



**01. Relativo à Seção II da Saúde, da Constituição Brasileira, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II.** São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- III.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- IV.** A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- V.** Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- B) Apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- C) As afirmativas IV e V são falsas.
- D) Todas as afirmativas são falsas.
- E) A afirmativa III é falsa.

**02. A expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de saúde de que necessitam, independentemente da complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos, diz respeito à**

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

**03. A Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, EXCETO:**

- A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- B) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- C) Um dos objetivos do Sistema Único de Saúde SUS é a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- D) Está incluída, ainda, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, a execução de ações de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica.
- E) Não está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a execução das ações de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

**04. Em relação à Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, podemos afirmar que todas as afirmativas são verdadeiras, EXCETO:**

- A) Amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.
- B) Define o processo de regionalização da assistência.
- C) Com a implantação do Piso de Atenção Básica, criado na NOAS, iniciou-se um importante processo de ampliação do acesso à atenção básica.
- D) Cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde
- E) Procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios.

**05. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impactos sobre a situação de saúde da população brasileira. São seis as prioridades pactuadas, EXCETO**

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo do útero e da mama.
- C) redução da mortalidade infantil e materna.
- D) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- E) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças crônico-degenerativas.

**06. Sobre o Pacto de gestão, a regionalização e seus pressupostos, analise os itens abaixo:**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Territorialização e flexibilidade.<br/><b>II.</b> Cooperação e co-gestão.<br/><b>III.</b> Financiamento solidário.<br/><b>IV.</b> Participação e controle social.</p> |
|--|

**São pressupostos**

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

**07. Com relação à Portaria N° 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASFs, identifique a alternativa FALSA.**

- A) Os NASFs têm o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica bem como sua resolubilidade.  
B) O NASF é constituído de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que atuam em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família – ESF.  
C) Os NASFs se constituem em porta de entrada do sistema e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.  
D) Os NASFs devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família, e a carga horária dos profissionais do NASF é de, no mínimo, 40 horas semanais.  
E) É de responsabilidade de todos os profissionais que compõem os NASFs desenvolverem coletivamente, com vistas à intersectorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais, como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras.

**08. De acordo com o texto “Equipes de referência: arranjos institucionais para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões”, as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:**

- A) A multidisciplinaridade é caracterizada pela justaposição de várias disciplinas em torno de um mesmo tema ou problema, sem o estabelecimento de relações entre os profissionais representantes de cada área no plano técnico ou científico.  
B) Um bom exemplo de interdisciplinaridade pode ser encontrado na chamada “saúde mental”, entendida como resultado da convergência da psiquiatria, psicologia, psicanálise, sociologia e saúde coletiva e operada pelas iniciativas desenvolvidas nos serviços comunitários de atenção aos doentes mentais graves.  
C) A lógica interdisciplinar tenta continuamente garantir um mercado profissional definido e aumentar a autonomia das profissões.  
D) O conceito de Campo de competência e responsabilidade no trabalho interdisciplinar refere-se às ações necessárias que extrapolam fronteiras profissionais  
E) O conceito de Núcleo de competência e responsabilidade no trabalho interdisciplinar refere-se às atribuições específicas de uma dada categoria profissional.

**09. Segundo Bárbara Starfield (2002), é VERDADEIRO afirmar que a Atenção Primária**

- A) organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos quanto especializados.  
B) comparada à atenção secundária, é mais hierárquica em sua organização.  
C) fornece atenção principalmente para as condições incomuns e raras.  
D) fornece atenção direcionada para a enfermidade.  
E) é considerada um conjunto de tarefas e atividades clínicas exclusivas.

**10. Segundo a definição elaborada em Alma-Ata sobre Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema de saúde.  
B) Leva a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham  
C) É baseada em tecnologias e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.  
D) Constitui-se como o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde, sendo o enfoque principal a prevenção.  
E) É parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central.

