

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Acerca da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), leia o texto abaixo:

“Foi no interior do Partido Comunista que começou a nascer o pensamento de uma perspectiva de reforma sanitária, reforma esta já pensada na década de 40, que passou pela escola de Samuel Pessoa, por Gentile de Mello, pelo nascimento do movimento de medicina social e medicina preventiva, onde foi pensada a questão social da medicina, a multi-causalidade, onde foi introduzido o pensamento do materialismo histórico e foi possível desenvolver experiências de reorganização dos serviços de saúde. Esse movimento sanitário, que, pela contingência da clandestinidade, era supra-partidário, assumiu também que o Estado não é monolítico. O Estado é um espaço de luta social e, portanto, era possível [...] lutar dentro desse mesmo Estado no sentido de produzir avanços sociais [...] Esse movimento supra-partidário expressou-se de uma forma muito fraterna, de experiência de trabalho de alianças; expressou-se, também, dentro do aparelho do Estado, pelas Ações Integradas de Saúde e a organização do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde”

(AROUCA, 1991, p. 16-17).

Com base nas características da RSB, assinale a alternativa atrelada ao termo SUPRA-PARTIDÁRIO presente no excerto textual acima apresentado.

- A) Esvaziamento de movimentos sociais.
- B) Subordinação ideológica aos partidos de esquerda.
- C) Conservação unipartidária do comunismo.
- D) Oligarquia política condutora dos princípios, com base no clientelismo.
- E) Ausência de subordinação partidária e fortalecimento da democracia.

02. Denominados de Agentes de Combate a Endemias (ACE), tais profissionais trabalham na prevenção de agravos como as arboviroses. O ACE realiza atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças, bem como norteia ações de promoção da saúde na comunidade.

Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa CORRETA sobre o profissional ACE.

- A) Não há piso salarial vigente para a categoria, apesar da luta profissional.
- B) Há vitaliciedade no cargo, não sendo o ACE passível de demissão.
- C) O vencimento não pode ser inferior a 4 salários mínimos.
- D) Em virtude dos riscos inerentes à função desempenhada, fazem jus à aposentadoria especial.
- E) Uma vez que foi estabelecido o piso da categoria, a insalubridade deixa de ser adicionada ao vencimento.

03. A preservação da cultura e direitos indígenas são fundamentais na estruturação da sociedade brasileira. Acerca dessa temática, observe o texto que segue abaixo:

“O DSEI Pernambuco realizou nesta semana o VII Encontro de Pajés, Parteiras e Detentores dos Saberes Tradicionais Indígenas de Pernambuco. O encontro aconteceu entre os dias 17 e 19/10 e reuniu 13 povos indígenas de Pernambuco no Território Kambiwá, município de Ibimirim”



www.instagram.com/sesai.ms/p/CyonUm0Ozch/?img_index=1

A respeito das ações, bem como dos serviços de saúde, voltados para a atenção às populações indígenas no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis).
- B) As populações indígenas têm direito de participação nos Conselhos de Saúde.
- C) Considerando a relevância cultural, a participação dos indígenas é garantida e restrita ao Conselho Nacional de Saúde.
- D) O acesso à Rede de Atenção à Saúde do SUS é assegurado em todos os níveis de atenção.
- E) Na assistência prestada, é obrigatório considerar a realidade sócio-cultural local dos povos indígenas.

04. Uma das grandes conquistas da conformação social democrática e da edificação do SUS foi a instituição de espaços de participação popular. A respeito disto, leia a notícia abaixo:

O Conselho Municipal de Saúde (COMUS) de Caçapava está com inscrições abertas, até o dia 8 de maio, para as pessoas interessadas em se candidatarem como membros do colegiado para o biênio 2023/2025. As eleições ocorrerão no dia 12 de maio, durante o Fórum Municipal de Saúde, que será realizado na Rua João Batista de Ortiz Monteiro, 34 – Vila Antônio Augusto Luiz. [...]

A função de membro do COMUS é considerada de interesse público e relevante e não será remunerada.

O COMUS é composto por 12 membros titulares e 12 suplentes. Desses, 6 são titulares, representantes dos usuários e 6 suplentes; 2 titulares e 2 suplentes são representantes de servidores em saúde; 1 titular e um suplente é representante dos prestadores de saúde; 2 titulares e dois suplentes indicados pelo poder executivo e 1 titular e um suplente representante da administração de serviços de saúde com ou sem fins lucrativos.

Todos os presentes ao Fórum Municipal de Saúde, bem como representantes de instituições, trabalhadores de saúde e prestadores de serviços têm direito ao voto desde que devidamente credenciados.

O edital na íntegra pode ser conferido **NESTE LINK**. Fonte: www.cacapava.sp.gov.br/conselho-municipal-de-saude-esta-com-inscricoes-abertas-para-eleicao-de-novos-membros

Considerando composição do órgão detalhada no texto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O quantitativo de membros expõe a representação paritária dos usuários frente ao conjunto dos demais segmentos.
- B) Houve lesão à lei 8080/1990 devido à alta quantidade de usuários.
- C) O Conselho tem autonomia para deliberar a composição dos segmentos, desde que obedeça ao mínimo de 25% de representantes usuários.
- D) O número de representantes da gestão não obedece à proporção mínima (50%) preconizada pela lei 8142/1990.
- E) Os prestadores dos serviços de saúde não deveriam compor o órgão, a fim de garantir a neutralidade das decisões tomadas no colegiado.

05. O Decreto 7508/2011 elenca que a instituição das Regiões de Saúde em áreas de fronteira com outros países deve respeitar as normas internacionais. Considerando a especificidade referida, a competência para pactuação do financiamento desta Região é exclusiva do (a)

- A) CIR.
- B) CIB.
- C) CIT.
- D) CONAS.
- E) CONASEMS.

06. A vigilância em Saúde executa ações de promoção, prevenção e controle dos agravos. Em seu conceito multifacetado, observa-se um segmento que vigia os fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, a fim de direcionar ações específicas.

Assinale a alternativa que se refere ao conceito de vigilância apresentado.

- A) Ambiental.
- B) Trabalhador.
- C) Sanitária.
- D) Epidemiológica.
- E) Nutricional.

07. No SUS, a responsabilidade sobre os serviços de saúde é distribuída entre os três níveis governamentais. Dessa maneira, busca-se o fornecimento de serviços de uma maneira mais eficiente, além de favorecer o acesso e qualidade do serviço prestado. Ressalta-se, ainda, que outro aspecto beneficiado por essa responsabilização mútua é a melhoria do controle e fiscalização das ações por parte da sociedade.

O corpo textual da questão faz referência a um princípio do SUS denominado de

- A) Paridade. B) Universalidade. C) Igualdade. D) Autonomia. E) Descentralização.

08. O início da conformação da bioética esteve inserido em uma tentativa de alinhar e harmonizar condutas entre o campo científico e o humanístico. Nessa perspectiva, um dos grandes pesquisadores da área da oncologia deferiu o questionamento que segue abaixo. Observe a imagem.



Legenda: “Nem tudo que é cientificamente possível é eticamente aceitável” Van Rensselaer Potter.

