

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

CADERNO 179
PERFIL ATENÇÃO BÁSICA - INTERIORIZAÇÃO EM SAÚDE
- SERVIÇO SOCIAL -

PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o PERFIL/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o **Número de Inscrição e o Perfil/Programa** impressos **estão de acordo com sua opção**.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), analise as assertivas abaixo:

- I.** O princípio da Ambivalência garante que os direitos dos usuários e os deveres dos trabalhadores sejam respeitados de forma recíproca e ética.
- II.** A Clínica Ampliada propõe que o plano de cuidado considere a vida do usuário para além da doença, envolvendo-o e sua rede no processo.
- III.** A PNH propõe a obrigatoriedade de cursos e oficinas voltados para a comunicação e o relacionamento interpessoal entre profissionais, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde.

Está(ão) CORRETA(S):

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

02. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi atualizada pela Portaria GM/MS nº 2.436/2017 e trouxe mudanças em relação à Portaria anterior nº 2.488/2011.

Sobre essas mudanças, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Enquanto a PNAB de 2011 definia a Atenção Básica como a "porta de entrada preferencial" do SUS, a versão de 2017 a redefine como a "porta de entrada preferencial e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde".
- II.** A Portaria de 2017 retirou a exigência do mínimo de 4 Agentes Comunitários de Saúde por equipe de Saúde da Família, estabelecendo que a cobertura da população adscrita passaria a ser o único critério para definir sua quantidade.
- III.** Uma mudança fundamental de 2017 foi a criação de um novo modelo de financiamento para a Atenção Básica, que unificou todos os recursos federais em um único valor per capita repassado mensalmente aos municípios.

Está(ão) CORRETA(S):

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

03. Compreender os diversos padrões de variação temporal das doenças é essencial para identificar tendências epidemiológicas. As flutuações na incidência de uma doença que ocorrem em intervalos de tempo regulares e periódicos, que podem ser anuais, bienais, ou ao longo de vários anos, são conceituadas como

- A) Tendência histórica.
- B) Variação sazonal.
- C) Variação cíclica.
- D) Variação aleatória.
- E) Nenhuma das alternativas.

04. Considerando a questão anterior, o estado com o maior risco de mortalidade por cólera no Nordeste brasileiro corresponde à(ao,a)

- A) Bahia.
- B) Ceará.
- C) Pernambuco.
- D) Rio Grande do Norte.
- E) Nenhuma das alternativas.

05. Qual etapa do método epidemiológico tem como objetivo medir a efetividade dos serviços e programas de saúde vigentes?

- A) Experimental. B) Descritiva. C) Analítica. D) Avaliação. E) Intervenção.

06. Considere a seguinte situação epidemiológica de varicela em crianças de uma área adscrita:

- População total da área adscrita: 10 mil pessoas.
- Número total de crianças: 3.000.
- Casos de varicela em crianças registrados nas últimas quatro semanas: 120.
- Taxa de ataque no mesmo período do ano anterior: 0,5%

Com base nos dados, é **CORRETO** afirmar que a taxa de ataque nas últimas quatro semanas, em relação mesmo período do ano anterior, teve um aumento de

- A) 2 vezes. B) 3 vezes. C) 4 vezes. D) 6 vezes. E) 8 vezes.
-

07. Analise as alternativas sobre os indicadores em saúde e assinale a CORRETA.

- A) Taxa de incidência estima o risco de adoecimento por um agravo.
B) Taxa de mortalidade geral mede a magnitude de uma condição/doença em uma população, mas não é considerada uma medida de risco.
C) Taxa de mortalidade neonatal estima o risco de um nascido vivo morrer até os 7 dias de vida.
D) A prevalência mede o número de novos casos de uma doença em um período de tempo.
E) Nenhuma das alternativas.
-

08. Sobre os termos epidemiológicos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Aglomerado é quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem uma escala global.
B) Um Surto é definido quando a doença se espalha por múltiplos países ou continentes, afetando uma grande proporção da população mundial.
C) Endemia é a ocorrência habitual de uma doença em uma determinada área geográfica ou grupo populacional, com incidência relativamente constante ao longo do tempo.
D) Pandemia é o aumento significativo de casos além do esperado, podendo ser utilizado como sinônimo de epidemia, mas muitas vezes aplicado a áreas mais restritas.
E) Nenhuma das alternativas.
-

09. Analise os dados a seguir, sobre os casos de diarreia entre as crianças da comunidade ribeirinha.

- Número de indivíduos da comunidade: 500
- Número de crianças que moram na comunidade: 100
- Registros de diagnóstico de diarreia aguda na Unidade de saúde da Família ribeirinha entre agosto e setembro de 2025: 50, sendo 25 de crianças da comunidade.