**Leia a situação abaixo:**

**Situação I**

*Dona Josefa é usuária da Unidade de Saúde da Família de seu Bairro. Após um episódio de AVC isquêmico, ela apresentou um déficit motor importante em membro superior esquerdo e necessitou de atendimento Fisioterápico e de Terapia Ocupacional no nível secundário de Atenção.*

**11. Leia a definição abaixo:**

*“Reconhecimento de amplo espectro de necessidades, considerando-se os âmbitos orgânicos, psíquicos e sociais da saúde. Implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, quando necessário”.*

**A partir da situação e da definição, assinale a alternativa que corresponde ao componente da atenção primária que atende à necessidade de Dona Josefa.**

- A) Longitudinalidade.
- B) Primeiro contato.
- C) Integralidade.
- D) Coordenação.
- E) Orientação para a comunidade

**12. Leia as assertivas abaixo sobre a história da Atenção Primária à Saúde no Brasil e no mundo e marque a CORRETA.**

- A) A Declaração de Alma-Ata afirma a responsabilidade dos governos sobre a saúde dos seus povos, sem priorizar os que têm mais necessidades.
- B) A Atenção Primária à Saúde Seletiva, utilizada no Brasil no início da reorganização do sistema de saúde, surgiu como uma estratégia para o controle das principais doenças em países pobres.
- C) O documento “Renovação da atenção primária em Saúde nas Américas” (OPAS/OMS 2005) defende uma organização de saúde, baseada na cura e unisetorialidade.
- D) A primeira proposta governamental formal de organização de um primeiro nível de atenção está definida no Relatório Dawson que difunde um modelo de saúde limitado a serviços preventivos.
- E) Na década de 60, difundiu-se, no Brasil, um modelo de organização do sistema de saúde baseado na construção dos Centros de Saúde, definidos como uma instituição equipada para serviços curativos e preventivos.

**Situação II**

No Município de Jabaratinga, está sendo inaugurada uma Unidade de Saúde da Família, nomeada Unidade Saúde da Família de Terra Nova. Os profissionais de saúde que irão compor a Equipe de Saúde da Família irão fazer uma visita ao território de abrangência da Unidade. Antes da implantação da Unidade de Saúde da Família, existia, na região, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, sob a responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde.

**Responda as questões 13 e 14, de acordo com a situação II acima.**

**13. Antes da implantação da USF de Terra Nova, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado pela Fundação Nacional de Saúde (FNS), apresentava as seguintes características, EXCETO:**

- A) O Agente comunitário de saúde era supervisionado, diretamente, pelo enfermeiro.
- B) O PACS teve sua implementação para atender às demandas de combate e controle de epidemias, com foco na orientação vacinal e reidratação oral.
- C) O PACS correspondia a um programa de atenção primária seletiva.
- D) Os ACS eram pessoas da comunidade, sem formação profissional específica, capacitados para a função por processo de educação permanente.
- E) As ações do ACS eram consideradas alheias aos serviços de saúde, pois eram realizadas fora das unidades de saúde.

**14. Qual das assertivas abaixo está CORRETA de acordo com os preceitos da Estratégia Saúde da Família?**

- A) O Cadastro da população do território de abrangência da Unidade de Saúde da Família de Terra Nova deverá ser realizado pelo Agente Comunitário de Saúde e atualizado, no mínimo, a cada seis meses.
- B) A organização do processo de trabalho da Equipe de Saúde da família deve se dar através do Acolhimento, o que implica na escuta exclusiva do profissional de Enfermagem.
- C) A Equipe de Saúde da Família deverá desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação, realizados com base no diagnóstico situacional, tendo como foco o atendimento individual.
- D) Para obedecer aos preceitos da Estratégia Saúde da família sobre a adscrição de clientela, a Equipe de Saúde de Terra Nova é responsável por atender a demanda espontânea, mesmo daqueles usuários que não pertençam ao território de abrangência da Unidade.
- E) O vínculo deverá se estabelecer na relação profissional de saúde-usuário, construído ao longo do tempo, com base na responsabilização da equipe pelo cuidado e promoção da saúde dos usuários.

