

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. A Conferência de Alma-Ata, em 1978, estabelece os princípios e o conceito de cuidados primários de saúde, propondo o lema “Saúde Para Todos no ano 2000” (SPT/2000). Vários países foram em busca de modelos de atenção capazes de reorientar a organização dos sistemas de saúde no sentido de fortalecer a atenção primária. No Brasil, quais experiências nessa perspectiva se concretizaram?

- I.** Medicina comunitária
- II.** Campanhas Sanitárias
- III.** Estratégia Saúde da Família
- IV.** Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

Estão **CORRETOS** os itens

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

02. Em 1993, a OMS publica documento avaliando o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Considera vários fatores como obstáculos, mas cita, principalmente, a relação socioeconômica entre países capitalistas centrais e os demais países em desenvolvimento como entrave para o alcance da meta SPT/2000. Correspondente a esses obstáculos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O alto grau de endividamento dos países latino-americanos transformou-os em exportadores de capital para as nações credoras, obrigou a programas de ajuste econômico, que, dentre outros efeitos, provocam recessão, desemprego e cortes nos investimentos em educação e saúde.
- B) Pouca vinculação entre gestão e sistemas de informação para a tomada de decisão no setor saúde.
- C) Muito pouca promoção da participação comunitária, considerando os diversos graus e tipos de envolvimento das comunidades, desde o trabalho de voluntários até a participação organizada e oficial em níveis de planejamento e decisão.
- D) Escassez de recursos humanos e de infraestrutura para coleta e análise de dados.
- E) Pouca qualidade dos dados, sub-registro, dispersão de fontes, atrasos na entrega e falhas no processamento dos dados.

03. Sobre o período denominado como da Reforma Sanitária Brasileira e o regime político vigente no país, analise as afirmativas abaixo:

- I.** As Ações Integradas de Saúde (AIS) foram consideradas uma estratégia-ponte para a reorientação da política de saúde com base na universalização e integralidade.
- II.** A 8ª Conferência Nacional de Saúde, primeira com ampla participação da sociedade civil, reuniu profissionais de saúde, usuários, setores populares e sindicatos.
- III.** Nos anos de 1986 e 88, devido aos interesses de representantes do setor privado, não foram aprovadas medidas relativas ao financiamento da saúde, ocasionando um dos principais desafios enfrentados pelo SUS nas décadas de 1990 e 2000.
- IV.** As proposições aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde serviram de base para as subcomissões de saúde da Assembleia Constituinte e, posteriormente, registradas no texto final da Constituição Federal de 1988.

Está **CORRETO**, apenas, o que se afirma em

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

04. As diretrizes do SUS apontam um conjunto de estratégias com o objetivo de organizar o sistema para a sua melhor execução. Sobre a regionalização e a hierarquização, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080/90 dispõe sobre a necessidade de regionalização e hierarquização das ações e serviços de saúde.
- B) A regionalização deve ser orientada pela hierarquização, sendo que esta última corresponde à distribuição de poder político e das responsabilidades da esfera federal para a estadual e a municipal.
- C) O Decreto Nº 7508/2011 cria as Regiões de Saúde, que consolidam a regionalização como princípio organizativo do SUS.
- D) A organização de uma rede de serviços pode extrapolar os limites do município, tornando-se necessário o estabelecimento de convênios com outros municípios para atender a integralidade da assistência à saúde.
- E) As Regiões de Saúde serão instituídas pelos estados, em articulação com os municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT.

05. Segundo o Decreto Nº 7.508/2011, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de menor complexidade e maior densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada.
- B) A população indígena e em situação de rua contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com as disposições do Ministério da Saúde.
- C) No planejamento da saúde, devem ser considerados os serviços públicos e somente os serviços privados que atuam de forma complementar ao SUS.
- D) O Mapa da Saúde consiste numa etapa do planejamento, contribuindo para a identificação de municípios, redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, dentre outros elementos.
- E) O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.

06. “Em 1988, com a promulgação da atual Constituição Federal (CF), o acesso à saúde, através de um Sistema Único, passou a ser um direito social” (Viacava *et al.*, 2018). Sobre os avanços e desafios nesses 30 anos de SUS, analise as afirmativas abaixo:

- I. O artigo Nº 199 da Constituição Federal (CF) define que a assistência médica à saúde é livre à iniciativa privada, podendo esta participar de forma complementar ao SUS.
- II. A maioria dos hospitais no país estão no setor privado, porém sua utilização se dá majoritariamente, através do SUS ou compartilhada entre os sistemas público e privado.
- III. As unidades básicas e as unidades de “pronto-socorro” são predominantemente públicas.
- IV. A atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é mais abrangente no Nordeste, onde apresentou cobertura acima de 90% desde 2015.
- V. Desde a vigência da emenda constitucional 29/2000, as execuções orçamentárias da união foram sempre muito próximas do mínimo constitucional.

Está(ão) **INCORRETA(S)** apenas

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

07. O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS em cada esfera de Governo, com composição, organização e competência dispostas na Lei nº 8.142/90. Sobre esse tema, analise os itens a seguir:

- I. Compete aos conselhos deliberar anualmente sobre a aprovação ou não do relatório de gestão.
- II. O Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno.
- III. Não é função dos conselhos organizar as Conferências de Saúde, bem como propor sua convocação ordinária ou extraordinária, ficando a cargo unicamente do poder executivo.
- IV. No âmbito de atuação do Conselho de Saúde, serão contempladas as seguintes representações: movimentos sociais e populares organizados (movimento negro, LGBT...), entidades de aposentados e pensionistas organizações religiosas, entre outras.
- V. O caráter deliberativo se refere ao fato de os gestores estaduais e municipais poderem consultar seus referentes conselhos sobre as decisões acerca do SUS.