A incidência de diarreia aguda em crianças na comunidade ribeirinha corresponde a

- A) 2,5%
B) 10%
C) 25%
D) 50%
E) Nenhuma das alternativas.
-

10. Um estudo que analisa a correlação entre a cobertura média de vacinação contra COVID-19 por estado e a taxa de mortalidade por COVID-19 no mesmo período, utilizando dados agregados por unidade federativa, é um exemplo de qual tipo de estudo?

- A) Ecológico
B) Coorte prospectivo
C) Transversal
D) Caso-controle
E) Ensaio clínico randomizado
-

11. Sobre as estratégias de vigilância epidemiológica, classificadas como ativa ou passiva, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A vigilância passiva é mais custosa que a ativa, pois exige a criação de sistemas específicos de busca caso a caso, geralmente em situações de surto.
- B) A vigilância ativa é caracterizada pela notificação obrigatória de doenças de notificação compulsória, sendo utilizada na rotina do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
- C) Ambas as estratégias apresentam a mesma sensibilidade para detectar casos, diferindo apenas no tempo de resposta para a investigação de surtos.
- D) Na vigilância ativa, os profissionais de saúde buscam proativamente os casos, visitando unidades de saúde e revisando registros para identificar subnotificação.
- E) A vigilância passiva é sempre mais eficaz que a ativa para a detecção precoce de doenças emergentes, pois conta com uma rede mais ampla de notificação espontânea.

12. No final de dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem desconhecida surgiu na China. Logo em seguida, o vírus causador foi identificado: o coronavírus (SARS-CoV-2), e a doença foi denominada COVID-19. Em janeiro de 2020, pesquisadores chineses publicaram um estudo detalhado com as características e os desfechos de 41 adultos com COVID-19 confirmada. O estudo mostrou que 15% desses pacientes morreram durante o período estudado. Qual o tipo de estudo apresentado?

- A) Caso-controle
- B) Transversal
- C) Coorte
- D) Série de casos
- E) Relato de caso

13. Um programa de saúde pública com foco no tratamento de Hipertensão Arterial Crônica, que aumenta a sobrevivência dos pacientes diagnosticados, mas não é efetivo na prevenção de seus fatores de risco, acarreta, ao longo dos anos, o aumento de sua

- A) Incidência.
- B) Prevalência.
- C) Mortalidade.
- D) Letalidade.
- E) Patogenicidade.

14. O padrão, em que a maior intensidade ou duração da exposição leva a um aumento proporcional na ocorrência do desfecho, está associado ao seguinte critério de causalidade proposto por Bradford Hill:

- A) Gradiente biológico.
- B) Força de associação.
- C) Consistência.
- D) Coerência.
- E) Evidência experimental.

15. Um pesquisador pretende investigar a associação entre consumo de refrigerantes e obesidade em adolescentes de escolas públicas estaduais de Pernambuco. Para isso, ele sorteia 50 escolas e coleta dados de todos os alunos de 14 a 17 anos presentes no dia da pesquisa.

Assinale a alternativa que identifica corretamente a POPULAÇÃO-FONTE desse estudo.

- A) Alunos de 14 a 17 anos das 50 escolas sorteadas.
- B) Todos os adolescentes com obesidade em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
- C) Todos os alunos presentes no dia da coleta nas 50 escolas sorteadas.
- D) Todos os adolescentes de 14 a 17 anos matriculados em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
- E) Nenhuma das alternativas.

16. Um estudo transversal foi realizado para estimar a prevalência de tabagismo em uma população. Os pesquisadores aplicaram, em uma amostra representativa desta população, um teste para diagnóstico de tabagismo que possui sensibilidade de 90% e especificidade de 90%. A prevalência aparente encontrada no estudo foi de 20%. Tendo em vista que a sensibilidade e a especificidade do teste não são iguais a 100%, a estimativa da prevalência corrigida de tabagismo nesta amostra é igual a

- A) 7,5%
- B) 10%
- C) 12,5%
- D) 15%
- E) 22,5%

17. Após fortes chuvas, a prefeitura do Recife intensificou o combate aos focos de *Aedes aegypti* em imóveis e áreas públicas. Foram encontrados índices larvários acima de 4% em três bairros, indicando alto risco de surto de dengue. Equipes aplicaram larvicidas e orientaram a população sobre eliminação de focos de água parada. As ações descritas caracterizam, principalmente, a atuação da vigilância

- A) Epidemiológica.
- B) Sanitária.
- C) Ambiental.
- D) em saúde do trabalhador.
- E) Nenhuma das alternativas.

18. O estudo epidemiológico, no qual os dados são coletados de forma agregada por grupos, sem que se possa identificar quais indivíduos específicos dentro do grupo tinham a exposição e quais tiveram o desfecho, é denominado estudo:

- A) Ecológico.
- B) Caso-controle.
- C) De coorte.
- D) De intervenção.
- E) Transversal.