Nesse sentido, com base na temática abordada e no texto de autoria do Potter, é CORRETO inferir que

- A) os avanços científicos devem ser priorizados frente às necessidades humanas.
 B) os impactos da ciência não devem ser considerados quando o fim é a inovação em saúde.
 C) a bioética busca coibir os impactos negativos que a evolução científica pode ter sobre a vida humana.
 D) o progresso científico impera frente à fragilidade do corpo físico da humanidade.
 E) os dilemas bioéticos são inerentes à vida, devendo sempre a tomada de decisão ser tomada com base na ciência para cura e não na ética.

09. A administração orçamentária das verbas destinadas anualmente à saúde é de competência da (o)

- A) União, apenas.
 B) Distrito Federal, apenas.
 C) instância municipal, apenas.
 D) Estado, apenas.
 E) União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, cada um em seu âmbito administrativo.

10. Leia o caso fictício abaixo exposto.

“A.B.F, paciente jovem 26 anos, estável, no curso do 64º dia de internamento para tratamento de osteomielite resistente à antibioticoterapia oral, vem expressando desejo de descontinuar o tratamento prescrito pela equipe médica. Apesar do estado geral bom da paciente, ausência de alteração dos sinais vitais e boas funções fisiológicas, a inaceitação da permanência é eivada por um discurso de liberdade na tomada de decisão e tristeza.”

Fonte: própria do autor.

Considerando os aspectos que regem a bioética, assinale a alternativa que apresenta o confronto entre princípios na situação exposta.

- A) Autonomia x beneficência. D) Equidade x justiça.
 B) Independência x autonomia. E) Justiça x autonomia.
 C) Liberdade x não maleficência.

POLÍTICAS DE SAÚDE

11. Na avaliação em saúde, utilizam-se perguntas avaliativas para condução dos estudos. Esse tipo de pergunta possui como característica a relação entre uma intervenção e o resultado obtido.

Nesse sentido, observe as alternativas abaixo e assinale a alternativa que NÃO apresenta uma pergunta avaliativa.

- A) A estratégia de visita domiciliar feita pela estratégia de saúde da família de Serra Talhada é efetiva?
- B) Quais são os fatores relacionados ao aumento dos casos de dengue grave no município de Arcoverde?
- C) As ações de prevenção do câncer de colo de útero em Serrita têm qualidade técnica?
- D) As ações de saúde bucal em Salgueiro têm garantido resolatividade nas unidades de saúde da família?
- E) As atividades de vacinação de COVID da Estratégia saúde da família de Terra Nova são eficazes no aumento da cobertura vacinal da população?

12. Acerca do financiamento do SUS, analise as premissas abaixo:

- A. No mínimo, 25% do valor arrecadado através dos impostos no município deve ser aplicado na saúde.
- B. Atualmente existem 2 blocos de financiamento do SUS, o de custeio e o de investimento.
- C. A existência da Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) não é um pré-requisito para recepção dos repasses.
- D. O financiamento do SUS e o uso dos recursos financeiros estão sob a fiscalização dos Conselhos de Saúde.
- E. A existência do Conselho de Saúde, com composição paritária, é um pré-requisito para recepção dos repasses.

Assinale a alternativa que representa, apenas, os itens CORRETOS.

- A) A; B; C. B) A; D; E. C) C; A; D. D) C; D; E. E) B; D; E.

13. Leia abaixo o trecho textual extraído de uma publicação científica:

“Entre os médicos da APS, 96% conhecem, 84% utilizam protocolos de encaminhamento e 92% encaminham os pacientes, principalmente para manejo de doenças complicadas que necessitam de avaliação do especialista. Entre os especialistas, 50% conhecem os protocolos, e todos apontam que o principal motivo de encaminhamentos para eles ocorre devido a condições crônicas prevalentes mal controladas na APS, sendo considerados pelos endocrinologistas como mal indicados. O médico regulador avalia que a maioria dos documentos de encaminhamento é incompleta e não permite verificar a gravidade do problema. Conclui-se que os protocolos de encaminhamento não estão sendo utilizados de forma a otimizar os fluxos dos usuários na rede de atenção à saúde, indicando a necessidade de revisão de processos de trabalho, capacitação dos profissionais e articulação entre APS, regulação e Atenção Especializada.”

Fonte: ARTIGO ORIGINAL • Saúde debate 44 (126) • Jul-Sep 2020 • <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012608>

Com base no exposto, assinale a alternativa que apresenta o aspecto diretamente comprometido na situação.

- A) Referência e contrarreferência na rede.
- D) Equidade.
- B) Ambiência.
- E) Adscrição territorial.
- C) Integralidade.

14. O Ministério da Saúde possui um amplo rol de políticas públicas formuladas com base nas necessidades dos usuários. As especificidades das políticas consideram ciclos vitais, gênero, etnias, mas, sobretudo, fatores que requerem atenção especial para coibir práticas exclusivas de minorias dentro da sociedade, a saber: situação social, orientação sexual e outras, importantes, para integralidade e universalidade da saúde prestada a toda população. Nesse sentido, analise a imagem abaixo:



Fonte: www.ameriospr.com.br

Considerando a instituição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um dos princípios que regem a PNAISP é o respeito aos direitos humanos.
- B) Um dos objetivos da PNAISP é o acesso das pessoas privadas de liberdade à RAS.
- C) Um dos objetivos da PNAISP é velar pela segurança da sociedade em liberdade, devendo manter o preso fora da RAS, mesmo devido ao agravo.
- D) A efetuação da assistência pode ocorrer por meio das Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP).
- E) A atenção integral resolutiva, contínua e de qualidade é uma das diretrizes da PNAISP.

15. Leia abaixo o poema de João Cabral de Melo Neto:

“Um galo sozinho não tece uma manhã: ele precisará sempre de outros galos. De um que apanhe esse grito que ele e o lance a outro; de um outro galo que apanhe o grito de um galo antes e o lance a outro; e de outros galos que com muitos outros galos se cruzem os fios de sol de seus gritos de galo, para que a manhã, desde uma teia tênue, se vá tecendo, entre todos os galos. E se encorpando em tela, entre todos, se erguendo tenda, onde entrem todos, se entretendendo para todos, no toldo (a manhã) que plana livre de armação. A manhã, toldo de um tecido tão aéreo que, tecido, se eleva por si: luz balão”.

Autor: João Cabral de Melo Neto



Fonte: tecerdavida.wordpress.com/2007/09/10/tecendo-o-fio-do-destino-2/

Com base no poema e na imagem apresentada, assinale a alternativa que traz a analogia entre o poema e o que propõe a Rede de Atenção à Saúde - RAS.

- A) Fragmentação dos diversos pontos da rede de atenção em saúde.
- B) Conjunto coordenado dos pontos de atenção da RAS culminando em uma assistência contínua e integral à população.
- C) Hierarquia entre os pontos de atenção, sem comunicação entre pontos da rede.
- D) Baixa capilaridade e inacessibilidade aos componentes da RAS.
- E) “Sistema com muros”, com barreiras de acesso entre os níveis de atenção.