Estão **CORRETOS** apenas

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

08. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) reconhece o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde (Portaria nº 992/2009). Sobre o tema, analise as afirmativas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O racismo propõe limitações no acesso integral, em diferentes níveis de atenção, e na qualidade dos serviços de saúde disponíveis. Negar ou dificultar o acesso são práticas que consolidam o racismo institucional.
- () É objetivo específico da PNSIPN a inclusão de eixos sobre o combate às discriminações de gênero e orientação sexual, relacionados às interseções de raça, na formação e educação dos trabalhadores da saúde.
- () O reconhecimento dos saberes e práticas religiosas de matriz africana é uma direção da política.

- () A Portaria nº 344/2017 estabelece que a coleta e o preenchimento do campo denominado raça/cor serão obrigatórios aos profissionais atuantes nos serviços de saúde.
- () Deve-se respeitar o critério de autodeclaração do(a) usuário(a) de saúde, não havendo um padrão de raça/cor definido nos formulários dos sistemas de informação da saúde.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V – V – F
 B) V – F – V – V – F
 C) V – V – V – V – V
 D) V – F – V – F – F
 E) V – F – V – F – V

09. Sobre o Novo Regime Fiscal, analise as assertivas a seguir, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A Emenda Constitucional (EC) Nº 95/2016 institui um Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, dos Estados e municípios.
- () No texto, a saúde não foi penalizada, uma vez que propôs seguir o previsto no art. 198, da CF.
- () Derruba a EC 86/2015, que previa o investimento progressivo da União, fixado como percentual da receita corrente líquida.
- () No geral, a EC 95 estabelece limites sobre a arrecadação de receitas pela União e Estados.
- () No Brasil, há um sistema de financiamento regressivo, em que os mais pobres acabam pagando uma carga tributária superior aos ricos.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) F – F – V – F – V
 B) V – F – F – V – F
 C) V – F – V – V – F
 D) F – V – F – F – V
 E) F – V – V – F – V

10. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominada pela OMS como medicinas tradicionais e complementares, foram institucionalizadas no SUS, por meio de portarias. Sobre as PICS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Foi a partir da primeira conferência sobre Cuidados Primários em Saúde (em Alma Ata, 1978) que as recomendações para a implantação das medicinas tradicionais nas políticas de saúde se difundiram em todo o mundo.
- B) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada em 2006, contemplou, nos seus primeiros 10 anos, a homeopatia, a fitoterapia, a acupuntura, biodança e yoga.
- C) A Fitoterapia é um recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas.
- D) Em 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 outras práticas (portaria nº 849/2017), dentre as quais, estão: musicoterapia, osteopatia, reiki e shantala.
- E) Estados e municípios podem incluir outras práticas integrativas, além daquelas definidas nacionalmente.

11. A Promoção da Saúde é definida como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo (Carta de Ottawa, 1986). Sobre a Promoção da Saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I.** A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), redefinida em 2014, estimula a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.
- II.** A PNPS adota como princípio as singularidades e especificidades dos diferentes territórios na execução das ações de promoção da saúde.
- III.** A política tem como tema transversal os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), a equidade e o respeito à diversidade, objetivando a redução de desigualdades injustas e evitáveis, com tecnologias sociais e médicas, desenvolvidas em centros hospitalares especializados.
- IV.** A PNPS traz em sua base o conceito ampliado de saúde que consiste no completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade.

Está **CORRETO**, apenas, o que se afirma em

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

12. Sobre os Sistemas de Informação em Saúde (SIS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Em termos conceituais, “sistema” se refere a um conjunto de elementos conectados, “dado” é um valor quantitativo referente a um fato, e a “informação” é o conhecimento obtido por meio dos dados.
- B) O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um importante instrumento de avaliação do estado nutricional da população atendida no nível de atenção terciário.
- C) O SIA-SUS, criado em 1992, registra atendimentos e procedimentos ambulatoriais realizados, apenas, pelos prestadores públicos.
- D) No e-SUS AB, a Coleta de Dados Simplificada utilizada pela equipe de Atenção Básica, é composta por dez fichas, dentre as quais estão: cadastro individual e domiciliar; ficha de atividade coletiva e ficha de acompanhamento de diabéticos.
- E) A ficha de atendimento domiciliar é de uso dos profissionais das equipes de saúde da família no planejamento do cuidado nas residências de seus usuários.

13. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Portaria nº 2.436/2017, leia as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) No Brasil, os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde são equivalentes.
- B) Atenção Básica envolve um conjunto de ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- C) A equipe de Consultório na Rua realiza suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas, na unidade móvel e, também, nas instalações de UBS.
- D) O Gerente de Atenção Básica é um profissional, preferencialmente, de nível superior com experiência na Atenção Básica, podendo ser um profissional integrante das equipes vinculadas à UBS.
- E) É atribuição comum do ACS e ACE orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.