19. Sobre as doenças e agravos de notificação compulsória no território nacional, conforme a lista nacional vigente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As doenças exantemáticas, como sarampo, rubéola e varicela, são de notificação semanal.
- B) A ocorrência de raiva humana ou doença de Chagas aguda requer notificação imediata.
- C) A Toxoplasmose gestacional e congênita são de notificação imediata quando há confirmação laboratorial.
- D) Febre do Chikungunya, Dengue e Zika vírus são exemplos de agravos que, por serem endêmicos, não estão mais sujeitos à notificação compulsória imediata.
- E) A notificação imediata é requerida para qualquer causa de óbito infantil.

20. Sobre a notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), analise as afirmativas abaixo:

- I. A notificação de EAPV é compulsória, devendo ser realizada em até 24 horas e preenchida a ficha de notificação específica.
- II. Mesmo que o paciente tenha se recuperado completamente, o evento deve ser notificado.
- III. Apenas eventos que resultem em óbito ou hospitalização são considerados graves para fins de notificação obrigatória.

Está CORRETO o que se afirma em

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

21. A interprofissionalidade tem sido amplamente defendida como um modelo necessário para enfrentar os desafios da complexidade do cuidado em saúde.

Sobre esse conceito, analise as afirmativas a seguir:

- I.** A interprofissionalidade é baseada na integração deliberada das diferentes profissões, com o objetivo de otimizar a qualidade do cuidado por meio da colaboração efetiva e da tomada de decisão compartilhada.
- II.** Diferencia-se do trabalho multiprofissional porque, neste último, as ações são apenas justapostas, enquanto na interprofissionalidade há interdependência e interação dinâmica entre os saberes.
- III.** A cultura colaborativa e a formação específica em competências colaborativas são fatores primários e determinantes para sua efetivação.

Está CORRETO o que se afirma em

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

22. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) é uma estratégia fundamental que busca uma abordagem mais democrática e transformadora na saúde.

Qual dos seus princípios implica a existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade?

- A) Diálogo.
- B) Amorosidade.
- C) Emancipação.
- D) Problematização.
- E) Construção compartilhada do conhecimento.

23. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é um marco fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em relação às suas principais disposições, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o que essa Lei estabeleceu.

- A) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
- B) Os Conselhos e as Conferências de Saúde.
- C) A Política Nacional de Atenção Básica.
- D) O Programa Saúde da Família.
- E) O Pacto pela Saúde.

24. No histórico da saúde pública no Brasil tivemos alguns modelos principais que, por décadas, definiram as políticas de saúde.

Sobre as características e o contexto histórico desses modelos, analise as assertivas abaixo:

- I.** O Modelo Sanitarista/Campanhista, caracterizou-se por ações estatais coletivas de prevenção, como campanhas de vacinação obrigatória e intervenções urbanas de saneamento.
- II.** O Modelo Assistencialista/Previdenciário surgiu com a Lei Eloy Chaves, que criou as Caixas de Aposentadoria e Pensões. Este modelo organizou a assistência médica como um benefício vinculado ao trabalho formal.
- III.** A partir da década de 1930, com a criação do Ministério da Educação e Saúde e a expansão dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, o Estado brasileiro unificou os modelos vigentes em um sistema universal de saúde.

Está(ão) CORRETA(S):

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

25. A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) define as competências e áreas de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentre as alternativas abaixo, qual NÃO representa uma atribuição incluída no campo de atuação do SUS?

- A) A fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
 - B) A seguridade social em caso de doença, acidente de trabalho ou maternidade.
 - C) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
 - D) A formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
 - E) A vigilância nutricional e a orientação alimentar.
-

26. Na organização do trabalho em saúde, especialmente na Atenção Básica, a classificação proposta por Ricardo Bruno distingue três tipos de tecnologias: leves, leves-duras e duras.

Considerando essa classificação, assinale a alternativa que corresponde a um exemplo de tecnologia leve no contexto do trabalho em saúde.

- A) As especialidades.
 - B) Os medicamentos.
 - C) A escuta qualificada.
 - D) Os protocolos e diretrizes.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

27. Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01/2001) foi um marco na organização e regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de qualificar a gestão e ampliar o acesso.

Sobre suas principais diretrizes e impactos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Instituiu as transferências regulares e automáticas de recursos no modelo "fundo a fundo".
 - B) Implementou mecanismos destinados a fortalecer a capacidade de gestão do sistema.
 - C) Definiu novos critérios para a habilitação de estados e municípios na gestão do SUS.
 - D) Teve como um de seus objetivos centrais a promoção da equidade, tanto na alocação de recursos quanto no acesso aos serviços.
 - E) Ampliou as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.
-

28. A organização político-administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS), que distribui as responsabilidades pelas ações de saúde entre os entes federativos, respeitando a autonomia de cada um, corresponde à diretriz do SUS conhecida como

- A) Equidade. B) Hierarquização. C) Descentralização. D) Regionalização. E) Integralidade.
-

29. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, organiza os pontos de atenção para o cuidado em saúde mental no SUS. A RAPS é constituída pelos seguintes componentes de atenção, EXCETO:

