompanhamento de microáreas, utilizando os indicadores definidos pela respectiva equipe de saúde da família.
- D) Aferir a pressão arterial, quando realizar visita a pacientes hipertensos.
- E) Priorizar os problemas de saúde de cada microárea, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde.

16. "...Não existe membro mais perigoso da nossa profissão do que aqueles nela nascidos, os especialistas".

Com essa frase de Osler, 1892, Bárbara Starfield inicia seu livro conceituando a Atenção Primária à Saúde. Sobre esta, analise as assertivas abaixo e responda V para Verdadeiro e F para Falso.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">() <i>É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde.</i>() <i>Atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, consistindo no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.</i>() <i>Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.</i>() <i>Parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade.</i>() <i>Atenção à saúde de indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possam arcar em cada estágio do seu desenvolvimento.</i> |
|--|

Assinale a alternativa que corresponde a seqüência CORRETA de cima para baixo.

- A) V, F, V, V, V.
- B) F, F, V, V, V.
- C) V, V, F, F, V.
- D) V, V, V, V, V.
- E) F, V, F, F, V.

17. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, é CORRETO AFIRMAR que a(o)

- A) valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva está preconizada na PNAB, exclusivamente para áreas rurais e indígenas.
- B) atenção básica busca efetivar a integralidade em seus vários aspectos, dentre os quais se inclui a integração de ações programáticas e demanda espontânea.
- C) promoção e o estímulo à participação da comunidade no controle social e no planejamento devem ser ações realizadas anualmente, limitando-se ao período das conferências de saúde.
- D) promoção de ações intersetoriais deve ser estimulada sob a coordenação dos órgãos parceiros da saúde, como as escolas e as companhias de saneamento.
- E) processo de capacitação das equipes de saúde da família deve iniciar-se concomitantemente com o trabalho, através de cursos de especialização.

18. Pensando nos princípios de atenção à saúde, preconizados pelo SUS, que garantem à população brasileira o acesso ao cuidado, surgiram metodologias objetivando a reforma das organizações e do trabalho em saúde. Propostas por Campos (1999), as Equipes de Referência e Apoio Matricial são arranjos organizacionais e, simultaneamente, uma metodologia para a gestão do cuidado. Neste sentido, uma característica importante do Apoio Matricial consiste em

- A) oferecer suporte técnico-pedagógico, sugerindo a hierarquização das ações de saúde através dos mecanismos de referência e contra-referência, protocolos e centrais de regulação.
- B) garantir a construção de dialogia entre os profissionais de referência e os especialistas, otimizando a hierarquização das ações entre os diferentes níveis de atenção.
- C) oferecer suporte técnico-pedagógico às equipes de referência e responsabilizar-se diretamente pelo cuidado no território, garantindo a condução das ações integrais de saúde.
- D) oferecer retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico às equipes de referência, garantindo uma relação interativa, integrativa e dialógica entre as diferentes especialidades.
- E) garantir a horizontalização de ações, encarregando-se do cuidado ao longo do tempo, promovendo a divisão de responsabilidades entre as diferentes especialidades e profissões.

19. A Secretaria de Saúde do Município do Recife, ao analisar o perfil epidemiológico de sua cidade, diagnosticou a gravidade no controle da hanseníase, tuberculose, filariose e dengue. Em relação à filariose, percebeu uma distribuição desigual no seu território, algumas áreas apresentando índices que necessitam de uma intervenção de tratamento medicamentoso em massa. As ações de controle que programou visam

- I. realizar vigilância e monitoramento das áreas de maior risco através de campanhas para realização em massa do exame da gota espessa e descentralização dos postos de coleta para exames rotineiros ou de demanda espontânea.*
- II. tratar todas as pessoas das áreas que apresentarem maiores índices.*
- III. realizar ações educativas e ambientais desenvolvidas pelos agentes de saúde ambiental para redução do vetor através da investigação e combate aos focos do mosquito, limpeza de canaletas e canais, vedamento de fossas e tantas outras.*

Com relação ao texto acima e considerando os modelos de atenção à saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As ações caracterizam a adoção do Modelo Médico-Assistencial Privatista.
- B) As ações são características do Modelo de Vigilância à Saúde.
- C) As ações parecem demonstrar a adoção do Modelo da Oferta Organizada.
- D) Trata-se de uma intervenção típica de Ação Programática de Saúde.
- E) Pode-se caracterizar como ação de acolhimento, pois atende a necessidade de saúde da população.