**15. O financiamento da Atenção Básica ocorre da seguinte forma, EXCETO:**

- A) Através das pactuações entre município e estado, que dividem igualmente o custo das ações realizadas.
- B) A parte variável do Piso de Atenção Básica (PAB) é destinada a estimular a implantação de estratégias nacionais, tais quais: Saúde Indígena, Saúde no Sistema Penitenciário, Compensação de Especificidades Regionais.

- C) A parte fixa do Piso de Atenção Básica será transferida mensalmente, de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal.
- D) Os valores do PAB fixo são corrigidos anualmente, mediante o cumprimento de metas pactuadas para os indicadores da Atenção Básica.
- E) A não-alimentação por parte dos Municípios e do Distrito Federal dos bancos de dados nacionais de informação tal qual o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações acarretará a suspensão do repasse do Piso de Atenção Básica pelo Ministério da Saúde.

**16. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, é CORRETO afirmar que**

- A) reconhece a Saúde da Família como modelo complementar na reorganização da Atenção Básica.
- B) utiliza tecnologia de baixa complexidade e elevada densidade.
- C) é designada como um conjunto de ações no âmbito individual, atuando com enfoque na promoção e proteção à saúde.
- D) prevê a efetivação da longitudinalidade através da garantia dos serviços preventivos e curativos para todas as faixas etárias
- E) estimula a participação popular e o controle social.

**Situação III**

*Seu Francisco, um senhor de 68 anos, caiu em sua própria residência. Foi socorrido por sua vizinha, Dona Josefa, de 61 anos que procurou o Acolhimento da Unidade de Saúde da Família para relatar o ocorrido. O Médico da unidade juntamente com o ACS foi à residência de seu Francisco e acionou o serviço do SAMU que o removeu para um Hospital terciário. Foi diagnosticada uma fratura de colo de fêmur e realizado intervenção cirúrgica. Após alta para a residência, seu Francisco necessitou de apoio para realizar suas atividades de vida diária. A sua vizinha dona Josefa foi responsabilizada para fornecer as refeições. O ACS acionou na comunidade dois moradores que se responsabilizaram pelo banho de seu Francisco e pela limpeza do domicílio. Os curativos da ferida operatória eram realizados pelo auxiliar de enfermagem e pela enfermeira da unidade de Saúde da Família. A aposentadoria de seu Francisco ficou sob a responsabilidade do serviço de assistência social.*

**17. A partir da leitura da situação acima descrita e, segundo o Pacto pela Vida, está correto afirmar, EXCETO:**

- A) A promoção do envelhecimento ativo é a meta de toda ação de saúde, devendo ser iniciada a partir dos 60 anos.
- B) A atenção domiciliar instituída no caso valorizou o efeito favorável do ambiente residencial no processo de recuperação de seu Francisco.
- C) O acolhimento preferencial à pessoa idosa nas unidades de saúde é uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso.
- D) A articulação da rede comunitária pelo ACS permitiu o acompanhamento no domicílio para o Seu Francisco.
- E) O modelo de atenção à saúde, baseado na assistência médica individual, tem-se mostrado pouco eficaz na prevenção, educação e intervenção em questões sociais.

**18. A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivos, EXCETO:**

- A) Implementar o Sisvan como Sistema nacional obrigatório vinculado às transferências de recursos do PAB variável.
- B) Ofertar práticas corporais e atividades físicas na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade quanto para os grupos vulneráveis.
- C) Desenvolver iniciativas de redução de danos pelo consumo de álcool e outras drogas que envolvam a co-responsabilização e a autonomia da população.
- D) Estimular a formação de redes horizontais de troca de experiências entre os municípios.
- E) Implantar os Serviços Sentinela, que serão responsáveis pela notificação dos casos de violência.