- A) básica em saúde.
 - B) de urgência e emergência.
 - C) reabilitação psicossocial.
 - D) residencial de longa permanência.
 - E) hospitalar.
-

30. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas estabelece as unidades estratégicas do Subsistema de Saúde Indígena no Brasil, que organizam e apoiam as ações de saúde nas comunidades indígenas, servindo como primeira referência para Agentes Indígenas de Saúde e Equipes Multidisciplinares, denominadas de

- A) Pólos-Base de saúde indígena.
 - B) Casas de Apoio à Saúde Indígena.
 - C) Distrito Sanitário Especial Indígena.
 - D) Unidades básicas de saúde indígenas.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Sobre a compreensão dos Conselhos de Políticas Públicas, que é um dos instrumentos de participação de políticas sociais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os conselhos são espaços paritários em que a sociedade civil (50%) e os prestadores de serviços públicos, privados e filantrópicos discutem, elaboram e fiscalizam as políticas sociais das diversas áreas: saúde, educação, assistência social, criança e adolescência, idoso, entre outras.
- B) Os conselhos são espaços em que a sociedade civil (30%) e os prestadores de serviços públicos, privados e filantrópicos (70%) fiscalizam as políticas sociais das diversas áreas: saúde, educação, assistência social, criança e adolescência, idoso, entre outras.
- C) Os conselhos são eventos que devem ser realizados periodicamente para discutir as políticas sociais de cada esfera e propor diretrizes de ação. As suas deliberações devem ser entendidas enquanto norteadoras da implantação das políticas.
- D) Os conselhos são eventos que devem ser realizados periodicamente para discutir as políticas sociais de cada esfera e propor diretrizes de ação. As suas deliberações devem ser obrigatoriamente implantadas nas políticas sociais.
- E) Os Conselhos devem ser visualizados como lócus do fazer político, como espaços neutros e sem disputa política, orientados pela democracia participativa, tendo no horizonte a construção da democracia de massas. Os Conselhos estão presentes nos dois níveis: estaduais e municipais e foram criados no início da década de 1990, após as Leis Orgânicas das diversas políticas sociais.

32. Jorge e Pontes (2017) analisam que diferentes disciplinas em interação em um espaço de trabalho podem trocar experiências através de um encontro e tecer diálogos que possam proporcionar diferentes formas de enxergar e abordar uma realidade de trabalho. Nessa direção, analise as afirmativas abaixo:

- I. A concepção de Interdisciplinaridade é produzida especializações da produção do conhecimento; procurava responder a uma exigência do mundo da produção que buscava fazer avançar as indústrias, unindo profissionais e cientistas de diferentes especialidades no objetivo comum do aumento da produção e elevação da eficiência, do lucro e, por suposto, aumento da mais valia relativa.
- II. Discutir a Interdisciplinaridade passa por diferentes visões sociais de mundo, ideologias que respondem a interesses de classes e determinadas realidades sociais, incluindo-se a reflexão de que a Interdisciplinaridade, também, se relaciona a um processo de divisão social e técnica do trabalho que possui poder ideológico.
- III. As práticas interdisciplinares sugerem uma democratização do conhecimento, que cria novos campos teóricos e, até mesmo, novas disciplinas.
- IV. Na Interdisciplinaridade há disciplinas dominantes, ou seja, um conhecimento verticalizado.
- V. Na Interdisciplinaridade, não há avanço de fronteiras disciplinares; cada disciplina permanece isolada, sem cooperação e troca de informações profundas.

Está CORRETO o que se afirma em

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

33. Analise as afirmativas a seguir referentes às competências e atribuições específicas na contemporaneidade do assistente social na Política de Assistência Social, conforme os Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais na Política de Assistência Social.

- I. Apreensão focalizada da realidade social dos indivíduos, categorizando-os nas intervenções de caso e/ou grupo para a resolução da situação problema.
- II. Atendimento psicoterapêutico a indivíduos e famílias.
- III. Atuar na dimensão de intervenção coletiva junto a movimentos sociais, na perspectiva da socialização da informação, mobilização e organização popular, que tem como fundamento o reconhecimento e fortalecimento da classe trabalhadora como sujeito coletivo na luta pela ampliação dos direitos e responsabilização estatal.
- IV. Atuar na dimensão de intervenção profissional voltada para a inserção nos espaços democráticos de controle social e construção de estratégias para fomentar a participação, reivindicação e defesa dos direitos pelos/as usuários/as e trabalhadores/as nos Conselhos, Conferências e Fóruns da Assistência Social e de outras políticas públicas.

- V. Atuar na dimensão que se materializa na realização sistemática de estudos e pesquisas que revelem as reais condições de vida e demandas da classe trabalhadora e possam alimentar o processo de formulação, implementação e monitoramento da política de Assistência Social.

