

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. O jornal Diário de Pernambuco, na sua edição de 04/01/2017, traz a notícia sobre intolerância ao glúten, dizendo que, mesmo com dieta, 19% das crianças continuam com sintomas. Segundo o periódico, “nas últimas décadas, o mundo declarou guerra ao glúten” e “a descoberta é consistente com pesquisas recentes em adultos, segundo as quais mais de 33% dos pacientes que aderiram a uma dieta sem a proteína persistiram com os danos no intestino. De que forma o SUS participa do enfrentamento dessas situações de saúde?

- I. Por ser uma doença nova, as pesquisas precisam comprovar a justificativa de ser tratada no SUS.
- II. Através do incremento ao desenvolvimento científico, tecnológico e a inovação na área de saúde.
- III. Participa mediante a fiscalização e inspeção de alimentos, compreendendo o controle do teor nutricional.
- IV. A orientação alimentar e nutricional desde a atenção básica até a alta complexidade.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas, a(s) afirmativa(s)

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

02. São fatores determinantes e condicionantes da saúde, segundo a Lei Nº 8080/90, todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Lazer e alimentação.
- B) Transporte e saneamento.
- C) Moradia, cultura e esporte.
- D) Meio ambiente, acesso aos bens e serviços essenciais.
- E) Trabalho e educação.

03. Uma das grandes polêmicas da 8ª. Conferência Nacional de Saúde centrou-se no caráter público, estatal ou misto do Sistema de Saúde. Sobre a participação da iniciativa privada, analise as assertivas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () As instituições privadas contratadas por algum dos entes federados para prestar assistência à saúde devem seguir as diretrizes do SUS.
- () Os hospitais vinculados às santas casas de misericórdia têm prioridade na contratação em relação aos hospitais com fins lucrativos.
- () Os hospitais com fins lucrativos não podem ser contratados pelo SUS.
- () Os bancos de sangue privados podem ser contratados pelo SUS, embora seja vedada toda e qualquer comercialização do sangue e seus derivados.
- () A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções só é permitida às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos.

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

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

04. No ano de 2015, no município de Abreu e Lima, foram registrados 730 óbitos dentre as 98.991 pessoas residentes e 1680 nascidos vivos. A equipe Nasf junto com as equipes de saúde da família, ao elaborarem o diagnóstico de saúde desse município, conseguiram mais dados e calcularam alguns indicadores.

Óbitos	Número
Mulheres em idade fértil	16
Homens (em todas as faixas etárias)	397
Mulheres (em todas as faixas etárias)	330
Crianças de 0 a 6 dias	13
Crianças de 7 a 27 dias	6
Crianças menores de 1 ano	22
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	82

Fonte: Dados Tabnet-PE

Sobre os indicadores de saúde, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade neonatal precoce é 11,31.
- B) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal é de 1,79.
- C) A razão de morte materna é de 9,52 por mil nascidos vivos.
- D) O coeficiente de mortalidade por sexo é de 45%.
- E) A mortalidade proporcional por causas externas é de 12,32%.

05. Sabendo-se que o número de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais foi de 551 óbitos e, ainda, sobre a análise dos indicadores, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O nível de saúde do município é considerado médio a baixo pelo índice de Swaroop-Uemura.
- B) O valor do Coeficiente de mortalidade proporcional em maiores de 50 anos é de 24,52%.
- C) O Coeficiente Geral de Mortalidade é de 7,37 por 100 habitantes.
- D) A Curva de Nelson Moraes do município é tipo J ou tipo 4, correspondendo a um bom padrão de saúde.
- E) A mortalidade proporcional de 50 anos ou mais é alta, indicando as precárias condições de saúde do município.

06. A explicação para os dados encontrados referentes aos indicadores de saúde do município de Abreu e Lima pode ser a seguinte:

- A) A situação do município é realmente muito boa, com baixos coeficientes de mortalidade infantil.
- B) Os dados estão errados.
- C) Há uma grande subnotificação de casos, afetando qualquer análise dos indicadores de saúde.
- D) A situação do município é muito ruim, mas não está sendo refletida nos indicadores de saúde.
- E) Alguns indicadores de saúde não se prestam mais para diferenciar a situação de saúde dos municípios, pois praticamente todos os municípios atingiram o mesmo patamar.

07. A Lei nº 10.216/2011 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Sobre o tratamento em regime de internação, analise as assertivas, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Deve oferecer assistência integral à pessoa com transtorno mental, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros.
- () A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada, quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- () A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual. Tal procedimento deve ser repetido na alta.
- () É permitida a internação de pacientes com transtornos mentais em instituições com características asilares, desde que autorizada por médico registrado no CRM.
- () Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados aos familiares no prazo máximo de setenta e duas horas da ocorrência.