**SITUAÇÃO IV**

*O Conselho Municipal de Saúde de um município de 40.000 habitantes se reuniu em janeiro de 2010, para discutir a seguinte situação: aumento do registro de casos de esquistossomose pela vigilância à saúde no ano de 2009 em pessoas com menos de 18 anos de idade e das formas hepato-esplênicas com considerável mortalidade por hemorragia digestiva em adultos.*

**19. Considerando as competências definidas pela legislação pertinente, os conselheiros de saúde do município podem atuar na situação referida, EXCETO:**

- A) Independentemente do governo, embora façam parte de sua estrutura.
- B) Formulando políticas e estratégias de controle do agravo, considerando os aspectos econômicos, financeiros e de gerência.
- C) Em caráter deliberativo apenas com a presença dos usuários.
- D) Fiscalizando e acompanhando o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde no controle do agravo.
- E) Articulando setores que interfiram na redução da transmissão da esquistossomose.

**20. Considerando a Política Nacional de Promoção da Saúde, como um dos pilares do Pacto pela Vida e seus objetivos específicos em relação à situação descrita no texto acima, podemos afirmar, EXCETO:**

- A) Valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade.
- B) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.
- C) Ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos individuais e coletivos no cuidado integral à saúde.
- D) Promover a proteção específica da esquistossomose.
- E) Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.

**21. Analisando as atribuições do município em relação às ações de Vigilância à Saúde (VS) da esquistossomose na situação descrita acima, é CORRETO afirmar que**

- A) a VS atua apenas no acompanhamento dos casos.
- B) a VS orienta intervenções sobre o coletivo – ambientes, populações e o social como campo de práticas.
- C) cabe à VS garantir o tratamento dos casos.
- D) a VS pauta sua operacionalização, unicamente, no conhecimento epidemiológico.
- E) a operacionalização da VS prescinde da ação intersetorial.

**22. Em relação aos modelos assistenciais na saúde, assinale a assertiva CORRETA.**

- A) O modelo sanitarista tem como objeto os modos de transmissão e os fatores de risco de doenças ou agravos.
- B) O modelo de Vigilância à Saúde referencia seu processo de trabalho na tecnologia médica, centrada no indivíduo.
- C) O sujeito do modelo médico-assistencial privatista é a equipe de saúde e a população.
- D) As tecnologias de comunicação social, planejamento e programação local situacional e tecnologias médico-sanitárias são os meios de trabalho utilizados pelo modelo sanitarista.
- E) As campanhas e os programas especiais de controle de alguns agravos surgiram no século XX e caracterizam o modelo de Vigilância à Saúde.

#### **SITUAÇÃO V**

*O sistema de saúde do município de Esperança, cidade com 50.000 pessoas, em 2008, foi alvo de uma nota crítica na imprensa local, devido à ocorrência da morte de Sr. Fernando, aos 56 anos, na sala de espera, em um serviço de pronto atendimento, por falta de médico e equipamentos especializados, após oito horas dos primeiros sintomas de um Infarto Agudo do Miocárdio. Comerciante, portador de hipertensão arterial e diabetes mellitus, iniciou, tardiamente, o tratamento após a implantação do PSF de seu bairro, buscando cumprir as orientações dos profissionais em relação aos remédios, à alimentação e atividade física. Mesmo assim, evoluiu, desenvolvendo coronariopatia de grau moderado, sem que tivesse acesso a acompanhamento em algum serviço de média e alta complexidade. Levou mais de seis meses para conseguir realizar a consulta com cardiologista e os exames complementares por ele solicitados na capital.*

**23. Considerando a organização do sistema municipal de saúde de Esperança, indique a assertiva CORRETA.**

- A) A universalidade do atendimento foi garantida.
- B) A integralidade não pode ser garantida devido à ausência de uma rede de ações e serviços de saúde descentralizada, regionalizada e hierarquizada.
- C) A universalidade do atendimento garante a integralidade da atenção.
- D) A rede regionalizada de atenção à saúde é de responsabilidade do gestor municipal.
- E) A atenção básica sozinha é suficiente para garantir assistência às doenças coronarianas.