16. Em 2022, o Ministério da Saúde instituiu o incentivo financeiro federal para implementação de atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS). Tal prática constitui um tema prioritário para a promoção da saúde, uma vez que

- A) aumenta a capitação de verba de custeio para os municípios.
- B) diminui os custos da população com saúde corporal.
- C) fomenta o populismo entre gestores do nível municipal, fortalecendo a gestão.
- D) promove saúde por meio de atividades físicas no espaço público, considerando a cultura local.
- E) aumenta o registro de atividades coletivas pela unidade básica de saúde, incrementado a produção e o financiamento.

17. Acerca da coordenação da equipe na Atenção Básica, assinale a alternativa que apresenta o profissional responsável por tal atribuição.

- A) Enfermeiro.
- B) Médico.
- C) Cirurgião-dentista.
- D) Qualquer profissional de nível superior da equipe.
- E) Agente comunitário de saúde.

18. Considerando as características das educação permanente em saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Considera o contexto real do local da ação educativa, incorporando o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das práticas laborais.
- B) Desconsidera a prática profissional enquanto fonte de conhecimento, perpetua estratégias educativas com base nas autoridades teóricas.
- C) Zela pelo papel ativo das pessoas na construção de conhecimento, a partir da reflexão diária e da prática profissional.
- D) Distancia-se da fragmentação disciplinar e profissional, valorizando o corpo da equipe e a multidisciplinaridade.
- E) Amplia os espaços educativos para além das instituições formais de ensino.

19. A notícia abaixo faz alusão a um dicionário criado por pesquisadores da Universidade Federal do Ceará (UFC) cujo fim é a tradução de sintomas da linguagem popular para os termos médicos.

Já são mais de 400 termos registrados. A origem exata de cada termo foi determinada pela equipe, mas uma característica vista em comum é a doença ser nomeada a partir de seus sintomas. Dentro dessa lógica, dispepsia vira arroto choco, anemia vira amarelo empobado, ruptura do tendão vira pedrada na batata da perna, e torção da alça intestinal vira nó da tripa gaiteira.

Fonte: www.g1.globo.com

Com base no exposto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A iniciativa, capaz de transformar ações de saúde, favorece a comunicação entre profissionais e pacientes.
- B) Estimula a discriminação da cultura nordestina entre os profissionais de saúde.
- C) O dicionário restringe o diálogo nas relações de cuidado entre profissional e paciente.
- D) A ação dificulta o conhecimento crítico por parte dos profissionais acerca da realidade dos usuários.
- E) O dicionário proporciona diálogos etnocêntricos.

20. A respeito das Conferências de Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A periodicidade das reuniões é a cada quatro anos.
- B) Apresentam caráter permanente, não existindo, dessa maneira, periodicidade específica para realização.
- C) Não possuem característica de instância colegiada ou deliberativa.
- D) Apesar de ser um fórum privilegiado de participação da sociedade civil, esta não pode participar das discussões e sugestões de soluções para os problemas levantados.
- E) A representação dos usuários nesses espaços é proibida, sendo um espaço resguardado para os conselheiros de saúde.

VIGILANCIA EM SAÚDE**21. No final de 2019, manchas de óleo atingiram o litoral nordestino culminando em um desastre ambiental, que trouxe risco para a saúde da população. Sobre essa temática observe a notícia abaixo:**

Fonte: www.bbc.com

Assinale a alternativa que apresenta a área de atuação da Vigilância em Saúde Ambiental diretamente relacionada ao fato.

- A) Vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos (Vigiar)
- B) Vigilância da qualidade da água para consumo humano (Vigiágua)
- C) Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas em Inquérito Telefônico (Vigitel)
- D) Vigilância em saúde ambiental relacionada aos fatores físicos (Vigifis)
- E) Vigilância em saúde ambiental relacionada aos riscos decorrentes de desastres (Vigidesastres)

22. Um estudo científico, publicado em uma base de dados, apresenta o seguinte trecho:

A amostra de 71 pacientes foi dividida randomicamente em dois grupos (um recebendo naltrexona e outro placebo). Sujeitos dependentes de álcool foram tratados com 50 mg de naltrexona ou placebo diariamente por 12 semanas. Ambos os grupos de tratamento receberam intervenção breve. Os desfechos clínicos primários para este estudo foram taxa de recaída e mudança no padrão de consumo de álcool.

Fonte: www.scielo.br/j/bpsiq/a/R7PM5wdLvbSTMds4dCdbzVv/?format=pdf

Com base no exposto, assinale a alternativa cujo tipo de estudo do recorte é apresentado.

- A) Estudo de incidência.
- B) Ensaio clínico.
- C) Estudo de prevalência.
- D) Relato de caso.
- E) Revisão sistemática.

23. Os conceitos de prevalência e incidência são amplamente difundidos entre a população de estudantes e profissionais da área de saúde. Abaixo constam as definições sintéticas dos termos apresentados:

Prevalência – representa o volume de casos de uma doença considerada.
 Incidência – corresponde à quantidade de casos novos, ocorridos em uma determinada população durante certo período e lugar.

Fonte: www.arca.fiocruz.br

Considerando os conceitos expostos, é CORRETO afirmar que a relação entre a incidência e prevalência de um agravo na população é

- A) inexistente.
- B) diretamente proporcional.
- C) inversamente proporcional.
- D) sempre dubitável.
- E) de invalidação.

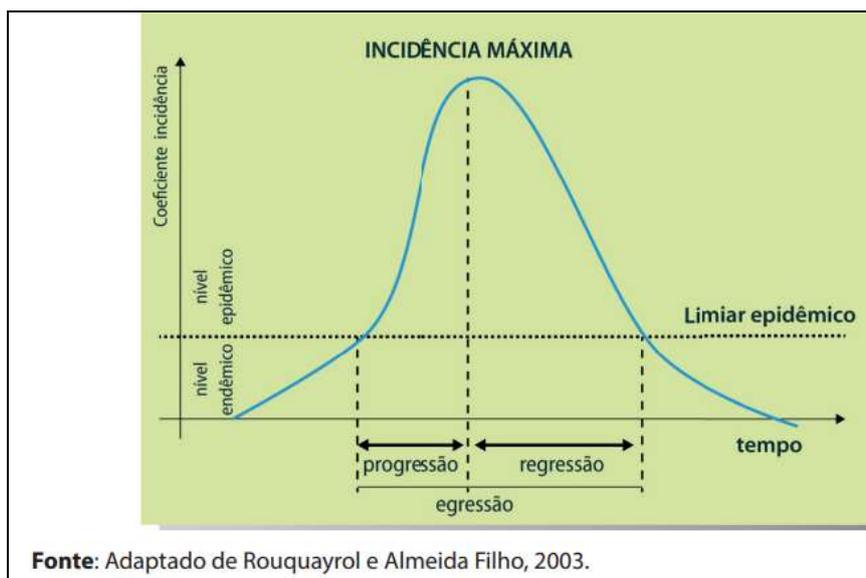
24. “Em decorrência dos comportamentos distintos dos grupos formados por crianças e adolescentes e idosos, verifica-se um aumento crescente no índice de envelhecimento da população brasileira, a tal ponto que, mantidas as hipóteses de queda futura dos níveis de fecundidade no país, ter-se-á, em 2050, 226 idosos de 60 anos ou mais para cada 100 crianças e adolescentes”

Temas Livres • Ciênc. saúde coletiva 18 (4) • Abr 2013 • <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000400016>

Considerando a mudança estrutural referida, observa-se uma nova pirâmide com um estreitamento da base e alargamento da parte superior. Dessa maneira, assinale a alternativa que apresenta as variáveis que compõem a pirâmide populacional.