14. De acordo com a PNAB (Portaria nº 2.436/2017), as ações de Vigilância em Saúde são atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica. São atividades relacionadas à Vigilância na Atenção Básica todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Aferição da pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.
- B) Planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias a partir da situação de saúde da população.
- C) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- D) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.
- E) Monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.

15. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), conforme Portaria de sua criação em 2008 e Caderno da Atenção Básica, analise as afirmativas a seguir:

- I. O NASF integra as Redes de Atenção à Saúde e se constitui como porta de entrada do sistema para os usuários no âmbito da Atenção Básica.
- II. Prestar apoio às equipes de referência, equipes de Saúde da Família (eSF), oferecendo suporte assistencial e técnico-pedagógico, se refere ao conceito de Clínica Ampliada.
- III. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) se desenvolve em quatro momentos: diagnóstico, definição das metas, divisão de responsabilidades e reavaliação. As condutas terapêuticas são elaboradas para um único sujeito.
- IV. O Projeto de Saúde no Território (PST) visa ao desenvolvimento de ações na produção da saúde com o objetivo de reduzir as vulnerabilidades no território.
- V. A Pactuação do Apoio é outra ferramenta, que une gestor, eSF e equipe do NASF.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

16. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um sujeito central na Atenção Básica, pensada a partir da Estratégia de Saúde da Família. Sobre as funções e atribuições dos ACS, analise as assertivas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () São operadores da transformação de um paradigma hospitalocêntrico, centrado na especialização crescente, para um paradigma centrado na Atenção Primária à Saúde e nos princípios da integralidade e do acesso universal.
- () São como “mediadores/tradutores” entre os saberes científico e popular.
- () Devem realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças.

- () Devem guardar sigilo ético, especialmente ao registrar dados de nascimento, óbitos e doenças para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde.
- () Devem mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V – V – V
 B) F – V – V – V – F
 C) F – V – F – V – F
 D) V – V – F – V – V
 E) F – V – V – F – V

17. Analise as duas notícias publicadas na mídia nacional:

O número de jovens negros e negras assassinados no País é três vezes maior do que jovens brancos. Mas não se trata apenas de números. Em audiência pública na Câmara dos Deputados, representantes do Governo e de organizações sociais destacam que toda a população é afetada pelo genocídio da população negra no Brasil (In: http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/RADIOAGENCIA/547540-*.html)

Os assassinatos de trabalhadores e trabalhadoras rurais sem-terra, de indígenas, quilombolas, posseiros, pescadores, assentados, entre outros, tiveram um crescimento brusco a partir de 2015 (In: <http://caritas.org.br/cpt-divulga-novos-dados-sobre-violencia-no-campo-e-denuncia-ataques-hackers/38404>).

Baseado nas Políticas Nacionais da população negra (PNSIPN) e da população do campo (PNSIPCFA), assinale a alternativa INCORRETA quanto aos problemas acima mencionados.

- A) Consta nas políticas citadas, mas não é uma questão de saúde pública, cabendo exclusivamente aos órgãos de repressão policial.
- B) Devem ser trabalhados na Atenção Básica, tanto no que se refere à assistência à saúde quanto por meio de ações intersetoriais.
- C) São uma questão de responsabilidade de todas as Redes, inclusive da RAPS.
- D) Constam nas políticas citadas devendo ser desenvolvidas ações instersetoriais e interinstitucionais.
- E) Impactam nos serviços de média e alta complexidade, o que exige o envolvimento, dentre outras, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

18. Conforme a Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, as categorias profissionais que poderão compor o Nasf-AB serão definidas pela gestão local, de acordo com as necessidades do território. Segundo essa política, poderão compor a equipe do Nasf-AB:

- I.** Médico Veterinário e profissional de Saúde Sanitarista
II. Sanitarista e Médico Ginecologista
III. Psicólogo e Assistente Social
IV. Arte Educador e Médico Psiquiatra
V. Sociólogo e Farmacêutico

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

19. O apoio matricial tem um papel estratégico no contexto da saúde coletiva. Ele é concebido como organizador das ações de saúde mental na Atenção Básica (Penido, 2013). Sobre esse assunto, analise as assertivas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Pensando na realidade dos municípios com menos de 20 mil habitantes, o Ministério da Saúde propôs que pequenas equipes de saúde mental lotadas no CAPS passassem a dar apoio matricial às equipes de Atenção Básica.
- () No caso dos municípios maiores que contam com CAPS ou outros equipamentos da rede de atenção à saúde mental, a lógica do apoio matricial é a mesma: a equipe do CAPS, juntamente com profissionais dos outros equipamentos, apoia as diferentes equipes de Atenção Básica por meio de ações de supervisão, atendimento conjunto e específico bem como capacitação.