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

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

08. A Reforma Psiquiátrica destaca-se como um movimento com a finalidade de intervir no modelo hospitalocêntrico, buscando o fim da mercantilização da loucura. Sobre o contexto e os marcos históricos da Reforma Psiquiátrica, analise as assertivas e assinale a INCORRETA.

- A) Pelo modelo hospitalocêntrico, as longas internações cerceavam direitos, impedindo o ir e vir, em que muitos usuários perdiam suas referências familiares e, acima de tudo, sua autonomia.
- B) Em 1978, no Rio de Janeiro, eclodiu o movimento dos trabalhadores da Divisão Nacional de Saúde Mental, que visava à criação de um espaço próprio para o isolamento dos doentes mentais.
- C) No final de 1987, realizou-se o II Congresso Nacional do MTSM em Bauru, SP no qual se concretizou o Movimento de Luta Antimanicomial.
- D) A Luta Antimanicomial possibilitou a desinstitucionalização da loucura pelo surgimento de novas modalidades de atenção, que representaram uma alternativa real ao modelo psiquiátrico tradicional.
- E) Em 2001, foi aprovada a Lei Federal 10.216, que redirecionou o modelo assistencial, privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária.

09. Sobre a Redução de Danos, analise os itens a seguir:

- I. Consiste em uma estratégia que se limita à prevenção da transmissão do vírus da AIDS, a partir da distribuição de agulhas e seringas para usuários de drogas injetáveis.
- II. Trata-se de um conjunto de medidas dirigidas a pessoas que não conseguem ou não querem parar de usar drogas.
- III. É uma estratégia capaz de colocar as drogas no lugar central e como causa principal dos problemas e doenças.
- IV. Caracteriza-se como uma perspectiva que amplia, que inclui. Nessa abordagem cabem muitas propostas, desde o uso de drogas controlado e seguro à abstinência.

Estão **CORRETOS**

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

10. A Portaria 3088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial com a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS. Segundo a referida Portaria, constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, todas as abaixo citadas, EXCETO:

- A) Desenvolvimento da lógica do cuidado, tendo como eixo central a construção de um projeto terapêutico singular centrado nas questões clínicas biomédicas.
- B) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- C) Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional sob a lógica interdisciplinar.
- D) Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
- E) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.

11. Sobre o componente “Estratégias de Desinstitucionalização” da Rede de Atenção Psicossocial, segundo a Portaria 3088/2011, analise os itens a seguir:

- I. É constituído por iniciativas que garantam às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas.
- II. O cuidado é ofertado na perspectiva da garantia de direitos, com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando a progressiva inclusão social.
- III. Serviços Residenciais Terapêuticos são destinados a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis, decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
- IV. Programa de Volta para Casa visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei 10.708/2003, que provê auxílio reabilitação para pessoas egressas de internação de longa permanência.

- V. As regiões de saúde devem priorizar a expansão dos hospitais psiquiátricos para o cuidado das pessoas com transtorno mental, independente do processo de implantação e expansão de outros pontos de atenção da RAPS.

Estão **CORRETOS** apenas

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

12. O Decreto Presidencial Nº. 7508/2011 regulamenta a Lei Nº. 8080/90 e a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Definiu um conjunto de conceitos. Sobre eles, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Comissão Intergestores Tripartite tem competência exclusiva na pactuação de critérios de planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde.
 II. A RENASES é a Rede Nacional de Serviços Especializados de Saúde e compreende as ações e serviços que o SUS oferece na média e alta complexidade.
 III. A articulação interfederativa inclui o COAPS - Convênio Organizativo da Atenção Primária de Saúde.
 IV. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

13. Leia com atenção as assertivas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () O Piso da Atenção Básica é um dos mecanismos de financiamento do SUS dirigido a todos os municípios, independente da adesão à Estratégia Saúde da Família.
 () Criado em 1997, o PAB se dirigiu inicialmente ao financiamento exclusivo das ações de assistência médica e, só em 2003, adquiriu um componente de incentivo a programas específicos, previamente definidos.
 () A PNAB-2017 reforça o uso do PAB-Variável para a criação de estratégias como a Saúde da Família.
 () O caráter flexível da PNAB-2017 se apresenta na ausência de definições de estratégias para as quais os recursos do PAB-Variável podem ser usados.
 () Diferente da PNAB-2011, a PNAB-2017 orienta o uso da parte fixa para todos os municípios.