- A) Sexo e idade (por grupo etário).
- B) Gênero e raça.
- C) Sexo e etnia.
- D) Idade e etnia.
- E) Raça e estado civil.

25. Observe, abaixo, um gráfico que representa uma curva epidêmica.



Com base no exposto, assinale a alternativa que NÃO está relacionada à fase de regressão da curva.

- A) Eficácia das ações de vigilância e controle de um agravo.
- B) Aumento progressivo do número de casos.
- C) Regressão do número de suscetíveis ao adoecimento.
- D) Esgotamento dos expostos ao risco de desenvolver o agravo.
- E) Superação das condições epidemiológicas que favoreceram a transmissão da doença.

26. Existem algumas situações e agravos que possuem o potencial de inscrever os usuários do SUS em uma rede cuidados contínua; eles se inserem e permanecem na rede para seguimento de cuidados. Exemplo desse cenário são os usuários de álcool e drogas; os portadores de hipertensão arterial e diabetes e também de HIV.

Uma vez que o HIV/AIDS é emergente e transmissível, o aspecto que insere o portador em uma rede contínua de cuidados consiste no fato de

- A) configurar, também, uma condição crônica.
- B) apresentar elevada letalidade.
- C) possuir alta infectividade.
- D) consistir em um agravo com elevada transmissibilidade.
- E) necessitar de melhor acompanhamento para a condução de estudos clínicos científicos.

27. Observe a notícia que segue abaixo:

Consumo excessivo de álcool cresce e atinge 6 milhões de brasileiros

Edição da newsletter Cuide-se explica riscos à saúde e como combater abuso da substância

Fonte: www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2023/08/o-aumento-do-consumo-excessivo-de-alcool-no-pais.shtml

Considerando a temática envolta na questão, é **CORRETO** afirmar que o indicador de saúde utilizado para estimar a frequência de uso excessivo de álcool na população acima de 15 anos é um indicador de

- A) sociabilidade.
- B) natalidade.
- C) morbidade.
- D) mortalidade.
- E) risco comportamental.

28. A Declaração de Nascidos vivos (DNV) está para o SINASC assim como a Declaração de óbito (DO) está para o SIM. Essas declarações que alimentam os sistemas citados são impressas em 3 vias, uma coleta de dados dos nascidos vivos, ao passo que a outra da mortalidade. Tratando especificamente do SIM, a emissão do documento básico de coleta dos dados que o alimenta é de responsabilidade do

- A) cartório.
- B) assistente social.
- C) psicólogo.
- D) médico.
- E) enfermeiro.

29. Leia atentamente a notícia abaixo:

As mulheres são, pela primeira vez em cinco décadas, maioria em todas as grandes regiões do Brasil. Faltava apenas a Região Norte para consolidar a tendência histórica de predominância feminina. Não falta mais, segundo o Censo Demográfico de 2022, que teve novos resultados divulgados hoje (27) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O país tem uma população residente de 203.080.756. Deste total, 104.548.325 (51,5%) são mulheres e 98.532.431 (48,5%) são homens. O que significa que existe um excedente de 6.015.894 mulheres em relação ao número de homens. O IBGE considera, para fins de registro, o sexo biológico do morador atribuído no nascimento.[...] Se em 1980, havia 98,7 homens para cada 100 mulheres, em 2022 essa proporção passou a ser de 94,2 homens para cada 100 mulheres.

Fonte: agenciabrasil.ebc.com.br

Com base no exposto, assinale a alternativa que contém o indicador demográfico capaz de mensurar a relação quantitativa entre os sexos presente na notícia.

- A) Razão de sexos.
- B) Razão de dependência.
- C) Taxa de fecundidade.
- D) Grau de urbanização
- E) Razão de gênero.

30. Abaixo, consta uma imagem com a descrição do processo de adoecimento:



Fonte: pt.wikipedia.org

É **CORRETO** afirmar que a tríade caracteriza a(o)

- A) determinação social da doença.
- B) teoria miasmática.
- C) história natural da doença.
- D) influência dos determinantes sociais em modelos de multicamadas.
- E) paradigma do cuidado complexo em saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Os serviços socioassistenciais no SUAS são organizados segundo as seguintes referências: vigilância social, proteção social e defesa social e institucional.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir quanto à definição e características da Proteção Social no SUAS, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004).

- I. Segurança de sobrevivência ou de rendimento e de autonomia:** através de benefícios continuados e eventuais que assegurem: proteção social básica a idosos e pessoas com deficiência sem fonte de renda e sustento; pessoas e famílias vítimas de calamidades e emergências; situações de forte fragilidade pessoal e familiar, em especial às mulheres chefes de família e seus filhos.
- II. Segurança de convívio ou vivência familiar:** através de ações, cuidados e serviços que estabeleçam vínculos pessoais, familiares, de vizinhança, de segmento social, mediante a oferta de experiências socioeducativas, lúdicas, socioculturais, desenvolvidas em rede de núcleos socioeducativos e de convivência para os diversos ciclos de vida, suas características e necessidades.
- III. Segurança de acolhida:** através de ações, cuidados, serviços e projetos operados em rede com unidade de porta de entrada destinada a proteger e recuperar as situações de abandono e isolamento de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, restaurando sua autonomia, capacidade de convívio e protagonismo mediante a oferta de condições materiais de abrigo, repouso, alimentação, higienização, vestuário e aquisições pessoais desenvolvidas através de acesso às ações socio-educativas.
- IV. Vigilância Social:** refere-se ao controle da população usuária do serviço, para verificar se as famílias utilizam os recursos disponibilizados pela Política de Assistência Social de forma adequada. Além da produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos).

Está CORRETO o que se afirma em

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

32. A Política Nacional de Assistência Social (2004) garante a Defesa Social e Institucional. Para tanto, as proteções básica e especial devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa CORRETA quanto aos direitos socioassistenciais a serem assegurados na operação do SUAS a seus usuários.

- A) Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, a partir de estabelecimento de critérios dos mais vulneráveis e de seus direitos; direito do usuário à oferta qualificada de serviço; obrigatoriedade de aguardar o atendimento, devido à demanda do serviço, não sendo estabelecido tempo de espera.
- B) Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos; direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade; direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas; direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses e direito do usuário à oferta qualificada de serviço.
- C) Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos; direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade; as informações são restritas aos servidores, tendo o usuário acesso ao mínimo orientações; direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses e direito do usuário à oferta qualificada de serviço.
- D) Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos; direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade; as informações são restritas aos servidores, tendo o usuário acesso ao mínimo orientações; o acesso à participação se restringe aos espaços de controle social.
- E) Direito ao atendimento, sendo priorizadas pessoas idosas, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos; apenas as pessoas idosas têm direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade; as informações são restritas aos servidores, tendo o usuário acesso ao mínimo de orientações; o acesso à participação se restringe aos espaços de controle social e a população em situação de rua, acessarão apenas os Centros POPs.