- () O apoio matricial é potencializador da desinstitucionalização e contribui para evitar internações arbitrárias, no entanto não condiz com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica.
- () A lógica matricial se apresenta como resposta possível e efetiva diante das dificuldades dos profissionais das equipes da Saúde da Família para o cuidado em saúde mental e do receio de se responsabilizarem sanitariamente pelas pessoas com transtornos mentais, dado o estigma a elas associado.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) F – V – F – V
 B) V – F – V – F
 C) V – V – V – V
 D) V – V – F – V
 E) F – F – V – V

20. A Redução de Danos é uma estratégia, que busca minimizar as consequências adversas do consumo de drogas do ponto de vista da saúde e dos seus aspectos sociais e econômicos. Sobre as ações de redução de danos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Desenvolve ações para usuários ou dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas, visando à redução dos riscos associados, ao intervir na oferta ou no consumo.
- B) Estabelece que as ações de informação, educação e aconselhamento tenham por objetivo o estímulo ao consumo de produtos, substâncias ou drogas, respeitando as necessidades do público-alvo e da comunidade.
- C) As ações não se aplicam no âmbito do sistema penitenciário, dos hospitais psiquiátricos, dos abrigos ou de quaisquer outras instituições que mantenham pessoas submetidas à privação ou à restrição da liberdade.
- D) Em todas as ações, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente ou pessoas tomadas como tais, sobre qualquer procedimento relacionado à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento.
- E) As iniciativas relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas não devem ser incluídas nas estratégias de redução de danos, considerando os agravos relacionados a essa substância na população geral.

21. Sobre a Reforma Psiquiátrica no Brasil, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () A Reforma Psiquiátrica é um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, que avança no cotidiano das instituições, dos serviços e das relações interpessoais, marcada pela ausência de impasses, tensões, conflitos e desafios.
- () O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) denunciou a violência dos manicômios, a mercantilização da loucura, a hegemonia da rede privada, criticando o modelo hospitalocêntrico da assistência.
- () Em 1989, o Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado deu entrada no Congresso Nacional, dando impulso às lutas do movimento da Reforma Psiquiátrica nos campos legislativo e normativo.
- () Sancionada em 2001, a Lei Federal 10.216 redirecionou a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, impondo um retrocesso e retardando o ritmo da Reforma Psiquiátrica no Brasil.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) F – V – V – F
 B) V – V – F – F
 C) V – F – F – V
 D) V – V – V – F
 E) F – F – F – V

22. Sobre os direitos da pessoa com transtorno mental, segundo a Lei 10.216/2001, analise os itens a seguir:

- I.** Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades.
- II.** Ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade.
- III.** Ter direito à presença médica permanente, para esclarecer a necessidade de qualquer forma de abuso e exploração.
- IV.** Ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis.
- V.** Ser tratada em ambiente preferencialmente hospitalar pelos meios menos invasivos possíveis.
- VI.** Ter garantia de sigilo nas informações prestadas por familiares e responsáveis, sendo opcional quanto às informações sobre a sua doença e o seu tratamento.

Estão **CORRETOS** apenas

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

23. A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS foi instituída pela Portaria nº 3088/2011. Trata-se de uma rede integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender as pessoas em sofrimento e/ou com demandas decorrentes dos transtornos mentais e/ou do consumo de álcool, crack e outras drogas. Sobre a RAPS, coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () Considera a classificação de risco e a implantação de protocolos clínicos-assistenciais como eixo central do cuidado em saúde mental.
- () Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia, a liberdade e o exercício da cidadania.
- () Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.
- () Desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
- () Ênfase em serviços que viabilizem a internação voluntária para a melhoria da gestão e da qualidade assistencial.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V – F – F – V – F
 B) F – V – V – F – F
 C) F – V – V – V – F
 D) V – F – F – V – V
 E) F – V – F – F – V

24. Sobre a Rede de Atenção Psicossocial, identifique os pontos de atenção e preencha as lacunas.

_____ - equipe multiprofissional responsável por ações de saúde para atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

_____ - equipe com atuação interdisciplinar, atendendo às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, em sua área territorial.

_____ - ambiente residencial para pessoas com necessidade decorrentes do uso de drogas, em vulnerabilidade social e/ou familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório.

_____ - unidade articulada em especial à RAPS, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade.

_____ - profissionais, que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, inclusive cuidados em saúde mental.

_____ - profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuando diretamente no apoio matricial e no cuidado compartilhado junto às Equipes de Saúde da Família.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) Unidade Básica de Saúde - Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Centro de Atenção Psicossocial - Centro de Convivência - Unidade de Acolhimento
- B) Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial - Unidade de Acolhimento - Centro de Convivência
- C) Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial - Unidade de Acolhimento - Centro de Convivência - Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- D) Unidade de Acolhimento - Centro de Atenção Psicossocial - Centro de Convivência - Consultório na Rua - Unidade Básica de Saúde - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) Centro de Convivência - Unidade de Acolhimento - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Consultório na Rua - Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial

25. Sobre a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Propõe-se a promover a saúde por meio de ações que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça, etnia e orientação sexual.
- B) Deve buscar a redução de riscos e agravos decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas, particularmente da exposição contínua aos raios ultravioleta.
- C) Busca garantir o acesso aos serviços de saúde desde a atenção básica, atenção de média e alta complexidade até a urgência e emergência.
- D) Objetiva reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo e na floresta, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e de mercúrio.
- E) Inclui articulações intersetoriais para promover a saúde, mobilizando a população para cobrar ações de saneamento e meio ambiente das empresas estaduais responsáveis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são definidas, oficialmente, segundo o anexo da Portaria GM nº 4.279/2010, que as instituiu no SUS, como: “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”. A partir dessa Portaria, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Assim, as RAS podem ser caracterizadas por

- A) ter a Atenção Primária à Saúde como centro de formação.
- B) formar relações horizontais entre os diferentes pontos de atenção.
- C) planejar e organizar as ações segundo as necessidades de saúde da população em geral.
- D) cuidado profissional.
- E) compartilhar objetivos e compromissos com as perdas em termos sanitários e econômicos.