20. Analise as informações abaixo e busque identificar o modelo de atenção à saúde utilizado, suas principais características e assinale a alternativa CORRETA.

Os agravos da modernidade já chegam a predominar, sendo nossa principal causa de mortalidade as doenças cardiovasculares. Muitas destas doenças poderiam ser evitadas, caso fossem diagnosticadas precocemente. No entanto, só ocorre procura aos serviços de saúde, quando “não dá mais para agüentar”, e muitos nem aos serviços chegam. Os pacientes, em sua maioria, só são descobertos em estado grave ou mesmo quando não há mais jeito. O adoecimento é uma situação que debilita as pessoas e a economia. Em decorrência disso, o governo investe massivamente nos grandes hospitais e ambulatórios.

- A) O modelo de atenção apresentado visa à integralidade da atenção e ao impacto sobre os problemas de saúde.
- B) Busca concretizar os princípios e diretrizes para a saúde, estabelecidos pela Constituição.
- C) Este modelo assistencial reforça a atitude dos indivíduos de só procurarem o serviço de saúde, quando se sentirem doentes.
- D) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “demanda espontânea”.
- E) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “oferta organizada”.

21. A tuberculose e a hanseníase estão entre os agravos e problemas de saúde prioritários no Brasil, constituindo-se como graves problemas de saúde pública. O propósito dos Programas de Controle da Tuberculose e Hanseníase é interromper a cadeia de transmissão através de ações de diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos. A Secretaria de Saúde do município X, interessada em cumprir o compromisso pactuado para o controle dessas endemias, adotou uma série de medidas. Assinale a alternativa que está de acordo com esse compromisso.

- A) Extinguiu as coordenações para o controle dessas endemias, transferindo a atribuição para a Secretaria Estadual, conforme previsto no Pacto da Saúde.
- B) Implantou o diagnóstico e tratamento em todas as unidades de saúde da família (USF) e unidades tradicionais de atenção básica.
- C) Implantou na unidade especializada uma referência para acompanhar os casos de complicações e intercorrências.
- D) Implementou e intensificou o acompanhamento de seu banco de dados para realizar um monitoramento epidemiológico das áreas mais críticas e do processo de descentralização das ações de controle.
- E) Apresentou e debateu a proposta no Conselho Municipal de Saúde que a aprovou.

22. Com relação aos agravos citados no texto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A prevalência da tuberculose é maior em área de grande concentração populacional e em precárias condições socioeconômicas e sanitárias.
- B) O controle da tuberculose é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- C) A eliminação da hanseníase é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- D) O Pacto da Saúde inclui como indicadores de monitoramento a taxa de cura da tuberculose bacilífera.
- E) A taxa de detecção da hanseníase foi incluída no Pacto da Saúde.

23. R.A.S. percebeu uma mancha insensível na perna e ficou muito preocupado com a possibilidade de ter hanseníase, pois associava a doença aos tempos em que não havia cura. Procurou a Unidade de Saúde da Família de sua comunidade, tendo confirmado sua suspeita e iniciado o tratamento. A enfermeira conversou acerca de suas preocupações, tranquilizando-o sobre o tratamento, mas solicitando que trouxesse sua família para ser examinada. Após examinar todas as pessoas que tiveram contato com ele, inclusive um dos filhos que era acompanhado por seu plano de saúde, a Equipe de Saúde da Família (ESF) diagnosticou hanseníase na sua esposa e em um filho. Um deles apresentava seqüelas. A USF o encaminhou ao Centro de Referência para a fisioterapia e ao Hospital Central, onde aguarda a cirurgia.

Analise as informações acima, buscando identificar os princípios e diretrizes do SUS que podem ser destacados neste caso.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">I. Integralidade de assistênciaII. UniversalidadeIII. Hierarquização da rede de serviços de saúde |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) Apenas II está correta.
- C) Apenas III está correta.
- D) Apenas I está correta.
- E) Apenas I e II estão corretas.

24. Conforme a Portaria GM N°, 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, são atribuições das Secretarias Municipais de Saúde, EXCETO.