Está CORRETO o que se afirma em

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

34. Analise as afirmativas a seguir referentes ao trabalho interdisciplinar na Política de Assistência Social

- I. O trabalho interdisciplinar em equipe na Política de Assistência Social deve ser orientado pela perspectiva de totalidade, com vistas a situar o indivíduo nas relações sociais que têm papel determinante nas suas condições de vida, de modo a não responsabilizá-lo pela sua condição socioeconômica.
- II. O assistente social pode compartilhar qualquer tipo de informação, mesmo sigilosa, à equipe interdisciplinar na Política de Assistência Social.
- III. Na atuação interdisciplinar na política de Assistência Social, considera-se importante a criação de espaços, no ambiente de trabalho, que possibilitem a discussão e reflexão dos referenciais teóricos e metodológicos que subsidiam o trabalho profissional e propiciam avanços efetivos, considerando as especificidades das demandas, das equipes e dos/as usuários/as.
- IV. A construção do trabalho interdisciplinar impõe aos/as profissionais a realização permanente de reuniões de planejamento e debates conjuntos, a fim de estabelecer as particularidades da intervenção profissional, bem como definir as competências e habilidades profissionais em função das demandas sociais e das especificidades do trabalho.
- V. A atuação interdisciplinar requer construir uma prática político-profissional que possa dialogar sobre pontos de vista diferentes, aceitar confrontos de diferentes abordagens, tomar decisões que decorram de posturas éticas e políticas pautadas nos princípios e valores estabelecidos nos Códigos de Ética Profissionais.

Está CORRETO o que se afirma em

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

35. Analise as afirmativas a seguir referentes ao trabalho do assistente social no eixo de mobilização, participação e controle social, conforme os Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Política de Saúde.

- I. Estimular a educação permanente dos conselheiros de saúde, visando ao fortalecimento do controle social, por meio de cursos e debates sobre temáticas de interesse destes na perspectiva crítica.
- II. Participar da organização, coordenação e realização de pré-conferências e/ou conferências de saúde (local, distrital, municipal, estadual e nacional).
- III. Democratizar junto aos usuários e demais trabalhadores da saúde os locais, datas e horários das reuniões dos conselhos de políticas e direitos, por local de moradia dos usuários, bem como das conferências de saúde, das demais áreas de políticas sociais e conferências de direitos.
- IV. Identificar e articular as instâncias de controle social e movimentos sociais no entorno dos serviços de saúde.
- V. Articular permanentemente com as entidades das diversas categorias profissionais, a fim de fortalecer a participação social dos trabalhadores de saúde nas unidades e demais espaços coletivos.

Está CORRETO o que se afirma em

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

36. Analise as afirmativas a seguir referentes à Atenção Primária à Saúde (APS), Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf).

- I.** A Atenção Primária à Saúde (APS), conjunto de ações em saúde desempenhadas pela Saúde da Família, é algo complexo e que demanda intervenções amplas em múltiplas facetas da realidade, para que se possa obter efeito positivo sobre a saúde e a qualidade de vida da população, o que é comprovado por meio de evidências em diversos países do mundo.
- II.** A Atenção Primária à Saúde compreende quatro atributos essenciais: o acesso (primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde), a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a coordenação do cuidado dentro do sistema.
- III.** O principal propósito da ESF é reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto das famílias e, com isso, melhorar a qualidade de vida da população.
- IV.** A equipe de Saúde Bucal, na qual estão presentes: dentista, auxiliar em saúde bucal e técnico em saúde bucal, está fora da ESF, sendo realocados para atendimento na Média Complexidade da Saúde.
- V.** O Nasf é uma estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família.

Está CORRETO o que se afirma em

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

37. Na proposta dos Nasf, a tecnologia de gestão denominada “apoio matricial”, se complementa com o processo de trabalho em “equipes de referência”. Referente ao termo apoio matricial, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O apoio matricial será formado por um conjunto de profissionais que não têm, necessariamente, relação direta e cotidiana com o usuário, mas cujas tarefas serão de prestar apoio às equipes de referência (equipes de SF).
- II.** O apoio matricial apresenta as dimensões de suporte: assistencial e técnico-pedagógico.
- III.** A dimensão assistencial, inserida no apoio matricial, é aquela que vai produzir ação clínica direta com os usuários, e a ação técnico-pedagógica vai produzir ação de apoio educativo com e para a equipe. Essas duas dimensões são trabalhadas em momentos diferentes e não devem se entrelaçar.
- IV.** O conceito de apoio matricial tem uma dimensão sinérgica ao conceito de educação permanente.
- V.** As equipes do Nasf terão três tipos de responsabilidades: sobre a população, sobre a equipe de SF e sobre a gestão direta da Política de Saúde.

Está CORRETO o que se afirma em

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

38. Para a organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do Nasf, algumas ferramentas tecnológicas podem ser enumeradas, seja de apoio à gestão, seja de apoio à atenção.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir referentes às ferramentas tecnológicas para o NASF.