27. A Portaria nº 3088 de 2011 regulamenta a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que descreve os principais serviços e ações, que oferecem atenção psicossocial no Brasil. A conexão da rede constitui referências articuladas com variados espaços do território. É nesse contexto que o Serviço Social se encontra inserido na divisão sócio-técnica do trabalho, na maior parte das RAPS. Em seu Art. 5º, sobre os componentes da RAPS no território, analise os itens abaixo:

- I.** Atenção Psicossocial Especializada
- II.** Atenção de Urgência e Emergência
- III.** Atenção Residencial de caráter permanente

Está(ão) **CORRETO(S)** apenas

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

28. Considerando que cabe ao Ministério da Saúde regulamentar as ações destinadas à redução de danos sociais e à saúde decorrentes do uso de álcool e de outras drogas, o Art. 4º da Portaria nº 1028/2005 estabelece que as ações de informação, educação e aconselhamento tenham por objetivo o estímulo à adoção de comportamentos mais seguros no consumo de produtos, substâncias ou drogas, que causem dependência e nas práticas sexuais de seus consumidores e parceiros sexuais. Sobre os conteúdos necessários das ações de informação, educação e aconselhamento, analise os itens abaixo:

- I.** Informações sobre os possíveis riscos e danos relacionados ao consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.
- II.** Desestímulo ao compartilhamento de instrumentos utilizados para consumo de produtos, substâncias ou drogas que não causem dependência.
- III.** Tratamento das infecções pelo HIV, hepatites, endocardites e outras patologias de padrão de transmissão similar.
- IV.** Orientação para a prática do sexo seguro.
- V.** Divulgação dos serviços privados de interesse público nas áreas de assistência social e de saúde.

Estão **CORRETOS** apenas

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

29. Ao refletirmos sobre a instrumentalidade no exercício profissional do assistente social, é INCORRETO afirmar que Instrumentalidade

- A) como uma propriedade sócio-histórica da profissão, constitui-se em uma condição concreta de reconhecimento social da profissão.
- B) é uma propriedade ou um determinado modo de ser que a profissão adquire no interior das relações sociais, no confronto entre as condições objetivas e subjetivas do exercício profissional.
- C) se refere ao conjunto de instrumentos e técnicas (nesse caso, a instrumentação técnica) constitutivas da profissão.
- D) refere uma propriedade e/ou capacidade, que a profissão vai adquirindo à medida que concretiza objetivos.
- E) é tanto condição necessária de todo trabalho social quanto categoria constitutiva, um modo de ser de todo trabalho.

30. As Políticas Sociais, além de sua dimensão econômico-política (como mecanismo de reprodução da força de trabalho e como resultado das lutas de classes), constituem-se em um conjunto de procedimentos

- A) técnico-administrativos, cujo componente instrumental põe a necessidade de profissionais que atuem em dois campos distintos: o de sua formulação e o de sua implementação.
- B) técnico-operativos, cujo componente instrumental põe a necessidade de profissionais que atuem em dois campos distintos: o de sua formulação e o de sua implementação.
- C) técnico-operativos, cujo componente instrumental põe a necessidade de profissionais que atuem em dois campos distintos: o de sua formulação e o de sua transformação.
- D) técnico-administrativos, cujo componente instrumental põe a necessidade de profissionais que atuem em vários campos distintos.
- E) técnico-operativos, cujo componente instrumental põe a necessidade de profissionais que atuem nos campos da sua formulação e da sua implantação.

31. No contexto dos vínculos entre as Políticas Sociais e o Serviço Social, assim entendida a utilidade social da profissão, vinculada às políticas sociais, a instrumentalidade do Serviço Social pode ser pensada como uma condição sócio-histórica da profissão em três níveis. Sobre estes, analise os itens abaixo:

- I. O nível 1 da instrumentalidade do Serviço Social face ao projeto burguês, o que significa a capacidade que a profissão porta (dado ao caráter reformista e integrador das políticas sociais) de ser convertida em instrumento, em meio de manutenção da ordem, a serviço do projeto reformista da burguesia.
- II. O nível 2 da instrumentalidade das respostas profissionais, no que se refere à sua peculiaridade operatória, ao aspecto instrumental-operativo das respostas profissionais frente às demandas das classes, aspecto esse, que permite o reconhecimento social da profissão, dado que, por meio dele, o Serviço Social pode responder às necessidades sociais que se traduzem (por meio de muitas mediações) em demandas (antagônicas) advindas do capital e do trabalho.
- III. O nível 3 da instrumentalidade ser uma mediação. Se é verdade que a Instrumentalidade insere-se no espaço do singular, do cotidiano, do imediato, também o é que ela, ao ser considerada como uma particularidade da profissão, dada por condições objetivas e subjetivas, e como tal sócio-históricas, pode ser concebida como campo de mediação e instância de passagem.