- A) Definir o território de atuação de cada NASF.
- B) Planejar as ações que serão realizadas pelo NASF, como educação continuada e atendimento a casos específicos.
- C) Definir o plano de ação do NASF em conjunto com as ESF.
- D) Garantir que o NASF lidere o cuidado longitudinal dos indivíduos assistidos bem como de suas famílias.
- E) Realizar avaliação de cada NASF, estimulando e viabilizando a capacitação dos profissionais.

25. Em relação à história da Atenção Primária à Saúde, é INCORRETO afirmar que

- A) seus princípios foram enunciados numa conferência realizada em Alma Ata, na antiga URSS.
- B) a meta Saúde para todos no ano 2000 foi um marco para a Atenção Primária.
- C) a OMS preconiza o fornecimento de medicamentos essenciais como parte da APS.
- D) a educação em saúde e o saneamento ambiental só se incorporaram à APS com a Conferência de Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, em 1986.
- E) a prevenção de doenças endêmicas locais e o tratamento adequado de doenças e lesões comuns são componentes da APS.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em seu último documento, relata: “A violência, pelo número de vítimas e a magnitude de seqüelas orgânicas e emocionais que produz, adquiriu um caráter endêmico e se converteu num problema de saúde pública em vários países”.

Observe o caso abaixo.

Durante uma visita domiciliar realizada pela Agente de Saúde Maria Betânia, esta identificou que a adolescente de 13 a, C.P que reside com sua mãe, a Sra. Joana, a qual passa o dia fora de casa, trabalhando como catadora de papel. A Agente de Saúde percebeu, durante o atendimento, que a menor vivia em situação de risco, pois era vítima de maus-tratos físicos pelo padrasto que atualmente não tem ocupação profissional. Segundo a Agente de Saúde, a menor não havia relatado o acontecido para nenhum outro membro da família por ter sofrido ameaças, porém era do conhecimento da sua mãe, uma vez que também ela era vítima das agressões do companheiro. Maria Betânia relatou o fato (ao) à Assistente Social residente do PSF.

26. Assinale a alternativa INCORRETA.

Considerando o II fundamento da atenção básica, que é “efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços”, a atuação do(a) Assistente Social no caso exposto seria

- A) agendar uma visita domiciliar, na perspectiva de conhecer o cotidiano da família.
- B) promover um espaço de acolhimento para proporcionar à C.P. uma escuta privilegiada.
- C) promover a discussão do caso com a equipe, objetivando a construção de uma proposta de intervenção.
- D) encaminhar imediatamente C.P. e a família para um serviço da rede de referência.
- E) monitorar a situação identificada com o objetivo de garantir a proteção sócio-assistencial de C.P.

27. Tomando como base as diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.
- B) Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
- C) Universalização dos direitos sociais.
- D) Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza.
- E) Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais.

28. A Lei Nº 8.212, Lei Orgânica da Seguridade Social, declara no Artigo 1º: A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e à assistência social. A Seguridade Social obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:

- I.** *Universalidade da cobertura e do atendimento.*
- II.** *Seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços.*
- III.** *Igualdade na forma de participação no custeio.*

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Todas estão incorretas.
- C) Apenas a afirmativa III está incorreta.
- D) As afirmativas II e III estão corretas.
- E) Apenas a afirmativa I está correta.

29. No tocante à assistência social prevista no Estatuto do Idoso, analise as afirmativas abaixo.

- I.** *A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e nas demais normas pertinentes.*
- II.** *Aos idosos, a partir de 60 (sessenta anos) que não possuem meios para prover sua subsistência nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de um salário mínimo nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.*
- III.** *Todas as entidades de longa permanência, ou casa lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviço com a pessoa idosa abrigada e com registro no Conselho Estadual do Idoso.*

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas as afirmativas estão corretas.
- B) Todas as afirmativas estão incorretas.
- C) As afirmativas I e II estão corretas.
- D) As afirmativas I e III estão corretas.
- E) Apenas a afirmativa I está correta.

30. Quanto ao processo de Adoção, o ECA estabelece que

- | |
|--|
| <p>I. Podem adotar os maiores de 21 anos, independentemente do estado civil.</p> <p>II. O adotante há de ser, pelo menos, 18 anos mais velho que o adotando.</p> <p>III. Não podem adotar os ascendentes e os irmãos do adotando.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os itens I e II estão corretos.
B) Apenas o item II está incorreto.
C) Apenas o item III está incorreto.
D) Todos os itens estão corretos.
E) Nenhum dos itens está correto.