**24. Considerando os Programas Nacionais de Saúde, assinale a assertiva CORRETA para o caso do Sr. Fernando.**

- A) Sr. Fernando deveria ter sido incluído no HIPERDIA, a partir da unidade especializada de referência de Esperança.
- B) Ele poderia ter se inscrito no Programa Farmácia Popular para receber seus remédios em casa.
- C) Mesmo que o município de Esperança tivesse SAMU, o Sr. Fernando deveria ter recorrido ao serviço de pronto atendimento.
- D) Sendo o controle da hipertensão arterial uma área estratégica da Política Nacional de Atenção Básica, o NASF deveria ter assumido o caso de Sr. Fernando.
- E) De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, o município de Esperança deveria ter garantido ao Sr. Fernando a detecção precoce e o acompanhamento em Unidade de Saúde.

**25. Sr. Fernando era acompanhado, antes do SUS, num centro de saúde da cidade vizinha, pois trabalhava como comerciante, sem carteira assinada. Em relação à retrospectiva histórica da política de saúde do Brasil, assinale a assertiva INCORRETA.**

- A) Antes do SUS, era o INAMPS que atendia os trabalhadores informais (sem carteira assinada).
- B) Antes do INAMPS, Sr. Fernando teria direito à assistência no IAPC (Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes), se fosse contratado.
- C) O centro de saúde da cidade vizinha deveria ser estadual ou municipal, pois atendia indigentes.
- D) As Ações Integradas de Saúde (AIS) promoveram a ampliação das unidades básicas de saúde no interior do Brasil e poderiam ter garantido atendimento ao Sr Fernando, quando jovem.
- E) O SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde foi uma “estratégia ponte” entre as AIS e o SUS durante a construção da Reforma Sanitária.

## **2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**Observe o texto abaixo.**

*A Política Nacional de Assistência Social – PNAS define como público-alvo aquelas pessoas que se encontram nessas condições, “a família, indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos afetivos, pertencimento, sociabilidade, estigmatizados em termos étnicos, culturais e sexuais; desvantagem pessoal resultante de deficiências, exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas, diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não-inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal ou social”. (PNAS:2004: 27)*

**26. Mediante o enunciado do texto, a PNAS/2004 vai operacionalizar os serviços da proteção social básica através do**

- I.** Centro de Referência Especializada da Assistência Social – CREAS.
- II.** Centro de Referência da Assistência Social – CRAS e do Conselho Estadual de Assistência Social.
- III.** Centro de Referência da Assistência Social – CRAS.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**27. De acordo com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, o CRAS – Centro de Referência da Assistência Social - atua com famílias e indivíduos, em seu contexto comunitário. Nesse sentido, é responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias. Na proteção básica, o CRAS deve**

- A) atuar, prestando informação e orientação às famílias cujos vínculos familiares e comunitários foram rompidos.
- B) prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo a vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores sociais.
- C) estruturar a rede de atenção especializada no sentido de monitorar as ações de medidas sócio-educativas em meio aberto.
- D) organizar os serviços de abrigamento dos indivíduos que se encontram em situação de rua.
- E) garantir o atendimento integral e institucional às famílias que se encontram em situação de ameaça, necessitando serem retiradas de seu núcleo familiar ou comunitário.

**28. No decorrer dos anos 80 e 90 do século XX, o Projeto Ético-Político do Serviço Social no Brasil se configurou em sua estrutura básica, no sentido de vincular-se a um projeto societário, que propôs a construção de uma nova ordem social sem exploração/dominação de classe, etnia e gênero. Dessa forma, propôs**

- A) a defesa intransigente dos direitos humanos e o repúdio do arbítrio e dos preconceitos no sentido de potencializar a lógica do Estado.
- B) a defesa intransigente dos direitos humanos e do projeto neoliberal.
- C) a defesa intransigente dos direitos humanos e o repúdio do arbítrio e dos preconceitos, contemplando, positivamente, o pluralismo, tanto na sociedade como no exercício profissional.
- D) a construção de um projeto societário, vinculado às classes sociais.
- E) vincular a privatização do Estado à implementação de uma política macroeconômica que garanta a universalização do acesso.