33. Silva (2023) analisa aspectos recentes da política de assistência social brasileira, considerando a incidência da radicalização do projeto neoliberal sobre seus serviços e as características de sua intervenção no contexto da pandemia da Covid-19.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir quanto às inflexões e desfinanciamento da Política de Assistência Social:

- I.** A Emenda Constitucional 95 instituiu o Novo Regime Fiscal da União para vigorar por 20 exercícios financeiros, definindo um limite individualizado para as despesas primárias por cada um dos poderes, o que implica um congelamento real das despesas até 2036, nos patamares de 2016. Um ajuste fiscal desse porte é indicativo de uma profunda radicalização neoliberal que vem centrando as bases da destruição das já frágeis estruturas do Estado social brasileiro. Trata-se, portanto, de uma das pilstras centrais da ofensiva ultraneoliberal que ganha contornos cada vez mais destrutivos para a política social brasileira.
- II.** As perdas para a assistência social se tornaram cada vez mais intensas a partir de 2000, sendo restabelecido o financiamento a partir de 2017, com investimento massivo por meio do estado, órgãos internacionais e de ajuda humanitária ao país. O processo de desmonte e desfinanciamento da Seguridade Social ocorreram, apenas, em alguns municípios de pequeno porte, devido à pandemia da Covid 19.
- III.** O início do processo de desmonte da estrutura do SUAS ocorreu de forma intensa e drástica no governo Bolsonaro. No entanto, houve o incentivo ao processo de participação e controle social, com investimento expressivo nessa área.
- IV.** A Política de Assistência Social não foi considerada como um serviço essencial do contexto calamidade pública, em função da Pandemia da Covid-19, tendo sido encerradas as atividades no território, mesmo tendo um papel fundamental na garantia de atendimento às demandas de proteção social, ficando restrito o atendimento à população via internet, por atendente virtual e páginas oficiais dos municípios.
- V.** A assistência social tem sido cada vez mais requisitada para atender uma fração da classe trabalhadora, que, embora apta para o trabalho, não pode acessar a cobertura previdenciária por estar inserida em trabalhos informais e cada vez mais precarizada.

Está CORRETO o que se afirma em

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

34. Krüger (2010) procura refletir sobre as possibilidades e novos espaços de atuação do Assistente Social no Sistema Único de Saúde (SUS). O conceito ampliado de saúde e os determinantes sociais da saúde estão colocados para as várias profissões, entre elas o Serviço Social.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir quanto à atuação do assistente social na Política de Saúde e nos espaços de controle social:

- I.** Na saúde, o Serviço Social tem espaços próprios e tradicionais de atuação, mas com o SUS se abriram muitos espaços multidisciplinares, interdisciplinares e intersetoriais, também no âmbito da gestão e planejamento da política, nos quais o assistente social pode desenvolver ações não exclusivas da profissão.
- II.** Os princípios do SUS, o conceito ampliado de saúde e o reconhecimento das determinações sociais do processo saúde e doença, que no espaço do executivo/gestão têm se materializado em vários programas e estão demandando com frequência o trabalho do assistente social. Ao mesmo tempo é por meio do reconhecimento das determinações sociais do processo saúde e doença e das necessidades de saúde que o assistente social tem construído novos espaços de atuação interdisciplinares, sobretudo nas áreas de promoção da saúde, educação em saúde e prevenção de doenças.
- III.** A atuação do assistente social na Atenção Básica é inexistente, restringindo-se às áreas de gestão da saúde, situações de violências, vulnerabilidades sociais e situações de negligências.
- IV.** Nos espaços de controle social, em especial nos Conselhos e Conferências, a ação profissional dos assistentes sociais pode ser desempenhada em quatro condições, conforme a autora, como: a) conselheiro; b) apoio técnico-administrativo; c) assessor; d) observador e/ou pesquisador.
- V.** O assistente social, ao se vincular aos Conselhos, poderá desenvolver ações para democratizar espaços e informações; problematizar e coletivizar demandas individuais; subsidiar os conselheiros nos processos de aprovação de planos, projetos e relatórios; realizar ações socioeducativas; articular pautas e demandas entre os demais Conselhos de direitos e políticas sociais; capacitar conselheiros e futuros conselheiros em articulação com as entidades de usuários e trabalhadores; contribuir para divulgar agendas e decisões das plenárias; realizar pesquisas e viabilizar condições para que os Conselhos se tornem também um espaço de integração, ensino e serviço na formação dos profissionais de saúde.

Está CORRETO o que se afirma em

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

35. Silva e Krüger (2018) discutem em seu texto o significado que os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde representam para o exercício profissional e ressaltam a necessidade de refletir sobre o seu significado e em que medida representa adensamento teórico-metodológico, político e operativo para o exercício profissional.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir no que se refere ao referido Parâmetro:

- I.** Os Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde foram estruturados em três itens, sendo que os primeiros sustentam os quatro eixos norteadores de atuação em termos teóricos, porém dissociados ao Projeto Ético-Político do Serviço Social.
- II.** Os assistentes sociais na saúde, conforme os Parâmetros, atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.
- III.** Conforme os Parâmetros, os assistentes sociais devem desconsiderar as dimensões subjetivas vividas pelo usuário, devendo focar nos aspectos objetivos e materiais da população.
- IV.** As ações a serem desenvolvidas pelos assistentes sociais devem transpor o caráter emergencial e burocrático, bem como ter uma direção socioeducativa por meio da reflexão com relação às condições sócio-históricas a que são submetidos os usuários e mobilização para a participação nas lutas em defesa da garantia do direito à Saúde.
- V.** O profissional precisa ter clareza de suas atribuições e competências para estabelecer prioridades de ações e estratégias, a partir de demandas apresentadas pelos usuários, de dados epidemiológicos e da disponibilidade da equipe de saúde para ações conjuntas.

Está CORRETO o que se afirma em

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

36. Analise as afirmativas a seguir, conforme os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), no que refere às ações de articulação dos assistentes sociais na equipe de saúde.

- I.** Esclarecer as suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde.
- II.** Elaborar, junto com a equipe, propostas de trabalho que delimitem as ações dos diversos profissionais por meio da realização de seminários, debates, grupos de estudos e encontros.
- III.** Construir e implementar, junto com a equipe de saúde, propostas de treinamento e capacitação do pessoal técnico-administrativo com vistas a qualificar as ações administrativas que têm interface com o atendimento ao usuário, tais como: a marcação de exames e consultas e a convocação da família e/ou responsável nas situações de alta e óbito.
- IV.** Incentivar e participar, junto com os demais profissionais de saúde, da discussão do modelo assistencial e da elaboração de normas, rotinas e da oferta de atendimento da unidade, tendo por base os interesses e demandas da população usuária. Isso exige o rompimento com o modelo assistencial baseado na procura espontânea e no tratamento isolado das doenças.
- V.** Identificar e trabalhar os determinantes sociais da situação apresentada pelos usuários e garantir a participação destes no processo de reabilitação, bem como a plena informação de sua situação de saúde e a discussão sobre as suas reais necessidades e possibilidades de recuperação face as suas condições de vida.