- I.** Pactuação do Apoio pode ser dividida em três atividades, a saber: elaboração do projeto de saúde para o município; avaliação conjunta da situação inicial do território entre os gestores e pactuação do desenvolvimento do processo de trabalho e das metas, entre os gestores, a equipe do NASF, a equipe SF e com a participação social.
- II.** Pactuação do Apoio pode ser dividida em duas atividades, a saber: Avaliação conjunta da situação inicial do território entre os gestores, equipes de SF e o Conselho de Saúde e Pactuação do desenvolvimento do processo de trabalho e das metas, entre os gestores, a equipe do NASF, a equipe SF e com a participação social.
- III.** A proposta de Clínica Ampliada se direciona a todos os profissionais que fazem clínica, ou seja, os profissionais de saúde na sua prática de atenção aos usuários.

- IV. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, especificamente para o sujeito individual, resultado da discussão da equipe interdisciplinar, sem a participação do usuário.
- V. O Projeto de Saúde no Território (PST) pretende ser uma estratégia das equipes de SF e do Nasf para desenvolver ações efetivas na produção da saúde em um território que tenham foco na articulação dos serviços de saúde com outros serviços e políticas sociais, de forma a investir na qualidade de vida e na autonomia de sujeitos e comunidades.

Está CORRETO o que se afirma em

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

39. Analise as afirmativas a seguir referentes às Diretrizes Gerais para a atuação das Equipes de Saúde, no âmbito da Saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

- I. Deve-se identificar, acolher e atender às demandas de saúde mental do território, em seus graus variados de severidade – os pacientes devem ter acesso ao cuidado em saúde mental o mais próximo possível do seu local de moradia, de seus laços sociais e familiares.
- II. Devem ser priorizadas as situações mais graves, que exigem cuidados mais imediatos (situações de maior vulnerabilidade e risco social).
- III. As intervenções devem se dar a partir do contexto familiar e comunitário – a família e a comunidade devem ser parceiras no processo de cuidado.
- IV. É fundamental a garantia de continuidade do cuidado pelas equipes de Saúde da Família, seguindo estratégias construídas de forma interdisciplinar.
- V. O cuidado integral articula ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação psicossocial.

Está CORRETO o que se afirma em

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

40. Analise as afirmativas a seguir referentes às responsabilidades conjuntas NASF e Equipes de Saúde da Família relativas à Saúde Mental.

- I. Planejamento e realização do diagnóstico da situação de saúde mental da população do território, identificando os problemas mais frequentes e espaços de produção de vida.
- II. Reuniões interdisciplinares periódicas para discussão de casos e educação permanente, em que podem ser incluídos materiais educativos e temas demandados pela equipe de Saúde Família ou dos profissionais do Nasf.
- III. Co-responsabilidade pelo cuidado aos usuários de saúde mental do território, que deve ser compartilhada entre as equipes de Saúde da Família, Nasf e dispositivos de saúde mental (como Centros de Atenção Psicossocial, leitos de atenção integral em saúde mental – Caps III, hospital geral, centros de convivência, entre outros), permanecendo a coordenação do cuidado exclusivamente à equipe de Saúde Mental do estado.
- IV. Romper com a lógica do encaminhamento e da não responsabilização pós-referência.
- V. Cada equipe- o NASF e Equipes de Saúde da Família- deve realizar os atendimentos separadamente, por meio de consultas, para uma melhor avaliação do usuário, trazendo suas perspectivas, olhares e possibilitando um melhor cruzamento de informações.

Está CORRETO o que se afirma em

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

41. Analise as afirmativas a seguir referentes à relação dos direitos sociais e à questão social no Brasil:

- | | |
|-------------|--|
| I. | Falar sobre direitos e sua relação com a totalidade da vida social pressupõe considerar os indivíduos em sua vida cotidiana, espaço-tempo em que as expressões da questão social se efetivam, sobretudo como violação dos direitos. |
| II. | Estabelecer as relações entre questão social e direitos implica no reconhecimento do indivíduo social com sua capacidade de resistência e conformismo frente às situações de opressão e de exploração vivenciadas; com suas buscas e iniciativas (individuais e/ou coletivas) para enfrentar adversidades. |
| III. | Os direitos sociais independem das classes e lutas sociais, considerando que o Estado disponibiliza o acesso a quem dele necessita. |
| IV. | Na sociedade capitalista contemporânea, todos os cidadãos são tratados de forma igualitária, sem distinção de raça/etnia, classe social e gênero. Os proprietários dos meios de produção possibilitam o acesso aos direitos sociais e trabalhistas à classe trabalhadora. |
| V. | Quando os direitos são conquistados e regulados na forma da lei, isso não significa a superação nem da desigualdade social nem das formas de opressão vigentes na vida cotidiana. |