**29. Tomando como base os objetivos da Lei Orgânica da Assistência Social, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Proteger a família, a maternidade, a infância, a adolescência e a velhice.
- B) Amparar as crianças e os adolescentes carentes.
- C) Promover a integração ao mercado de trabalho.
- D) Garantir um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família.
- E) Universalizar os direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas.

**30. A legislação federal (Constituição Federal, Art. 198, inciso III e Lei 8.080/90, Art. 7º, inciso VIII) estabeleceu as normas gerais que orientam a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Sobre os Conselhos de Saúde, é CORRETO afirmar que**

- A) são espaços institucionais destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS e propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde em níveis correspondentes. São vitais para o exercício do controle social, pois estabelecem diretrizes para a atuação dos conselhos de Saúde nas três esferas de governo.
- B) têm caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
- C) são mecanismos intersetoriais que buscam articular-se com o Conselho Nacional de Saúde para definir políticas públicas.
- D) são instâncias colegiadas que possibilitam o exercício do controle social no âmbito do poder legislativo, tendo como objetivo avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes da política de saúde em cada nível de governo.
- E) são instâncias colegiadas que se articulam com os poderes legislativo, executivo e judiciário na garantia do controle social.

**31. Quanto à Política de Atendimento dos direitos da criança e do adolescente, são linhas de ação:**

- I. Interdição de unidades e suspensão de programas de assistência social.
- II. Políticas e programas de assistência social em caráter supletivo para aqueles que deles necessitem.
- III. Proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**32. A noção de cidadania é aquela que concebe o homem como sujeito de direitos e que, ao exercê-los, influi e delimita as funções do Estado. Essa concepção pauta-se na interdependência existente entre cidadania e participação (M.L.L. SILVA). Portanto, reconhecemos a cidadania como**

- A) uma construção coletiva de homens comprometidos com o exercício do poder.
- B) o exercício individual dos direitos civis.
- C) o usufruto pelo cidadão de bens e serviços produzidos individualmente.
- D) a participação livre nas decisões da vida dos cidadãos.
- E) uma construção individual e coletiva de homens livres e autônomos.

**33. A família brasileira hoje apresenta mudanças significativas em todos os segmentos da população, mudanças essas decorrentes do processo de modernização da sociedade na segunda metade do século XX. (Miotto-1997). Diante dessa afirmação, que características configuram a família brasileira a partir dos anos 90?**

- A) Concentração da vida reprodutiva das mulheres nas idades mais jovens, o que significa que as mulheres passam menos tempo de suas vidas em função da reprodução.
- B) Estabilidade da co-habitação e da união consensual; esse aspecto tem como consequência o fato de a co-habitação não ser mais considerada como sinal de pobreza.
- C) Diminuição significativa das famílias monoparentais e recompostas, em consequência das separações dos últimos anos.
- D) Crescimento da população mais jovem. O crescimento da população jovem está condicionado ao aumento da expectativa de vida média da população.
- E) Transformação e liberalização dos hábitos e costumes, especialmente relacionados à nova posição que o homem ocupa na sociedade.

**34. A Lei 7.853 dispõe, no seu artigo 2º, sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, no âmbito da sua competência e finalidade, tratamento prioritário e adequado. Considerando as normas estabelecidas nessa Lei, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial, como modalidade educativa.
- B) Criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação.
- C) Promoção de ações eficazes que propiciem a inserção, nos setores públicos e privados, de pessoas portadoras de deficiência.
- D) Oferecimento facultativo de programas de educação especial em nível pré-escolar, em unidades hospitalares nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 6 meses.
- E) Empenho do poder público quanto ao surgimento e à manutenção do emprego, inclusive de tempo parcial, destinados às pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos empregos comuns.