Está CORRETO o que se afirma em

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

37. Analise as afirmativas a seguir referentes aos fundamentos éticos e ao Projeto Ético- Político do Serviço Social:

- I.** A compreensão do projeto ético-político profissional do Serviço Social pressupõe a percepção da processualidade e da historicidade da própria profissão, suas respostas às necessidades e às demandas societárias enquanto sujeito coletivo e seus vínculos teórico-práticos, éticos e políticos com os projetos societários, seus fundamentos e sua direção social.
- II.** Para Marx, não há uma moral a ser estabelecida, mas a exigência de uma nova ética que se dá, precisamente, pela libertação do homem, tornado consciente de si mesmo como ser social, como processo de libertação do trabalho alienado.
- III.** Os valores propostos na sociedade capitalista, como a democracia, a liberdade, a felicidade, são reais, possíveis e alcançáveis a todos os trabalhadores, mesmo na condição de explorado.
- IV.** O projeto ético-político profissional do Serviço Social articula a ética e a política e constitui marco histórico de referência à sua organização profissional e, por isto mesmo, é, também, um movimento de intenções e ações, que apontam uma direção social, que precisa ser plural e democrática para reproduzir se. É, portanto, e por isto mesmo, diverso e contraditório, tal qual a sociedade da qual faz parte.
- V.** O projeto ético-político profissional do Serviço Social são leis a serem seguidas, de forma rígida pelos assistentes sociais, sendo necessário eliminar a compreensão da sociedade capitalista em sua totalidade.

Está CORRETO o que se afirma em

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

38. Guerra (2023) em seu ensaio propõe desmistificar algumas questões que o senso comum constrói em torno do conceito de (inter, pluri, trans, multi) disciplinaridade. Nessa direção, faz uma análise crítica sobre os fundamentos que apreendem o significado sócio-histórico do termo no âmbito da constituição da ordem burguesa, situando a reflexão no contexto da divisão social e técnica do trabalho. Busca, com isso, resgatar a perspectiva de totalidade na análise da sociedade.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir:

- I.** O apelo à interdisciplinaridade para a superação da fragmentação e parcialização, próprias da divisão do trabalho, fundamenta-se num princípio liberal-burguês, cujo enfoque é o sujeito individual autônomo, como se essa superação dependesse apenas da vontade e do esforço individual de cada profissional; como se se tratasse de uma escolha volitiva e subjetiva.
- II.** No pensamento burguês, a interdisciplinaridade é considerada como se fosse natural ou um problema epistêmico, relativo apenas ao conhecimento, com a sugestão moralista de que bastam boas práticas, atitudes e esforços para que os sujeitos sejam capazes de realizar atividades integradoras, ignorando-se os fundamentos da divisão do trabalho no capitalismo.
- III.** O debate sobre interdisciplinaridade na sociedade burguesa não vai à raiz do problema, porque não se apropria dos fundamentos dessa fragmentação. A interdisciplinaridade apoia-se em uma premissa equivocada: a ilusão da possível integração de saberes e práticas, além da interconexão entre eles, na sociedade que produz, mantém, amplia e se nutre dessa fragmentação, divisão, hierarquização, autonomização, abstração e formalismo das especializações e do conhecimento, como determinação necessária à manutenção do status quo.
- IV.** A análise e o nexos entre a divisão social do trabalho no capitalismo e a divisão das ciências sociais não deve ser analisada pelo viés da ontologia, considerando que se faz necessária uma divisão entre os que pensam e os que executam.
- V.** A análise marxiana do processo que leva à divisão social do trabalho é uma forma natural de organizar a vida sob a divisão sexual e racial, a qual incorpora diversas formas de solidariedade social e racionalidade produtivista, buscando a intencionalidade privatista.

Está CORRETO o que se afirma em

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

39. Pastorini e Pereira (2023) consideram que a assistência social tem-se conformado como uma política pública bastante polêmica na sua construção histórica no Brasil. As autoras analisam a trajetória recente da assistência social no curso da crise da acumulação capitalista, sinalizando para as contradições em sua conformação como política pública e para as formas singulares de sua implantação no Brasil.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa CORRETA quanto à política de assistência social.

- A) A regulamentação da assistência social acontece nos primeiros anos da década de 1970, quando se evidencia uma mudança na correlação de forças. A partir desse momento, a conjuntura nacional se mostra cada vez mais favorável à incorporação das demandas dos diversos setores da população mais pauperizada, ampliando os serviços e o acesso aos usuários, mesmo em tempos conservadores e de neoliberalismo.
- B) No contexto de luta pela regulamentação da Carta Magna de 1988 e da assistência social como política de seguridade social, as polarizações que marcaram os debates e confrontos na Constituinte ficaram mais evidentes e as marcas da estrutura elitista, classista, racista e excludente da formação social brasileira tornaram-se mais expressivas.
- C) Numa conjuntura ainda permeável às demandas e reivindicações dos setores subalternos, os grupos e movimentos progressistas conseguiram introduzir na Lei Orgânica de Assistência Social (Loas) de 1993 alguns conteúdos antidemocráticos, assim como concepções e princípios fundamentais para o reconhecimento da assistência social como uma política de seguridade social, contributiva, organizada por meio do controle social.
- D) A Política de Assistência Social, incluída no âmbito dos direitos, está apartada da Seguridade Social brasileira e, dessa forma, se pretende universal.
- E) O Sistema Único da Assistência Social (Suas) foi instituído em 2018, em meio à crise do capital, e buscou restringir a operatividade da assistência social a partir do desmonte de equipamentos públicos nos territórios.

40. Horst (2023) faz uma análise crítica sobre a família e a atuação do assistente social. Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir quanto à família na contemporaneidade e ao trabalho profissional do serviço social:

- I. A família é interpretada de diversas maneiras e perspectivas. Especificamente, ao longo da história do Serviço Social brasileiro, tal instituição recebeu as mais variadas explicações teóricas, majoritariamente sustentadas por orientações conservadoras, devido, principalmente, à sua naturalização.
- II. Os assistentes sociais foram convocados, desde a gênese da profissão, a trabalhar no âmbito da produção e reprodução da vida da classe trabalhadora — cuja expressão particular da família se mostra como instituição universal indispensável à reprodução capitalista junto aos indivíduos — sustentada por uma função política de cunho educativo, moralizador, disciplinador que a legitimava enquanto profissão.
- III. Os assistentes sociais defendem não haver necessidade do debate sobre família na atual conjuntura, considerando já terem se exaurido as discussões sobre a temática e a superação da intervenção profissional nas famílias, sendo centradas exclusivamente na questão individual.
- IV. As experiências individuais dos assistentes sociais em suas famílias devem influenciar na análise das intervenções profissionais, sem considerar as dinamicidades próprias das famílias usuárias dos serviços. O instituto é a moralização das famílias atendidas.
- V. A compreensão sobre a família deve estar pautada na perspectiva da totalidade e ancorada nos fundamentos da profissão na contemporaneidade, que possibilita analisá-la sob o prisma da totalidade, contradição e mediação. Busca romper com análises que projetam sua origem como algo natural ou divino, por intermédio de uma leitura da realidade sustentada numa ontologia religiosa.