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

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

14. A Política Nacional de Atenção Básica, decretada em 2017 pelo Ministério da Saúde, promove uma série de alterações na organização da Atenção Básica. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os serviços dos padrões essenciais, bem como os equipamentos e materiais necessários, devem ser garantidos igualmente para todo o país.
 B) O Nasf passa a ser denominado Núcleo de Atenção à Saúde da Família da Atenção Básica – Nasf AB, atendendo também às UBS.
 C) As equipes de atenção básica poderão ser compostas por três enfermeiros e três médicos, contanto que cada categoria tenha um total de 40 horas de trabalho.
 D) Agentes comunitários de saúde terão mais funções, como aferição da pressão arterial, verificação de glicemia e aplicação de curativos, inclusive no domicílio.
 E) As equipes de atenção básica poderão ser compostas sem a inclusão de agente comunitário de saúde, a critério do gestor municipal.

15. Segundo o Atlas “Geografia do uso de agrotóxicos no Brasil” (2017), ocorrem aproximadamente 8 intoxicações por agrotóxicos por dia, 3.125 por ano e, para cada intoxicação notificada, existiriam outras 50 que não foram notificadas. O Atlas ainda identifica que cerca de 40% das intoxicações são tentativas de suicídio. Diante desses dados, qual o papel da equipe de saúde da família e do Nasf-AB responsável por uma área rural?

- A) Convidar o Centro Especializado em Saúde do Trabalhador para realizar palestras sobre o uso de agrotóxicos.
- B) Convencer a Coordenação de Atenção Básica para realizar uma campanha sobre o tema no mês dedicado à prevenção do suicídio.
- C) Identificar as famílias que usam agrotóxicos, acompanhá-las na sua situação de saúde e problematizar o uso de agrotóxicos.
- D) Facilitar o trabalho dos fiscais do Ministério da Agricultura, conduzindo-os aos locais de uso e armazenamento.
- E) Solicitar à Vigilância Ambiental do município que notifique os casos de uso de agrotóxicos e os de intoxicação.

16. A Política Nacional de Atenção Básica, publicada pelo Ministério da Saúde em 2017, estabeleceu novos princípios e diretrizes da Atenção Básica no Brasil, diferenciando-a das anteriores. Qual alternativa contém, apenas, diretrizes incluídas por esse instrumento legal?

- A) Universalidade e equidade
- B) Coordenação do cuidado e cuidado centrado na pessoa
- C) Equidade e participação da comunidade
- D) Regionalização e territorialização
- E) Hierarquização e ordenação da rede

17. Analise as afirmações referentes à Atenção Básica no Brasil (PNAB, 2017):

- I. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica ainda consta como competência das secretarias municipais de saúde.
- II. Todas as unidades de saúde que prestam serviços de Atenção Básica passam a se chamar UBS – Unidade Básica de Saúde e são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.
- III. Hoje são permitidos horários alternativos de funcionamento das UBS (além de 5 dias por semana, 8 horas por dia e 12 meses por ano) desde que pactuados através das instâncias de participação social e observando, sempre que possível, a carga horária mínima descrita.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

18. A nova PNAB especifica dois tipos de serviços a serem oferecidos pelas UBS: os padrões essenciais e os padrões ampliados. Esses padrões assemelham-se a propostas defendidas por vários órgãos internacionais desde o início do SUS, como característica do modelo de atenção à saúde. Qual termo melhor define essa característica?

- A) Curativista
- B) Médico-hospitalar privatista
- C) Sanitarista
- D) Vigilância à Saúde
- E) Focalização

19. Sobre a organização do NASF, segundo o Caderno de Atenção Básica, Nº. 39, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) O trabalho do Nasf é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial, que significa uma estratégia de organização do trabalho em saúde, que acontece a partir da integração eSF e equipe Nasf.
- B) O compartilhamento de problemas, a troca de saberes e práticas entre os diversos profissionais e a articulação pactuada de intervenções materializam os objetivos do apoio matricial do Nasf.
- C) Os profissionais do Nasf devem possuir disponibilidade no conjunto de atividades que desenvolve para realização de atividades com as equipes, bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- D) O Nasf deve compartilhar ações, inclusive por meio de “transferência tecnológica” cooperativa e horizontal, isto é, apoio pedagógico, que progressivamente produz mais autonomia para as equipes.
- E) O trabalho do Nasf deve auxiliar a articulação com outros pontos de atenção da rede, como consultório de rua, farmácia da família e academia da saúde, mantendo-se no âmbito da atenção básica.

20. Sobre as estratégias de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (Portaria Nº 1823, de 2012), analise as assertivas abaixo:

- I. A análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores tem como um dos seus pressupostos a identificação das atividades produtivas e do perfil da população trabalhadora no território.
- II. A estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador tem como um dos seus pressupostos a inclusão, dentre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do trabalhador, a presença de atividades produtivas no domicílio.
- III. As ações de Saúde do Trabalhador devem ser iniciadas nas CIST – Comissões Internas de Saúde do Trabalhador em cada fábrica ou empresa com mais de 50 empregados, articulando-se à RENAST por meio da Vigilância e da Atenção Básica.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

21. Sobre a criação do Grupo da Terra, em 2005, analise as afirmativas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Garantir a participação das organizações do campo na elaboração de uma política de saúde específica para essa população.
- () Integrar as organizações sociais do campo ao Ministério da Saúde.
- () A participação dos movimentos sociais do campo, participantes enquanto sujeitos na construção das políticas de saúde junto com o Estado.