31. A Educação Popular, enquanto participação na organização política das classes populares que buscam conquistar a liberdade e seus direitos, tornou-se, no setor saúde, um instrumento de reorientação das práticas de saúde, possibilitando uma relação próxima dos profissionais de saúde com a população e seus movimentos organizados. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O movimento da reforma sanitária, que se afirma nos anos 70 e 80 é um movimento de profissionais de saúde, que buscam uma prática alternativa e engajada com a luta popular.
B) A educação popular preocupa-se em realizar a educação articulada com a educação e a luta do povo.
C) O significado do conceito de educação popular historicamente produzido tem sua centralidade no comprometimento teórico e prático com a emancipação das classes oprimidas.
D) Convivendo com a dinâmica de adoecimento e de cura no meio popular, muitos profissionais reorientam sua prática e procuram considerar os problemas de saúde de forma mais global, não ignorando a sua relação com o contexto social.
E) A educação popular é um projeto pedagógico reservado às classes populares.

As questões 32 e 33 referem-se ao texto que segue:

“O programa Saúde da Família no enfrentamento das desigualdades sociais

Participar da construção de um projeto civilizatório no contexto do paradigma dos Direitos Humanos, pilar do ideário do Estado Democrático de Direitos, tem sido compromisso do setor da saúde, cuja expressão mais evidente é a meta de consolidação do próprio SUS. À medida que o referido setor passou a reconhecer saúde como uma produção social, essa decisão tem imposto múltiplas reformulações no plano da administração e gestão do sistema da prestação dos serviços e da formação profissional e também tem sido forçado à ampliação do foco de leitura sobre os determinantes do processo saúde-doença assim como a pautar a agenda das mudanças das práticas assistenciais. A consequência emblemática negativa produzida pela desigualdade social é a pobreza, a qual, por sua vez, existe quando um segmento da população é incapaz de gerar renda suficiente para obter elementos básicos que lhe garantam uma qualidade de vida digna. Esses são, por exemplo, água, saúde, educação, alimentação, moradia, entre outros. Um país também tem pobreza quando as suas riquezas estão mal distribuídas, apesar de seu volume ser expressivo. Assim, é possível afirmar que o Brasil não é um país pobre, mas desigual. Dentre os classificados na categoria em desenvolvimento, o país ocupa o 9º lugar em renda per capita, porém cai para o 25º lugar, ao se tratar da proporção de pobres. Isso o coloca entre os países de alta renda e alta pobreza. Ao mesmo tempo em que está dentre os 10% dos mais ricos, o Brasil integra a metade mais pobre dos países em desenvolvimento”.

ELLEN M. PERES – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. RJ, Brasil – AQUICHÁN, Vol. 7, N° 1 BOGOTÁ Jan./June2007 - www.scielo.org.com - Dados disponíveis no endereço: <http://www.saude.rej.gov.br/datasus>

32. A Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio da carta de Lubliana, propõe que os Sistemas de Saúde, que tenham como alicerce a atenção primária, sejam dirigidos por:

- A) valores de dignidade humana, equidade, solidariedade e ética profissional.
B) valores de dignidade humana, igualdade, solidariedade e ética profissional.
C) valores de dignidade humana, igualdade, fraternidade e ética profissional.
D) valores de dignidade humana, igualdade, fraternidade e promoção da saúde.
E) valores de dignidade humana, igualdade, qualidade e promoção da saúde.

33. Assinale a alternativa que NÃO caracteriza a desigualdade social no Brasil.

- A) 1% das pessoas mais ricas se apropria do mesmo valor que os 50% dos mais pobres.
B) A renda de uma pessoa rica é 25 a 30 vezes maior que a de uma pessoa pobre.
C) Ter uma população estimada em quase 190 milhões de pessoas abaixo da linha da pobreza.
D) As suas riquezas são mal distribuídas.
E) Ter uma taxa nacional de mortalidade infantil de 81.5 por 1000 nascidos vivos.

34. O controle social tem sua concepção advinda da Constituição Federal de 1988, enquanto instrumento de efetivação da participação popular no processo de gestão político-administrativa-financeira e técnico-operativa, com caráter democrático e descentralizado. A legislação brasileira estabelece duas instâncias legais para o exercício do controle social da política pública de saúde. Assinale a alternativa que identifica essas instâncias.

- A) Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais.
- B) Movimentos Sociais e Conferências de Saúde.
- C) Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde.
- D) Conselhos de Saúde e Movimentos Populares.
- E) Conferências de Saúde e Movimentos Populares.