Está CORRETO o que se afirma em

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

41. Referente ao trabalho do assistente social e suas dimensões, junto às famílias, mediado pelo Projeto Ético-político (PEP), analise as afirmativas a seguir:

- I. As três dimensões do exercício profissional — teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa — que devem ser recuperadas e adensadas com aproximações ao debate sobre famílias, visando contribuir com o trânsito necessário entre projeção e materialização de um trabalho crítico com famílias.
- II. Compreender a família por sua contraditoriedade e particularidade no capitalismo e apostar na construção de novos valores éticos, centrados efetivamente na liberdade e na justiça social — parâmetros que sustentam nosso código de ética — e no trabalho cotidiano com as famílias.

- III. A atuação do assistente social junto às famílias deve estar pautada na construção de respostas concretas que vão para além das determinações da política social, das cartilhas e indicações governamentais.
- IV. Compreende-se o trabalho com famílias como um lócus privilegiado de reflexão e provocações, a partir da realidade concreta dos sujeitos atendidos pelos assistentes sociais, que pode contribuir nos processos de desmistificação da sociabilidade do capital. Nessa perspectiva, as ações profissionais devem ser pensadas na sua teleologia, incorporando os princípios éticos, articulados entre si, para direcionar e materializar ações no trabalho.
- V. O PEP exige, cada vez mais, assistentes sociais com formação continuada, crítica e propositiva. Dessa forma, torna-se necessário aprofundar os estudos de cariz marxista e desenvolver investigações que demonstrem como se implicam os processos de regulação da vida familiar e os processos de articulação e delegação de responsabilidades às famílias, objetivando construir intervenções que se contraponham ou resistam à lógica dominante e à tendência familista, reafirmada cotidianamente via naturalização.

Está CORRETO o que se afirma em

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

42. Bravo (2009) discute a contribuição dos assistentes sociais nas instâncias públicas de controle democrático, com destaque aos conselhos de políticas e de direitos. Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir quanto às instâncias públicas de controle democrático, à atuação do assistente social e aos desafios na atual conjuntura.

- I. Pensar o trabalho profissional dos assistentes sociais nessas instâncias supõe uma dupla dimensão: analisar o controle democrático no contexto macrossocietário, que vem alterando as políticas sociais com retração dos direitos sociais e as respostas técnicoprofissionais e ético-políticas dos agentes profissionais.
- II. O controle social enquanto direito conquistado pela Constituição Federal de 1988, mais precisamente do princípio “participação popular”, pretende ampliar a democracia representativa para a democracia participativa, de base.
- III. Na atualidade, com as condições objetivas explicitadas de fragilização das lutas coletivas, considera-se como uma estratégia importante o fortalecimento da organização popular, tais como os conselhos, conferências e movimentos sociais, tendo como um dos objetivos o questionamento da cultura política da crise gestada pelo grande capital.
- IV. Os conselhos são espaços exclusivos de legitimação do poder dominante e de cooptação dos movimentos sociais, sem que possam ser identificados espaços de disputas.
- V. Não há justificativa concreta para a ação profissional dos assistentes sociais nos conselhos e nos movimentos sociais, considerando o atual esvaziamento do processo de participação popular.

Está CORRETO o que se afirma em

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

43. Analise as afirmativas a seguir referentes à interdisciplinaridade e assinale a alternativa CORRETA.

- A) A interdisciplinaridade abrange, apenas, uma área de conhecimento, com uma comunicação restrita entre as categorias profissionais que atuam na área da saúde e relações horizontais.
- B) A interdisciplinaridade possui abordagens e polêmicas restritas nas áreas de conhecimento, significando que o especialista não poderá ultrapassar e reavaliar a realidade social assim como ultrapassar a ciência burguesa.
- C) A interdisciplinaridade por si só, portanto, é crítica ao modelo de saberes específicos, do saber do “perito”, por estar nela implícita a concepção de totalidade. Seu objeto de compreensão e intervenção é a realidade social. Isso implica, pois, que o especialista deve estar aberto para ultrapassar seus próprios limites e trabalhar com as contribuições/conteúdos de outras disciplinas.
- D) A interdisciplinaridade é utilizada amplamente na área das ciências sociais aplicadas, priorizando o preparo para o mercado, sem levar em consideração as condições objetivas da atuação profissional do assistente social nas instituições.
- E) Na atuação interdisciplinarm é eleito um profissional para conduzir os estudos de caso, seguindo uma linha de conhecimento, com relações verticais e sem reciprocidade entre as profissões.

44. Analise as afirmativas a seguir referentes ao conceito e objetivo das Redes de Atenção à Saúde (RAS):

- I.** A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- II.** O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.
- III.** A Rede de Atenção à Saúde é definida como serviços de média e alta complexidade, de urgência e emergência. O objetivo se caracteriza pela formação de relações verticais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Secundária.
- IV.** A Rede de Atenção à Saúde é definida como serviços de média e alta complexidade, de urgência e emergência, exclusivamente para realização de ações curativas, centrados no cuidado médico.
- V.** A Rede de Atenção à Saúde é composta exclusivamente pelo ambulatório de pronto atendimento, a unidade de cirurgia ambulatorial, o centro cirúrgico, a maternidade e a unidade de terapia intensiva, tendo como objetivo realizar ações curativas na população.

Está CORRETO o que se afirma em

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

45. Analise as afirmativas a seguir referentes às Redes Temáticas de Atenção à Saúde, conforme a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017:

- I.** Rede Cegonha.
- II.** Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).
- III.** Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- IV.** Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- V.** Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Está CORRETO o que se afirma em

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

46. Analise as afirmativas a seguir referentes a alguns dos Fundamentos para que as Redes de Atenção à Saúde sejam efetivadas de forma eficiente e com qualidade, conforme a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017.

- I.** A Economia de Escala - ocorre quando os custos médios de longo prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades, sendo o longo prazo um período de tempo suficiente para que todos os insumos sejam variáveis. Dessa forma, a concentração de serviços em determinado local racionaliza custos e otimiza resultados, quando os insumos tecnológicos ou humanos relativos a esses serviços inviabilizem sua instalação em cada município isoladamente.
- II.** Suficiência - significa o conjunto de ações e serviços disponíveis em quantidade e qualidade para atender às necessidades de saúde da população e inclui cuidados primários, secundários, terciários, reabilitação, preventivos e paliativos, realizados com qualidade.
- III.** Acesso - ausência de barreiras geográficas, financeiras, organizacionais, socioculturais, étnicas e de gênero ao cuidado. Deverão ser estabelecidas alternativas específicas na relação entre acesso, escala, escopo, qualidade e custo, para garantir o acesso, nas situações de populações dispersas de baixa densidade populacional, com baixíssima oferta de serviços. O acesso pode ser analisado através da disponibilidade, comodidade e aceitabilidade do serviço pelos usuários:
- IV.** A aceitabilidade está relacionada à satisfação do Estado quanto à localização e à aparência do serviço. A aceitação dos usuários será secundária quanto ao tipo de atendimento prestado e quanto aos profissionais responsáveis pelo atendimento.