Está CORRETO o que se afirma em

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

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

42. Analise as afirmativas a seguir referentes à moral e à capacidade ética do ser social, de acordo com Barroco (2010).

- | | |
|-------------|---|
| I. | A moral origina-se do desenvolvimento da sociabilidade humana; responde à necessidade prática de estabelecimento de determinadas normas e deveres, tendo em vista a sociabilidade e a convivência social. |
| II. | Na sociedade de classes, a moral cumpre uma função ideológica precisa: contribui para uma integração social viabilizadora de necessidade privadas, alheias e estranhas às capacidades emancipadoras do homem. |
| III. | A reflexão ética é construída, historicamente, no âmbito da filosofia, tendo por objeto a moral. |
| IV. | Na perspectiva ontológico-social-material, busca-se, a partir da razão dialética, apreender, na totalidade sócio-histórica, as categorias ético-morais, desvelando suas particularidades e legalidades. |
| V. | A reflexão ética supõe a suspensão da cotidianidade. |

Está CORRETO o que se afirma em

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

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

43. Barroco (2010) explica que a ética profissional é um modo particular de objetivação da vida ética. Suas particularidades se inscrevem na relação entre o conjunto complexo de necessidades que legitimam a profissão na divisão sociotécnica do trabalho, conferindo-lhes determinadas demandas, e suas respostas específicas. Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir sobre o Serviço Social e a ética profissional:

- | | |
|-------------|--|
| I. | A ética profissional no Serviço Social é homogênea, sem conflitos e contradições ideológicas e culturais. |
| II. | O Serviço Social é um fenômeno típico da sociedade pós-moderna e financeira, portanto o desvelamento da ética só pode ser analisado a partir dessa dimensão histórica. |
| III. | A ética profissional recebe determinações que antecedem a escolha pela profissão e inclusive a influenciam, uma vez que fazem parte de uma socialização primária que tende a reproduzir determinadas configurações éticas dominantes e se repõem cotidianamente mediante relações sociais mais amplas. |
| IV. | Dentre as determinações da ética profissional, encontra-se o conhecimento dado pela base filosófica incorporada pela profissão. |
| V. | A natureza da ética profissional é algo estático diante das condições objetivas da sociabilidade capitalista. |

Está CORRETO o que se afirma em

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

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

44. Analise as afirmativas a seguir, referentes à direção de análise acadêmica sobre a categoria mediação na pós-reconceituação do Serviço Social, conforme Pontes (2003).

- I.** A direção tomada pela vanguarda do Serviço Social considerou a categoria mediação sob o discurso acadêmico e profissional militante e anti-institucional, baseada na concepção da tradição marxista.
- II.** Uma outra direção dada na discussão foi a permanência da análise-metodológica baseada na literatura enviesada do marxismo.
- III.** As determinações histórico-sociais que se impuseram à prática profissional em face dos influxos históricos conjunturais imprimiram novas necessidades ao debate da profissão, demarcando o imperativo de resgatar as mediações ontológicas que estruturam e articulam sócio-historicamente a profissão na sociedade.
- IV.** A categoria de mediação é introduzida no discurso profissional inicialmente pela via da análise política, da sua articulação no bojo das políticas sociais e de sua inserção sócio-profissional.
- V.** O recurso à categoria de mediação foi presidido pelo impulso da realidade social e profissional e somente posteriormente, com a incidência da categoria de mediação já configurada no discurso profissional, é que se vêem as primeiras abordagens de cunho metodológico da categoria mediação nem face ao seu uso no discurso profissional.

Está CORRETO o que se afirma em

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

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

45. Analise as afirmativas a seguir, referentes à família e proteção social no Brasil, conforme Teixeira (2010):

- I.** Na realidade brasileira, sempre houve iniciativas públicas e privadas voltadas às famílias, embora por um longo período tenha prevalecido a política social para segmentos específicos, o que afetava indiretamente a família já envolta de ações discriminatórias de seus arranjos, culpabilizando-a pelos problemas que afetavam seus membros, em especial, crianças, adolescentes e jovens.
- II.** Nas últimas décadas, proliferaram iniciativas em programas e políticas para a família, tendo-se como exemplos os programas Bolsa Família, o Saúde da Família e a Política Nacional de Assistência Social com centralidade na família, que, associados a outras políticas e serviços, como os de creche e educação infantil, constituem uma verdadeira “política familiar à brasileira”.
- III.** Entre a década de 1930 e a década de 1970, constituiu-se e se consolidou institucionalmente um determinado sistema específico de proteção social no Brasil.
- IV.** O sistema de proteção social no Brasil, à semelhança dos europeus, emerge e se desenvolve da necessidade da regulação do processo de acumulação, da relação capital/trabalho, da regulação das relações de trabalho, dirigindo-se a indivíduos e segmentos sociais.
- V.** A família também passa a ser alvo de políticas de controle da natalidade nas décadas de 1960-70, através de práticas de planejamento familiar, cuja preocupação é com o crescimento populacional em todo o mundo e as crises que poderiam desencadear uma realidade de superpopulação.