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

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

22. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) reconhece o campo como um espaço no qual os direitos a todas as políticas públicas foram historicamente negados. Dessa forma, a política se configura como

- A) uma política compensatória, que visa apoiar as famílias mais carentes, principalmente em relação às demandas assistenciais.
- B) uma política vinculada especificamente à resolução dos problemas de saúde dessa população, considerando que estão distantes dos centros urbanos, o que dificulta seu acesso às unidades de saúde.
- C) considera que a saúde do campo deve ser conduzida por políticas intersetoriais, que contemplem a intervenção no processo de determinação da saúde, garantindo saneamento rural, acesso à água potável, educação, transporte, habitação e, principalmente, acesso e posse da terra.
- D) os conflitos decorrentes da estrutura fundiária são relevantes em pensar a saúde no campo, mas não são relevantes para a implementação da política.
- E) uma política no modelo campanhista em que as ações de saúde são concentradas em local e dia específicos para atender a uma região com baixa densidade demográfica, de forma a otimizar os recursos à quantidade de pessoas.

23. A estrutura fundiária brasileira (IBGE, 1996) é caracterizada por 2,4 milhões de pequenos proprietários com menos de 10 ha, o que equivale a 50% do total de propriedades, mas corresponde, apenas, a 2% de todas as terras. No outro extremo, 49 mil grandes proprietários de terras (acima de 1000 ha), representando apenas 1% das propriedades, possuem 45% de todas as terras agricultáveis do Brasil. Os dados do censo de 2000 são expressivos das condições de saúde de cinco milhões de famílias rurais que vivem com menos de dois salários mínimos mensais e possuem os maiores índices de mortalidade infantil, de incidência de endemias, de insalubridade e de analfabetismo, caracterizando uma situação de pobreza decorrente das restrições ao acesso aos bens e serviços indispensáveis à vida. A partir do enunciado, analise as assertivas abaixo:

- I. Há uma relação direta entre a estrutura fundiária brasileira e o cuidado com a vida (produção e reprodução) da população do campo, da floresta e das águas.
- II. É possível constituir uma política de atenção à saúde dessas populações, independente do debate dos demais direitos sociais negados, como educação, saneamento e transporte.
- III. A reestruturação das unidades de atendimento dos municípios seria suficiente para responder a situação expressa.
- IV. A questão agrária brasileira exibe uma estreita relação com os determinantes de saúde dessas populações.

Estão **CORRETAS** apenas

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

24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEP-SUS foi aprovada em 2013 e causou polêmica devido às definições dos seus princípios. Analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos, ou seja, quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade.
- B) Amorosidade é a ampliação do diálogo, daquele baseado apenas em conhecimentos e argumentações, para a incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade.
- C) A problematização tem como pressuposto o diálogo e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade.
- D) A emancipação é um processo familiar e comunitário no qual os seus membros conquistam renda mínima para garantir sua sobrevivência, deixando de necessitar do apoio das políticas assistenciais vigentes.
- E) O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e da garantia do direito universal à saúde no Brasil.

25. As Políticas de Educação Popular (PNEP-SUS), de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como muitas outras, têm na participação social uma diretriz importante. No ano de 2017, foram lançadas pelo Ministério da Saúde duas conferências temáticas nacionais. Sobre esses temas, analise as afirmações abaixo:

- I. As Conferências Nacionais de Saúde e Meio Ambiente e de Saúde da Pessoa Idosa foram as lançadas em 2017 pelo M.S.
- II. Apesar de ter sido lançada, planejada, ter suas etapas municipais e estaduais realizadas, em 2017, e ter tido as passagens emitidas para os seus delegados nacionais se reunirem em Brasília, uma das conferências foi adiada de última hora pelos responsáveis do Ministério da Saúde para 2018.
- III. Estimular a participação de movimentos sociais com o conhecimento em relação ao uso tradicional de plantas medicinais nos conselhos de saúde é diretriz da PNPIC.
- IV. Fortalecer as práticas populares de cuidado, regulamentando-as quanto ao exercício profissional e à sua articulação com o SUS é eixo estratégico da PNEP-SUS.
- V. A 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher foi concluída em agosto de 2017, tendo 1800 participantes, com destaque dos movimentos sociais, dentre os quais os de negras, sindicais, indígenas, quilombolas e feministas.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Os profissionais de serviço social precisam de maior aprofundamento para executar processos avaliativos de programas sociais. Contudo, reconhecem que, para construir uma metodologia de trabalho no processo de formulação, execução e avaliação de programas sociais, é imprescindível se fundamentarem em

- A) princípios de sustentabilidade.
- B) categorias teórico-práticas.
- C) consensos do senso comum.
- D) metodologias quantitativas.
- E) práticas ideológicas.