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

32. No cotidiano, os assistentes sociais devem promover estratégias técnico-políticas nos diversos espaços sócio-institucionais que concretizem princípios. Sobre essas estratégias, todas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) ampliação da liberdade, concebida como autonomia, emancipação e pleno desenvolvimento dos indivíduos.
- B) defesa intransigente dos direitos humanos contra todo tipo de arbítrio e autoritarismo.
- C) defesa, aprofundamento e consolidação da cidadania e da democracia (socialização da riqueza socialmente produzida e da participação política).
- D) defesa da justiça social, particularizando o acesso a bens e serviços relativos a programas e políticas sociais e a sua gestão democrática.
- E) compromisso com a qualidade na prestação dos serviços, competência profissional e articulação com outros profissionais e trabalhadores.

33. Segundo Netto (1999:95), os projetos profissionais, construídos por um sujeito coletivo - a respectiva categoria profissional, “apresentam a autoimagem da profissão, elegem valores que a legitimam socialmente, delimitam e priorizam seus objetivos e funções, formulam requisitos (técnicos, institucionais e práticos) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem balizas de sua relação com os usuários dos seus serviços, com outras profissões e com as organizações e instituições, públicas e privadas (entre estes, também e destacadamente com o Estado, ao qual coube, historicamente, o reconhecimento jurídico dos estatutos profissionais)”.

É **CORRETO** afirmar que tais projetos profissionais são indissociáveis dos projetos societários que lhes oferecem matrizes e valores, porque

- A) expressam um processo de lutas pela subordinação entre as forças sociais presentes na sociedade e na profissão.
- B) são estruturas dinâmicas que respondem às alterações das necessidades sociais sobre as quais opera fruto da manutenção econômica e cultural da sociedade.
- C) expressam o desenvolvimento teórico e prático da profissão e as mudanças na categoria profissional.
- D) expressam um processo de lutas pela manutenção entre as forças sociais presentes na sociedade e na profissão.
- E) são estruturas dinâmicas que não respondem às alterações das necessidades sociais sobre as quais opera fruto da manutenção econômica e cultural da sociedade.

34. Considera-se que o código de ética da profissão apresenta ferramentas fundantes para o trabalho dos assistentes sociais no setor da saúde em todas as suas dimensões: na prestação de serviços diretos à população, no planejamento e na assessoria. Pensar hoje uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde e sobre aquilo em que ele consiste, analise os itens abaixo:

- I.** Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição, bem como, de forma compromissada e criativa, não submeter a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, contida no projeto da Reforma Sanitária.
- II.** Tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas.
- III.** Elaborar e participar de projetos de educação permanente; buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido; estar atento sobre a possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde.
- IV.** Efetivar assessoria aos movimentos sociais e/ou aos conselhos, a fim de potencializar a participação dos sujeitos sociais, contribuindo no processo de implantação do projeto privatista e de reforma sanitária instituído pelo código de ética da profissão de Serviço Social, para a ampliação dos canais de participação da população.

Está(ão) **CORRETO(S)** apenas

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

35. Segundo Teixeira e Nunes (2004), a interdisciplinaridade, por si só, é crítica ao modelo de saberes específicos, ao saber do “perito”, por estar implícita, nela, a concepção de totalidade. Seu objeto de compreensão e intervenção é a realidade social. Isto implica, pois, que o especialista deve estar aberto para ultrapassar seus próprios limites e trabalhar com contribuições/conteúdos de outras disciplinas. Esse movimento provoca a necessidade de

- A) se reavaliar, constantemente, o significado da ciência, do saber e suas relações de poder.
- B) as instituições formadoras se prepararem para o mercado em detrimento da formação grega.
- C) se compreender o significado como elemento constitutivo da prática interdisciplinar.
- D) se abrir campo de disputa como limite, estimulando a competição na ótica do capitalismo.
- E) se privilegiar a parte curativa em detrimento da preventiva.

36. É pressuposto que só o aprofundamento da democracia e a mobilização dos movimentos organizados da sociedade brasileira poderão fazer face ao neoliberalismo que naturaliza a questão social, enfocando-a de forma individual, personalizada e focalista. Assim, serão reforçados alguns temas para a agenda política em defesa da saúde, inserida na concepção da Seguridade Social, que deve permear a pauta dos Conselhos de Saúde e ser assumida pelas entidades sindicais, movimentos populares e partidos políticos de oposição (Bravo, 2001).

Como propostas para a agenda política em defesa da saúde, destacam-se:

- I.** Defesa da saúde, na perspectiva da seguridade social, como direito social do cidadão.
- II.** Estabelecimento de vínculos com os setores dominados e com a massa da população excluída.
- III.** Participação nas Conferências de Saúde, de forma articulada com os demais sujeitos coletivos.
- IV.** Defesa de um modelo médico assistencial privatista, articulando o Projeto de Saúde ao mercado.

Está(ão) **CORRETO(S)** apenas o(s) item(ns)

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

37. A adoção da matriz da teoria social crítica pelo Serviço proporcionou um amplo desenvolvimento para o Serviço Social brasileiro. Nesse percurso, localizado entre os anos de 1970-2000, destaca-se o reconhecimento do Serviço Social como área de conhecimento, o avanço extraordinário no debate de seus fundamentos, o debate teórico e a inserção política no campo da política social.