35. Ao definir e estabelecer "Saúde como direito de todos e dever do Estado", a Constituição Brasileira determinou que a organização do SUS se estruturasse, segundo os princípios:

- A) do acesso universal, da atenção integral, da centralização administrativa das ações, da co-responsabilização e do controle social.
- B) do acesso universal, da atenção integral, da descentralização administrativa das ações, da co-responsabilização e do controle social.
- C) do acesso universal, da atenção integral, da descentralização administrativa das ações, da co-responsabilização e da igualdade social.
- D) do acesso universal, da atenção integral, da descentralização administrativa das ações, da co-responsabilização e qualificação dos recursos humanos.
- E) do acesso universal, da atenção integral, da centralização administrativa das ações, da qualificação dos recursos humanos e do controle social.

36. Ao considerar saúde uma resultante de múltiplos fatores, sobretudo os sociais, e impulsionadora de desenvolvimento, a implementação do novo modelo de assistência à saúde, no contexto do SUS, passou a incorporar o referencial da promoção da qualidade de vida. No que se refere à dimensão conceitual da promoção, seus objetivos são:

- A) inclusão social, preservar a saúde e buscar a equidade.
- B) buscar a equidade, a justiça social e assistir às pessoas.
- C) assistir às pessoas, prevenir os riscos e promover a vida.
- D) promover a vida, preservar a saúde, prevenir riscos e danos.
- E) promover a vida, a justiça social e a inclusão social.

37. Sobre o projeto profissional do assistente social, é INCORRETO afirmar.

- A) Para que um projeto profissional se afirme na sociedade, é necessário que ele tenha, em sua base, um corpo profissional fortemente organizado.
- B) Os projetos profissionais são estruturas dinâmicas que respondem às alterações no sistema de necessidades sociais sobre o qual a profissão opera.
- C) Os projetos profissionais também têm dimensões políticas, seja no sentido amplo ou restrito da profissão.
- D) A afirmação e consolidação no próprio interior dos projetos profissionais suprime as divergências e contradições.
- E) Os projetos profissionais têm, em seus núcleos, o reconhecimento da liberdade como valor central.

38. Quanto aos fundamentos históricos, teórico-metodológicos e éticos políticos do Serviço Social, NÃO é correto afirmar.

- A) O Serviço Social situa-se no processo de reprodução das relações sociais como uma atividade auxiliar e subsidiária no exercício do controle social e da ideologia, isto é, na criação de bases políticas para a hegemonia das classes fundamentais.
- B) O exercício da profissão exige um sujeito profissional que tem competência para propor, negociar com as instituições os seus projetos, defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e atribuições profissionais.
- C) O Serviço Social articula-se numa dimensão, em condições macro-societárias que tecem o terreno sócio-histórico em que se exerce a profissão, seus limites e possibilidades que vão além da vontade do sujeito individual.
- D) O exercício profissional do Serviço Social exige alargar horizontes para o movimento das classes sociais e do Estado em suas relações com a sociedade.
- E) O exercício profissional do Serviço Social é tido como uma relação singular entre o assistente social e o usuário de seus serviços, desvinculada da questão social e das políticas sociais.

39. Em relação às habilidades do residente de Serviço Social no Programa da Saúde da Família, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Reconhecer os determinantes da qualidade de vida, trabalho/renda e consumo de bens e serviços.
- B) Identificar redes de apoio para viabilizar atendimento das demandas sociais dos usuários.

- C) Acompanhar as famílias e/ou usuários que apresentam riscos sociais ou decorrentes do cuidado.
- D) Promover a mobilização em parceiras com lideranças comunitárias em torno das demandas e necessidades de saúde.
- E) Realizar estudos e levantamentos que identifiquem os determinantes do processo saúde/doença de grupos populacionais, famílias e usuários.

40. Em 1994, o Ministério da Saúde presenteou o Programa Saúde da Família (PSF) recorrendo à combinação de dois elementos novos no contexto das práticas de saúde. Identifique-os.

- A) Território geo-referenciado e equipe multiprofissional.
- B) Território geo-referenciado e trabalho com as famílias.
- C) Território geo-referenciado e população adscrita por famílias.
- D) Território geográfico e população adscrita por famílias.
- E) Território geográfico e equipe multiprofissional.