27. Matos e Bravo (2008), ao realizarem uma análise sobre o projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária, ensinam que, na década de 1990, havendo dois projetos em disputa na área da saúde – o projeto privatista e o projeto da reforma sanitária - estes apresentaram diferentes requisições para o Serviço Social. Assinale a alternativa que referencia as características dos diferentes projetos e as requisições postas ao Serviço Social, segundo a análise dos autores.

- A) O projeto privatista requisitou e vem requisitando dos assistentes sociais demandas seletivas, fiscalizadoras e assistencialistas através da ideologia do favor e predomínio das ações individuais, enquanto o projeto de reforma sanitária demanda do assistente social a busca pela democratização do acesso aos serviços de saúde, atendimento humanizado, interdisciplinariedade e ênfase nas abordagens grupais.
- B) O projeto privatista requisitou e vem requisitando dos assistentes sociais demandas seletivas e ações de privatização do sistema público de saúde, enquanto o projeto de reforma sanitária, além da privatização, demanda do assistente social a busca pelas abordagens grupais.
- C) O projeto de reforma sanitária demanda do assistente social o estímulo à participação cidadã por meio da presença da população no Conselho Municipal de Saúde, enquanto o projeto privatista estimula a participação em instituições empresariais.
- D) O projeto privatista, sendo mais eficaz à nossa realidade, demanda do assistente social uma atuação voltada ao atendimento dos mínimos sociais por meio do setor privado, enquanto o projeto de reforma sanitária, fundamentado nos direitos do cidadão, demanda do assistente social uma atuação relacionada ao direito de saúde como dever do Estado neoliberal.
- E) Ambos os projetos apresentam as mesmas demandas ao assistente social, com a seguinte diferença: o projeto privatista requisita abordagens individuais, e o projeto de reforma sanitária requisita abordagens grupais.

28. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, sendo ofertado necessariamente no

- A) Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.
- B) Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.
- C) Centro-dia.
- D) Centro de Referência Especializado para População em Situação de Ruas – Centro POP.
- E) CREAS e no CRAS simultaneamente.

29. Todos abaixo citados são objetivos da assistência social, EXCETO:

- A) A proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos.
- B) A vigilância socioassistencial, que visa analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos.
- C) A defesa de direitos, que visa garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.
- D) A oferta de benefícios, tais como dentaduras, cadeiras de roda, muletas, óculos, medicamentos, fraldas descartáveis, leites e dietas de prescrição especial, pagamento de exames médicos e transporte de doentes para pessoas que têm necessidade de uso.
- E) A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice.

30. Os Serviços Socioassistenciais são organizados por níveis de complexidade no SUAS – Sistema Único de Assistência Social, de acordo com a disposição abaixo:

- A) Atenção Primária e Atenção Secundária.
- B) Proteção Básica e Proteção Emergencial.
- C) Proteção Básica e Atenção Primária.
- D) Atenção Primária e Atenção Especial.
- E) Proteção Básica e Proteção Especial.

31. No Capítulo II, do Código de Ética Profissional do Assistente Social, Das Relações com as Instituições Empregadoras e outras, NÃO consta(m) como direito(s) dos assistentes sociais:

- A) apoiar e/ou participar dos movimentos sociais e organizações populares vinculados à luta pela consolidação e ampliação da democracia e dos direitos de cidadania.
- B) integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do profissional, tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional como em relação às decisões e, ainda, às políticas institucionais.
- C) ter livre acesso à população usuária.
- D) dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional.
- E) defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo.

32. A instituição da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) confere “centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos”. Torna-se, então, necessário operacionalizar o trabalho social com famílias, que, segundo essa política, é compreendido como

- A) uma atribuição exclusiva do Assistente Social, posto que somente ele detém conhecimentos teórico-metodológicos, técnico-operativos e pressupostos éticos que o capacitam a atuar no âmbito familiar.
- B) uma atividade que deve ser realizada pelos movimentos sociais em conjunto com a sociedade civil organizada, a fim de desenvolver a cidadania e emancipar as famílias vulneráveis da sua situação de carência social.
- C) ações empreendidas, planejadas e desenvolvidas por entidades governamentais em parceria com a iniciativa privada e organizações da sociedade civil organizada, cujo referencial técnico-operativo é definido pelo Estado.
- D) atividades desenvolvidas por técnicos especializados de nível médio ou superior, desde que capacitados de acordo com as Normas Operacionais Básicas instituídas pelo Sistema Único de Assistência Social.
- E) um trabalho especializado, realizado por técnicos de nível superior, com formação profissional, fundamentado em conhecimentos teórico-metodológicos, técnico-operativos e em pressupostos éticos, projetos ético-políticos, dentre outros.