Considerando o texto acima, é **CORRETO** afirmar que

- A) nesse novo contexto, a família alcançou o estatuto de objeto de estudo privilegiado no âmbito da profissão, e isso trouxe consequências bastante indesejadas.
- B) o fato de a família e das formas de intervenção com famílias não ser problematizada e trabalhada dentro do novo marco teórico afetou profundamente o campo da prática profissional.
- C) as instituições públicas não continuaram sendo o grande campo de trabalho para os assistentes sociais e nelas as famílias continuaram como sujeitos privilegiados de intervenção.
- D) nesse período de efervescência do debate da teoria social crítica, a família é vista “como uma fonte de energias e de conhecimentos que poderiam ser canalizados para setores dotados de maior capacidade de respostas em termos de transformação das relações sociais em seu conjunto”.
- E) a matriz da teoria social crítica o modelo de família atual.

38. “A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) estabelece nova lógica de organização dos serviços, de forma contínua e por níveis de proteção social (básica e especial), com foco prioritário de atenção à família, seus membros e indivíduos.”

De acordo com o enunciado, a Proteção Social Básica compreende os seguintes serviços e ações:

- A) CREAS e abrigo.
- B) CRAS e inclusão produtiva.
- C) CRAS e abrigo.
- D) CREAS e inclusão produtiva.
- E) CRAS e CREAS.

39. Considere o seguinte enunciado: “Hoje, a assistência social é dever do Estado e direito do cidadão. É política pública e, como tal, faz parte da seguridade social”. Nesse modelo, NÃO prevalece a ideia de que

- A) se protege para promover.
- B) se protege para fazer a pessoa crescer.
- C) deve ser ofertado o mínimo básico, para que o indivíduo inicie um processo de promoção humana.
- D) deve ser ofertado oportunidade de crescimento e de valorização da pessoa.
- E) deve ser ofertado o máximo de oportunidades para todos os indivíduos.

40. A Lei Orgânica da Assistência Social dispõe sobre a organização da assistência social. Sobre a LOAS, é CORRETO afirmar que

- A) é o instrumento legal que garante os pressupostos constitucionais, ou seja, aquilo que está escrito na Constituição Federal, nos Arts. 203 e 204, que definem os direitos à assistência social.
- B) é o instrumento legal, que regulamenta os pressupostos constitucionais, ou seja, aquilo que está escrito na Constituição Federal, nos Arts. 203 e 204 que definem e garantem os direitos à assistência social.
- C) é o instrumento legal que regulamenta os pressupostos constitucionais, ou seja, aquilo que está escrito na Lei Federal, nos Arts. 204 e 205 que definem os direitos à assistência social.
- D) é um mecanismo legal que apresenta os pressupostos constitucionais, ou seja, aquilo que está escrito na Constituição Federal, nos Arts. 204 e 205 que definem e garantem os direitos à assistência social.
- E) é um dispositivo que garante os pressupostos constitucionais, ou seja, aquilo que está escrito na Constituição Federal, nos Arts. 204 e 205 que definem e garantem os direitos à assistência social.

41. No Brasil, a expressão Controle Social tem sido utilizada como sinônimo de controle da sociedade civil sobre as ações do Estado, especificamente no campo das políticas sociais. O direito à participação popular na formulação das políticas públicas e no controle das ações do Estado está garantido na Constituição de 1988 e regulamentado em leis específicas, como

- A) a Lei Orgânica da Saúde (LOS), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e a Lei Seca.
- B) a Lei Orgânica da Saúde (LOS), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e a Lei Trabalhista.
- C) a Lei Orgânica da Saúde (LOS), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e o Estatuto das Cidades.
- D) a Lei Trabalhista, o Estatuto do Idoso, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e o Estatuto das Cidades.
- E) a Lei Orgânica da Saúde (LOS), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Estatuto da Igualdade Social e o Estatuto das Cidades.

42. A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, veio a consolidar direitos e a prever, em diversos dispositivos, a participação do cidadão na formulação, implementação e no controle social das políticas públicas. Em especial os artigos 198, 204 e 206 da Constituição deram origem à criação de Conselhos de Políticas Públicas no âmbito da saúde, assistência social e educação nos três níveis de governo. Conforme o artigo 198, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com a seguinte Diretriz:

- A) descentralização, com direção especial em cada esfera de governo.
- B) atendimento integral, com prioridade para as atividades curativas, com prejuízo dos serviços assistenciais.
- C) participação da comunidade e da gestão.
- D) centralização com direção única.
- E) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

43. Com a proposta do Sistema Único de Saúde de promover atenção integral ao paciente, ampliando as suas ações e promovendo um modelo assistencial, que inspira a atuação de equipes multidisciplinares, o profissional, que atua na área de serviço social, apresenta potencialidades de atuação em diversas áreas de políticas públicas. Nesse sentido, a profissão do assistente social passa a integrar a proposta do novo modelo assistencial de saúde, sendo vinculado à atuação em equipes multiprofissionais. De acordo com o texto, NÃO podemos afirmar que a

- A) atuação do assistente social nesse âmbito surge como um desafio devido aos aspectos relacionados ao processo de reestruturação do modelo assistencial e adequação das suas propostas ao âmbito da saúde.
- B) criação e regulamentação do Núcleo de Assistência à Saúde Familiar (NASF) não ampliaram as ações da Estratégia de Saúde da Família (ESF).
- C) inserção do assistente social não ocorreu de forma homogênea, com iniciativas isoladas de inserção do profissional na equipe mínima.
- D) atuação do assistente social na Atenção Primária em Saúde (APS) se restringe, majoritariamente, aos campos da gestão, planejamento, coordenação em programas de tratamento, promoção de saúde e prevenção de patologias direcionadas a populações específicas.
- E) estratégia de Saúde da Família objetiva ampliar e melhorar o acesso ao sistema de saúde.