**35. A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da Sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Desse modo, em seu parágrafo único, compete ao Poder Público, nos termos da Lei, organizar a Seguridade Social, com base nos seguintes objetivos:**

- I. Universalidade da cobertura do atendimento.
- II. Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços apenas às populações rurais.
- III. Unificação da base de financiamento.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**36. De acordo com a PNSA/2004 e a LOAS, “rede” é o conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas essas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia básica e especial e, ainda, por níveis de complexidade.**

**Observe o caso abaixo:**

*Durante uma visita da Assistente Social da equipe Nasf de uma Unidade de PSF à comunidade de Santa Lúcia, foi identificada a seguinte situação: JLS, sexo masculino, 30 anos, encontrava-se em situação de vulnerabilidade e risco social, perambulando nas ruas, aparentemente em sofrimento psíquico. Na atuação profissional, a Assistente Social desenvolveu uma intervenção intersetorial e interdisciplinar com o objetivo de discutir um projeto terapêutico singular para o JLS.*

**Considerando o conceito de rede, em conformidade com a PNAS/2004, a Assistente Social**

- A) promoveu imediatamente uma articulação com os serviços de saúde e assistência, visando ações de cuidado integral a JLS.
- B) encaminhou imediatamente JLS para um serviço de abrigo e de saúde mental.
- C) agendou um atendimento no ambulatório de saúde mental.
- D) agendou, para a próxima reunião da equipe do PSF, prevista para ocorrer no prazo de 15 dias, com vistas a discutir o caso de JLS.
- E) manteve contato com a família de JLS e orientou a conduzi-lo a uma emergência psiquiátrica.

**37. É consensual que a proposta do SUS veio ancorada numa concepção ampliada de saúde e hoje se discute que as ações profissionais se viabilizam especialmente, através do marco conceitual da promoção da saúde e de pautas pragmáticas, expressas pelo Ministério da Saúde, dentre as quais NÃO podemos destacar:**

- A) Co-responsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e atenção.
- B) Apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- C) Fortalecimento do trabalho de atenção individual, fomentando a transversalidade deste.
- D) Fortalecimento do controle social como caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS.
- E) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do(a) cidadão(ã) e respeitando as suas diferenças.

**38. O SUAS – SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - é um modelo de gestão descentralizado e participativo, que se constitui na regulação e organização em todo o território nacional das ações sócio-assistenciais. O SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social, tendo como eixos estruturantes:**

- I. Matricialidade sócio-familiar.
- II. Descentralização político-administrativa e territorialização.
- III. Novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil.

- |   |
|---|
| <p>IV. Vigilância social e proteção social.<br/>V. Defesa social e institucional.</p> |
|---|

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**39. A discussão em torno das habilidades e conhecimentos necessários ocorreu, tendo como referência os eixos de competência, definidos nas Diretrizes Curriculares para os cursos da área de saúde: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente/pesquisa. Assim, no documento “competências e habilidades”, os residentes em Serviço Social devem estar habilitados a**

- A) encaminhar as famílias e/ou os usuários que apresentam riscos sociais ou decorrentes de cuidados.  
B) avaliar as condições sociais do usuário, emitindo parecer social, elaborando diagnóstico social.  
C) reconhecer os aspectos econômicos que interferem na qualidade de vida dos usuários.  
D) orientar e encaminhar famílias aos benefícios eventuais.  
E) desenvolver propostas de atendimentos individuais para usuários e famílias.

**40. Pensar o projeto profissional do Serviço Social supõe articular sua dimensão societária com os limites e as possibilidades que se apresentam no campo do projeto ético-político do Serviço Social. Dessa forma, exige-se que, no exercício da profissão, este profissional tenha competência de**

- A) negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e atribuições profissionais.  
B) desenvolver ações imediatas e assistemáticas que promovam encaminhamentos e orientações de aconselhamento.  
C) atender a uma demanda de orientação para aquisição de recursos materiais.  
D) realizar orientações individuais para aliviar as tensões e os conflitos dos usuários.  
E) atuar no contexto das relações sociais, humanizando a relação social capitalista.