33. De acordo com a análise de Simões (2006), o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS – é um equipamento estatal de base territorial, abrangendo um total de até mil famílias, que tem por finalidade

- A) classificar as famílias de acordo com a vulnerabilidade social apresentada.
- B) coordenar os Conselhos Municipais de Assistência Social.
- C) implementar um sistema democrático de gestão.
- D) regular os recursos destinados à Política Nacional de Assistência Social.
- E) organizar, coordenar e executar os serviços de proteção social básica de política assistencial.

34. Assinale a alternativa que indica, de forma INCORRETA, um dos aspectos pertencentes à opção neoliberal na área social, de acordo com o texto citado abaixo:

“Os anos 80 e 90 foram anos adversos para as políticas sociais e se constituíram em terrenos particularmente férteis para o avanço da regressão neoliberal, que erodiu as bases dos sistemas de proteção social e redirecionou as intervenções do Estado em relação à questão social. Nesses anos, as políticas sociais foram objeto de um processo de reordenamento, subordinado às políticas de estabilização da economia”.

- A) Apelo à filantropia.
- B) Apelo à solidariedade da sociedade civil.
- C) Fortalecimento da estruturação dos sistemas de proteção social e da política social em geral.
- D) Apelo a programas seletivos e focalizados de combate à pobreza no âmbito do Estado (apesar da Constituição de 1988).
- E) Apelo a programas sociais.

35. Analisando as transformações ocorridas em termos ético-políticos no Serviço Social ao longo do desenvolvimento da profissão, verifica-se, a partir da década de 1980, em especial no Código de Ética de 1986, a presença do que se entende por uma “nova ética”. De acordo com Barroco (2007), a nova ética presente no Serviço Social é resultado

- A) do compromisso com a classe trabalhadora num viés liberal de pactuação com a classe burguesa.
- B) da inserção da categoria nas lutas da classe trabalhadora e de uma nova visão da realidade brasileira.
- C) da inserção da teoria marxista a partir dos estudos de Marx, no texto do Código de Ética Profissional.
- D) de uma análise fundamentada da realidade brasileira, a partir de estudos estatísticos sobre as expressões da questão social.
- E) da inserção da categoria nas lutas da classe trabalhadora e de uma nova visão da realidade brasileira, que criticava a presença do neoliberalismo.

36. Em programas de apoio sociofamiliar, a ideia da diversidade de famílias predomina, mas o termo “famílias desestruturadas” também é largamente utilizado na literatura e nos relatórios técnicos de serviços. O uso corrente desse termo indica que

- A) a concepção geral sobre as funções familiares despreendeu-se das postulações culturais tradicionais referentes às figuras paterna e materna.
- B) a concepção estereotipada do fracasso familiar no desempenho das funções de cuidado e proteção de seus membros permanece no cotidiano dos serviços.
- C) as transformações na estrutura e composição da família modificaram a expectativa social relacionada às suas tarefas e obrigações.
- D) os rótulos empregados às formas de organização familiar que se distanciam do modelo-padrão de família nuclear foram superados.
- E) os serviços adotam uma lógica diversa daquela que orienta as perspectivas relacionadas aos papéis típicos da concepção funcional de família.

37. A participação da sociedade na formulação, gestão, controle e avaliação das Políticas Sociais Públicas é assegurada constitucionalmente, nas próprias leis que as instituem, com o objetivo de garantir a paridade de representação entre Governo e sociedade civil, mediante a atuação das(dos)

- A) assembleias nacionais de assistência social.
- B) encontros científicos e conferências estaduais.
- C) conselhos municipais, estaduais e federais.
- D) poderes públicos municipais e estaduais.
- E) audiências públicas e privadas.

38. “O Estado tem transferido a tarefa de provedor dos direitos sociais para o mercado e para a solidariedade do “terceiro setor”. A questão social, enquanto expressão máxima da contradição capital/trabalho e da histórica desigualdade entre as classes, tem sido ampliada e potencializada pelo atual quadro de reestruturação do capitalismo contemporâneo”. Analise os itens em relação aos elementos que são observados no contexto atual de enfrentamento da questão social:

- I. Regressão de direitos.
- II. Avanço das políticas voltadas à justiça social.
- III. Assistencialização das políticas sociais.
- IV. Maior investimento do Estado em políticas de proteção social.