44. Potyara Pereira, em seus estudos, salienta que a família vem sendo descoberta como um importante agente privado de proteção social. Em vista disso, medidas de apoio familiar estão previstas em quase todas as agendas governamentais. Sobre as medidas de apoio familiar oriundas de políticas articuladoras que contemplam a família, analise os itens abaixo e coloque V nos verdadeiros e F nos falsos.

- () Aconselhamentos e auxílios, incluindo novas modalidades de ajuda material aos pais.
 () Programas de redução da pobreza infantil; políticas de valorização da vida doméstica, tentando conciliar o trabalho remunerado dos pais com as atividades do lar.
 () Tentativas de redução dos riscos de desagregação familiar, por meio de conscientização e orientações no enfrentamento à violência doméstica, à vadiagem, à gravidez na adolescência, à drogadição e aos abusos sexuais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) V – F – F
 B) F – V – V
 C) V – V – V
 D) V – F – V
 E) F – V – F

45. Podemos identificar como objetivo da Rede de Atenção Psicossocial

- A) promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde.
 B) garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional sob a lógica interdisciplinar.
 C) garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.
 D) a ênfase em serviços de base territorial e comunitária, diversificando as estratégias de cuidado com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
 E) a organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado.

46. Assinale a alternativa que indica os componentes da Rede de Atenção Psicossocial que NÃO pertencem à Atenção Básica em Saúde.

- A) Unidade Básica de Saúde e Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
 B) Consultório de Rua e Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório.
 C) Centros de Convivência e Cultura e Consultório de Rua.
 D) Unidade de acolhimento e Centros de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades.
 E) Consultório de Rua e Unidade Básica de Saúde.

47. Segundo Vasconcelos (2003), para que se possa utilizar a prerrogativa de determinar e priorizar suas demandas e, conseqüentemente, de organizar e planejar suas ações de forma a interferir nos determinantes sociais do processo saúde-doença e no resgate da saúde como direito social, a prática dos assistentes sociais na saúde, em contraposição às ações instantâneas e/ou instintivas, exige toda uma complexa série de requisitos. Faz parte desses requisitos

- A) a mudança da estrutura social, tendo como meta a apropriação dos meios de produção pelos próprios produtores, como forma de extinguir das relações humanas a exploração do homem pelo homem.
 B) a formação profissional.
 C) a prioridade ao desenvolvimento individual, que demanda o resgate e o exercício de uma consciência social sobre a questão saúde.
 D) a capacitação, o incentivo e a organização dos usuários na luta pelos direitos.
 E) a capacitação, o incentivo e a organização dos profissionais na luta pelos direitos dos usuários.

48. De acordo com Nogueira e Mioto (2006), a ação cotidiana dos assistentes sociais no setor saúde, inseridos em equipes multi ou interprofissionais, tem papel fundamental na construção da integralidade em saúde. Considerando essa assertiva, as autoras afirmam que a Integralidade está fundamentada em dois pilares básicos, quais sejam:

- A) integração e clínica ampliada.
 B) interdisciplinaridade e clínica ampliada.
 C) intersetorialidade e interdisciplinaridade.
 D) heterogeneidade e intersetorialidade.
 E) multiplicidade e hierarquia.

49. O estudo “A inclusão da família nos projetos terapêuticos dos serviços de saúde mental”, de Lúcia Cristina Rosa (2005) discute a inclusão da família nos projetos terapêuticos dos serviços de saúde mental. Apontam-se as potencialidades, os limites e riscos implícitos nessa abordagem inclusiva. Sobre esses aspectos, considere as afirmativas abaixo:

- I.** Os conselhos gestores dos serviços são formados eminentemente por mulheres com baixa escolaridade e que necessitam, em geral, passar por processos de formação para ampliar a capacidade de participação.
- II.** Existe um campo de tensão entre o que os profissionais esperam das famílias e o quanto estas podem, na realidade, contribuir.
- III.** Ocorre a negação e o confronto direto dos familiares/usuários, especialmente aqueles de baixa renda, com os profissionais e dirigentes dos serviços de saúde devido às dificuldades de aceitarem o novo modelo da Reforma Psiquiátrica.
- IV.** Vivencia-se certa resistência de grupos de familiares quanto às mudanças em curso, seja por desconhecimento da proposta do movimento pela reforma psiquiátrica e/ou pelo temor de terem que assumir sozinhos o cuidado com o portador de transtorno mental.

Estão **CORRETAS** apenas

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

50. Matos (2015) em “Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade” afirma que o afrontamento atual dos direitos da classe trabalhadora se espalha em diferentes nuances e profissões. Para os assistentes sociais, o autor destaca entre outras:

- A) o fortalecimento dos movimentos organizados da categoria.
- B) o âmbito do Estado que ainda é um ambiente bastante protegido em termos de exploração da força de trabalho dos assistentes sociais.
- C) a diminuição da contratação de empresas de “consultoria” de Serviço Social.
- D) o crescimento da contratação de profissionais por vínculos frágeis e “por pregão”.
- E) a fragilidade dos movimentos organizados da categoria.

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, dividido em duas partes: 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA PROVA!