V. Disponibilidade de Recursos - é outro fator importante para o desenvolvimento da RAS. Recursos escassos, sejam humanos ou físicos, devem ser concentrados, ao contrário dos menos escassos, que devem ser desconcentrados.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

47. Guerra (2009) traz a reflexão em seu texto sobre a instrumentalidade no exercício profissional do assistente social como uma propriedade ou um determinado modo de ser que a profissão adquire no interior das relações sociais, no confronto entre as condições objetivas e subjetivas do exercício profissional.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir quanto à instrumentalidade do trabalho e ao Serviço Social.

- I. A instrumentalidade é uma propriedade e/ou capacidade que a profissão vai adquirindo na medida em que concretiza objetivos. Ela possibilita que os profissionais objetivem sua intencionalidade em respostas profissionais.
 II. Na medida em que os profissionais utilizam, criam, adequam às condições existentes, transformando-as em meios/instrumentos para a objetivação das intencionalidades, suas ações são portadoras de instrumentalidade.
 III. A instrumentalidade é tanto condição necessária de todo trabalho social quanto categoria constitutiva, um modo de ser de todo trabalho.
 IV. Todo trabalho social (e seus ramos de especialização — por ex. o Serviço Social) possui instrumentalidade, a qual é construída e reconstruída na trajetória das profissões pelos seus agentes. Essa condição inerente ao trabalho é dada pelos homens no processo de atendimento às necessidades materiais e espirituais suas e de outros homens.
 V. Pelo processo de trabalho, os homens transformam prioritariamente a natureza, sem impacto nas suas vidas ou em seu cotidiano, quanto nas relações sociais construídas. Assim, os homens reproduzem apenas de forma material a sociedade. A ação transformadora que é práxis, cujo modelo privilegiado é o trabalho, tem uma instrumentalidade.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

48. A partir das reflexões trazidas de Guerra (2009), em seu artigo, analisa, entre outras questões, a condição sócio-histórica da profissão, sua utilidade social e a instrumentalidade do Serviço Social.

Analise as afirmativas a seguir quanto à instrumentalidade do exercício profissional como mediação:

- I. Compreende-se a instrumentalidade como uma mediação que permite a passagem das ações meramente instrumentais para o exercício profissional crítico e competente.
 II. Como mediação, a instrumentalidade permite também o movimento contrário: que as referências teóricas, explicativas da lógica e da dinâmica da sociedade possam ser remetidas à compreensão das particularidades do exercício profissional e das singularidades do cotidiano.
 III. A instrumentalidade sendo uma particularidade e como tal, campo de mediação, é o espaço no qual a cultura profissional se movimenta. Da cultura profissional os assistentes sociais recolhem e na instrumentalidade constroem os indicativos teórico-práticos de intervenção imediata, o chamado instrumental-técnico ou as ditas metodologias de ação.
 IV. Reconhecer a instrumentalidade como mediação significa tomar o Serviço Social como totalidade constituída de múltiplas dimensões: técnico-instrumental, teórico-intelectual, ético-política e formativa e a instrumentalidade como uma particularidade e, como tal, campo de mediações que porta a capacidade tanto de articular essas dimensões quanto de ser o conduto pelo qual estas se traduzem em respostas profissionais.
 V. A instrumentalidade permite que os sujeitos, face a sua intencionalidade, invistam na criação e articulação dos meios e instrumentos necessários à consecução das suas finalidades profissionais.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

49. Vasconcelos (2002) analisa a história das relações entre o Serviço Social e o campo da saúde mental. Identificou, por meio da historiografia da profissão, a importância da psiquiatria e do movimento de higiene mental na composição teórico-ideológica da formação da profissão no contexto latino-americano e brasileiro.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir quanto à influência do movimento de higiene mental no Serviço Social brasileiro:

- I.** O movimento de higiene mental não só teve influência na própria constituição do serviço social doutrinário católico belga, francês e brasileiro, mas teve clara continuidade através do chamado período de influência norte-americana, a partir dos anos 40.
- II.** A presença direta do Serviço Social em serviços de saúde mental no Brasil, principalmente no Rio de Janeiro, se inicia sob inspiração direta do modelo das “Child Guidance Clinics” proposto pelos higienistas americanos e brasileiros, como estratégia de diagnóstico e tratamento de “crianças-problema” e implementação da educação higiênica nas escolas e na família, sobretudo através dos Centros de Orientação Infantil (COI) e Juvenil (COJ).
- III.** Ainda na década de 1940, no Brasil, o movimento higienista rompeu drasticamente com os princípios fundamentais da tradição doutrinária católica. Houve ênfase nesse período do Serviço Social de caso de cunho moderno e influência da psiquiatria.
- IV.** As assistentes sociais que se dedicaram ao campo da saúde mental a partir de meados do século XX sofreram outras influências de abordagens psiquiátricas. Estas não tiveram o mesmo nível de repercussão na cultura e formação profissional como um todo, como no caso do modelo de higiene mental, mas não podem ser ignoradas, pois configuram “modelos” significativos que orientaram as práticas profissionais desses assistentes sociais.
- V.** Ainda na década de 1940, as clínicas para tratamento de “crianças-problema”, atendiam demandas reais da população infantil/juvenil e suas famílias com uma proposta democrática, a partir da construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Está CORRETO o que se afirma em

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

50. Analise as afirmativas a seguir quanto à “questão social” na sociedade capitalista, a partir da concepção marxiana:

- I.** A análise marxiana fornece os elementos teóricos centrais para a compreensão de que a “questão social” não se encontra desvinculada das condições de produção de riqueza social e da apropriação privada dela, assim como das condições de reprodução dessa forma de produção que requer o controle dos modos de reprodução em escala ampliada e, muito menos, da luta de classes em torno da manutenção/superação dessa ordem societária.
- II.** De acordo com Netto (2006), o desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, a “questão social”, diferentes estágios capitalistas produzem formas iguais de manifestações da “questão social”, sendo um desdobramento indesejável e temporário do modo de produção capitalista.
- III.** De acordo com Netto (2006), o desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, a “questão social”: diferentes estágios capitalistas produzem diferentes manifestações da “questão social”.
- IV.** A emergência da “questão social” no Brasil encontra-se enraizada no particular processo de transição da produção de base escravocrata para uma ancorada na efetiva generalização do trabalho livre.
- V.** O processo de manifestação dos antagonismos de classe no início do século XX no Brasil assumiu formas que, ao mesmo tempo, configuravam a tipicidade das relações sociais próprias ao capitalismo competitivo, assim como expressavam a permanência de traços herdados de um passado colonial.

Está CORRETO o que se afirma em

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

CADERNO 179
PERFIL SAÚDE COLETIVA – MODALIDADE
MULTIPROFISSIONAL / SERVIÇO SOCIAL