Estão **CORRETOS** apenas

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

39. Incluída no campo da Seguridade Social, a Assistência Social é política de proteção social não contributiva. Em consonância com o disposto na LOAS, Capítulo II, Seção I, Artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se, entre outros, por todos os princípios democráticos abaixo citados, EXCETO

- A) universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação da assistência alcançável pelas demais políticas públicas.
- B) supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
- C) igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais.
- D) divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelos financiadores privados e dos critérios de sua concessão.
- E) respeito à dignidade do cidadão, a sua autonomia e a seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade.

40. No trabalho com grupos na Saúde Mental, uma das contribuições que o Serviço Social pode dar é fazer a análise das determinações econômicas, políticas e ideológicas. Portanto, quanto ao trabalho de grupo na Saúde Mental, é papel do Assistente Social

- A) realizar atividades de apoio aos outros profissionais, de modo a contribuir com a organização e participação do grupo.
- B) criar alternativas de cuidado, de modo a inserir todos os usuários em grupos que estimulem a reabilitação psicossocial dos usuários.
- C) atuar articulando as ações das atividades do trabalho de grupo a estimular a representação dos usuários sobre sua realidade social presentes no seu cotidiano e estimular a capacidade crítica do usuário.
- D) atuar estimulando a psicoterapia grupal, incentivando o usuário a falar sobre seus próprios sentimentos.
- E) realizar atividades de grupo de estímulo a atividades de socialização e realização de oficina de trabalhos manuais.

41. A interdisciplinaridade influencia a prática profissional do Assistente Social contemporâneo. Para o exercício interdisciplinar consciente, precisamos primeiro delimitar o que podemos entender por interdisciplinaridade. Nesse sentido, são extremamente relevantes as contribuições de Sampaio (2010) sobre o que é interdisciplinaridade. Ancorado no pensamento dessa autora, analise as afirmativas abaixo:

- I. A interdisciplinaridade exige que cada especialista ultrapasse os seus próprios limites.
- II. A interdisciplinaridade demanda que cada especialista se abra às contribuições de outras disciplinas.
- III. A interdisciplinaridade refere-se à justaposição de conteúdos.
- IV. A interdisciplinaridade é uma relação de reciprocidade, de mutualidade.
- V. A interdisciplinaridade pressupõe a integração de conteúdos numa disciplina.

Estão **CORRETAS** apenas

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

42. Uma equipe de saúde deve compor-se de profissionais de formações diferentes, assegurando, assim, a diversidade de suas feições e a troca de suas experiências. Naturalmente, as especificidades das diferentes profissões devem ser respeitadas. Contudo, o que caracteriza realmente o trabalho em equipe é a capacidade de

- A) sustentar um projeto terapêutico singular, baseado no trabalho de cada especialidade.
- B) conhecer o trabalho de cada um da equipe e identificar as especificidades dos saberes e técnicas.
- C) estabelecer critérios e escolhas para a organização do serviço e construção do caso clínico por meio das especificidades profissionais.
- D) participar coletivamente da construção de um projeto comum de trabalho num processo de comunicação que propicie as trocas.
- E) trabalhar e resolver problemas.

43. O processo de superação do modelo asilar e de efetivação da Reforma Psiquiátrica requer a promoção de relações entre trabalhadores, usuários e familiares, pautadas no acolhimento e no vínculo, no sentido de evitar que, dentro dos serviços substitutivos, se reproduza o(a)

- A) atendimento profissional centrado.
- B) atendimento profissional ampliado.
- C) lógica do manicômio.
- D) elogio à loucura.
- E) racionalidade biológica.

44. Ribeiro (2009) afirma que, a partir dos avanços da Reforma Psiquiátrica, o dispositivo do CAPS se apresenta como um lugar de referência, no qual a ideia de um cuidado personalizado coloca o paciente, em relação ao seu tratamento, em uma posição

- A) circular.
- B) independente.
- C) reflexiva.
- D) ativa.
- E) passiva.

45. A Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005 determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por essa Portaria. Dessa forma, sobre os conteúdos necessários das ações de informação, educação e aconselhamento, analise as afirmativas abaixo:

- I. Informações sobre os possíveis riscos e danos relacionados ao consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.
- II. Estímulo ao compartilhamento de instrumentos utilizados para consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.
- III. Prevenção das infecções pelo HIV, hepatites, endocardites e outras patologias de padrão de transmissão similar.
- IV. Divulgação dos serviços públicos e de interesse público nas áreas de assistência social e de saúde.