Está CORRETO o que se afirma em

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

46. Analise as afirmativas a seguir sobre mediação como categoria reflexiva (teórica) do Serviço Social:

- I.** A mediação como categoria intelectualiza permite, mediante um impulso do real, à razão construir categorias para auxiliar a compreensão e ação profissional.
- II.** A categoria mediação reafirma a dicotomia entre teoria e prática, conforme as orientações teóricas positivistas e neopositivistas.
- III.** A categoria mediação possibilitou a construção de uma teoria própria para a profissão.
- IV.** O recurso à categoria mediação no Serviço Social favoreceu uma apreensão mais próxima do movimento da totalidade social do objeto de intervenção profissional.

- V. Trabalhar na perspectiva dialética impõe a compreensão do real pelo prisma da totalidade social, negando a pseudoconcreticidade dos fatos emergentes e reconstruindo histórica e teoricamente o campo de tensões oculto na lógica retilínea da demanda institucional.

Está CORRETO o que se afirma em

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

47. Analise as afirmativas a seguir referentes a Projetos Societários, Projetos Profissionais e o Projeto Ético Político do Serviço Social:

- I. Ainda que a prática profissional do(a) assistente social não se constitua como práxis produtiva, efetivando-se no conjunto das relações sociais, nela se imprime uma determinada direção social por meio das diversas ações profissionais – através das quais, incide-se sobre o comportamento e a ação dos homens –, balizadas pelo projeto profissional que a norteia.
 II. O projeto profissional conecta-se a um determinado projeto societário cujo eixo central vincula-se aos rumos da sociedade como um todo – é a disputa entre projetos societários que determina, em última instância, a transformação ou a perpetuação de uma dada ordem social.
 III. Os projetos societários podem ser, em linhas gerais, transformadores ou conservadores.
 IV. O projeto ético-político do Serviço Social brasileiro está vinculado a um projeto de transformação da sociedade. Essa vinculação se dá pela própria exigência que a dimensão política da intervenção profissional põe.
 V. O projeto ético-político do Serviço Social brasileiro está vinculado a um projeto de conservação da sociabilidade capitalista.

Está CORRETO o que se afirma em

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

48. Analise as afirmativas a seguir referentes aos elementos constitutivos do projeto ético político do Serviço Social e os componentes que o materializam no processo sócio- histórico da profissão:

- I. Princípios e valores ético-políticos.
 II. A matriz teórico-metodológica em que se ancora.
 III. O Serviço Social reafirma à ordem social vigente – a da sociedade do capital – que produz e reproduz a miséria ao mesmo tempo em que exhibe uma produção monumental de riquezas, assim como a verticalização das classes sociais.
 IV. As lutas e posicionamentos políticos acumulados pela categoria através de suas formas coletivas de organização.
 V. A produção de conhecimentos no interior do Serviço Social, baseada nas teorias neotomistas e estruturalista, por meio da qual conhecemos a maneira como são sistematizadas as diversas modalidades práticas da profissão, onde se apresentam os processos reflexivos do fazer profissional e especulativos e prospectivos em relação a ele.

Está CORRETO o que se afirma em

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

49. Analise as afirmativas a seguir referentes à redução de danos :

- I. A redução de danos traz uma perspectiva de promover a autonomia dos sujeitos em uma perspectiva de abstinência total das drogas lícitas e ilícitas.
 II. Falar de redução de danos decorrentes do uso de drogas, no contexto contemporâneo e crítico, pressupõe respeitar as diferenças, garantir direitos e cidadania e olhar para uma perspectiva de educação para autonomia.
 III. A abordagem crítica de redução de danos, decorrentes do uso de drogas, caracteriza-se por ser uma alternativa para aquelas pessoas que não se encontram em condições de cessar, de imediato, com o uso da droga, devido a fatores inerentes à singularidade de cada ser humano.

- IV.** A redução de danos compreende o consumo de drogas como parte da realidade cotidiana e a visão que possui da substância.
- V.** A redução de danos não se aplica ao atendimento aos usuários que usam abusivamente de álcool e tabaco.

Está CORRETO o que se afirma em

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

50. Analise o trecho a seguir e complete as lacunas referentes à Clínica Ampliada.

“A clínica ampliada é a diretriz de atuação dos profissionais da saúde. Consiste basicamente na _____ e _____ de diferentes saberes para compreensão dos processos de saúde e adoecimento e na necessidade de _____ dos usuários como cidadãos participantes das condutas em saúde, inclusive da elaboração de seu projeto terapêutico “

(BRASIL, 2009).

Assinale a alternativa cujos termos preenchem, CORRETA e respectivamente, as lacunas acima.

- A) mobilização, conversa e exclusão.
B) articulação, diálogo e inclusão.
C) mobilização, diálogo e participação.
D) articulação, compreensão e inclusão.
E) articulação, compreensão e participação.
-

CADERNO 179
- ATENÇÃO BÁSICA - INTERIORIZAÇÃO EM SAÚDE
- SERVIÇO SOCIAL -