Estão **CORRETAS**

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

46. A Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011 institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Sobre o que considera o Art. 2º para os fins dessa Portaria, analise as afirmativas abaixo:

- I. Agricultura camponesa: aquela que considera as diferentes identidades socioculturais das diversas comunidades, bem como os saberes tradicionais a partir da sua relação com a natureza, nos territórios que habitam e usam, visando à produção para o autossustento e a comercialização de excedentes.
- II. Assalariados e assalariadas rurais: trabalhadores e trabalhadoras com vínculo empregatício na agropecuária, em regime de trabalho permanente, safrista ou temporário, com ou sem Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) assinada, considerando-se que residem majoritariamente nas periferias das cidades pequenas e médias.
- III. Camponeses e camponesas: aqueles e aquelas que, a partir de seus saberes e relação com a natureza, nos territórios que habitam e usam, visam à produção para o autossustento e a comercialização de excedentes.
- IV. Agricultura familiar: aquela que tem por requisito renda familiar predominantemente originada de atividades econômicas sem vínculos com estabelecimento ou empreendimento próprio.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

47. Apesar das melhorias recentes, o Brasil ainda apresenta iniquidades na distribuição da riqueza, com amplos setores de sua população vivendo em condições de pobreza que não lhe permitem o acesso às mínimas condições e aos bens essenciais à sua saúde. Considerando o texto exposto sobre a situação de saúde das populações do campo e da floresta, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É preciso compreender que a pobreza não é somente a falta de acesso a bens materiais, mas a vulnerabilidade decorrente da ausência de oportunidades e de possibilidades de opção entre diferentes alternativas.
- B) A pobreza se manifesta na falta de emprego, de moradia digna, de alimentação adequada, de sistema de saneamento básico, de serviços de saúde, de educação e de mecanismos de participação popular na construção das políticas públicas.
- C) A pobreza não exerce influência sobre os determinantes sociais da saúde.
- D) A pobreza manifesta-se também na ausência de resolução de conflitos, o que agrava mais ainda a violência no campo, assim como na precariedade de relações ambientais sustentáveis.
- E) Os aspectos de ordem econômica, social, cultural, política e ambiental compõem os determinantes sociais da saúde, que exercem uma influência direta sobre a qualidade de vida dos diversos segmentos populacionais e estão intrinsecamente associados às diferentes maneiras de adoecer e morrer.

48. Um aspecto importante, quando se trata da saúde da população do campo e da floresta, diz respeito ao uso de agrotóxicos. Segundo dados apresentados nos Dossiês da Abrasco (2012a; 2012b), o processo produtivo agrícola brasileiro está cada vez mais dependente dos agrotóxicos e fertilizantes químicos. Nesse contexto, é INCORRETO afirmar que

- A) o mercado mundial de agrotóxicos cresceu 93%, e o mercado brasileiro cresceu 190% nos últimos dez anos.
- B) os impactos à saúde pública são amplos e podem atingir vastos territórios e envolver diferentes grupos populacionais, como trabalhadores de diversos ramos de atividades, moradores do entorno de fábricas e fazendas, além de todos os consumidores de alimentos.
- C) mais da metade (56,3%) dos estabelecimentos onde houve utilização de agrotóxicos recebeu orientação técnica necessária para garantir a saúde de seus usuários (IBGE (2006)).
- D) o pulverizador costal é o equipamento de aplicação que apresenta maior potencial de exposição aos agrotóxicos e corresponde à maioria deles (70,7%).
- E) o baixo nível de escolaridade está entre os fatores socioeconômicos que potencializam o risco de intoxicação pelos agrotóxicos.

49. Quanto às Diretrizes Gerais da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, analise as afirmativas abaixo:

- I. Inclusão dos temas Racismo e Saúde da População negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social na saúde.
- II. Ampliação e fortalecimento da participação do Movimento Social negro nas instâncias de controle social das políticas de saúde em consonância com os princípios da gestão participativa do SUS, adotados no Pacto pela Saúde.
- III. Introdução do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao combate ao racismo e à redução das desigualdades étnico-raciais.
- IV. Promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas.

Está(ão) **INCORRETA(S)** apenas

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

50. No Brasil, existe um consenso entre os diversos estudiosos acerca das doenças e agravos prevalentes na população negra, com destaque para aqueles que podem ser agrupados nas seguintes categorias:

- I. De evolução agravada ou tratamento dificultado: doença falciforme, deficiência de glicose 6-fosfato desidrogenase.
- II. Adquiridos em condições desfavoráveis: desnutrição, anemia ferropriva, doenças do trabalho, DST/HIV/AIDS, mortes violentas, mortalidade infantil, abortos sépticos, sofrimento psíquico, estresse, depressão, tuberculose, transtornos mentais (derivados do uso abusivo de álcool e outras drogas).
- III. Geneticamente determinados: hipertensão arterial, diabetes melito, coronariopatias, insuficiência renal crônica, câncer, miomatoses.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

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 SORTE!

EXECUÇÃO

