



### **Instruções da prova**

- 1) Verifique se o seu Caderno de Provas contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada uma: **a, b, c, d** e **e**. Caso haja falha, comunique imediatamente o Fiscal, para a troca. Certifique-se de que o programa/profissão desta prova é igual ao do seu Cartão de Respostas.
- 2) Leia a prova com atenção: você terá 3 (três) horas para resolvê-la, incluindo o tempo de preenchimento do Cartão de Respostas.
- 3) Para cada questão objetiva só há uma resposta correta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante desta prova, não sendo permitidas perguntas ao Fiscal.
- 5) A prova é INDIVIDUAL, sendo vedada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Não será permitido o uso de aparelho celular durante a realização do certame. O mesmo deverá ficar desligado e guardado no saco plástico.
- 8) Siga rigorosamente as orientações para o preenchimento do Cartão de Respostas, contidas no mesmo.
- 9) Ao terminar o preenchimento, entregue o Cartão de Respostas ao Fiscal, devidamente assinado, assinando também a o espaço reservado à Devolução do Cartão de Respostas e o Termo de Encerramento.
- 10) Não haverá troca do Cartão de Respostas sob nenhuma hipótese por erro do candidato.
- 11) Os candidatos poderão levar seu caderno de questões somente 60 (sessenta) minutos depois de transcorrida 01h do início do tempo total previsto de prova. Ele não será entregue ao candidato em nenhum outro momento.
- 12) Os 02 (dois) últimos candidatos deverão permanecer na sala, saindo juntos do recinto e assinando o Termo de Encerramento da Ata de Ocorrência da Sala.
- 13) Após entregar a prova e o cartão de respostas ao fiscal de sala, o candidato não poderá permanecer nas dependências do local de prova.

Boa Prova!

## CONHECIMENTOS GERAIS

1) Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, Artigo 200 são competências do Sistema Único de Saúde, além dos termos da lei (EC nº 85/2015):

- I- Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II- Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador e do escolar.
- III- Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- IV- Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V- Colaborar na proteção do agronegócio, nele compreendido o do trabalho.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I e a II.
- b) Apenas a I, a II e a IV.
- c) Apenas a I, a III e a IV.
- d) Apenas a I, a II e a V.
- e) Apenas a I, a III e a V.

2) Segundo o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

- I- Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- II- Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- III- Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- IV- Multar os estabelecimentos de saúde que não realizam seus serviços mínimos.
- V- Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Considerando as atribuições acima citadas, quais estão corretas?

- a) Apenas a I.
- b) Apenas a I, a II e a III.
- c) Apenas a I, a III e a IV.
- d) Apenas a I, a III e a V.
- e) Apenas a I, a II, a III, e a V.

3) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de

- a) atenção primária, de núcleo de apoio à saúde da família, de atenção de urgência e emergência e especiais de acesso aberto.
- b) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- c) atenção primária, ambulatorial especializado, de atenção psicossocial e de atenção hospitalar.
- d) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, ambulatorial especializado e de atenção hospitalar.
- e) atenção primária, de núcleos de apoio à saúde da família, ambulatorial especializada e de atenção hospitalar.

4) Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME que compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT (Comissão Intergestores Tripartite).
- b) o Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- c) o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente: estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e ter a prescrição em unidades indicadas pela direção do SUS.
- d) a RENAME e a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos somente poderão conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- e) a cada três anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo Formulário Terapêutico Nacional e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

5) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios abaixo listados, **EXCETO**

- a) integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- b) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- c) centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- e) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- 6) As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as atividades abaixo listadas.

Entre estas atividades assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Saúde da criança e do adolescente.
- b) Saúde do trabalhador.
- c) Ciência e tecnologia.
- d) Vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.
- e) Alimentação e nutrição.

7) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

- I- Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.
- II- Ajudas, contribuições, doações e donativos.
- III- Alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
- IV- Taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- V- Rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I e a II.
- b) Apenas a I e a III.
- c) Apenas a I, a II e a III.
- d) Apenas a I, a II, a III e a IV.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

8) A Oficina de Ambiência é um dos dispositivos para a concretização da diretriz Ambiência na intervenção dos espaços da saúde, sendo que alguns passos podem ser usados como guias para a condução do processo conforme aponta Pessatti (2008). Para que uma oficina opere na intercessão de saberes de modo a viabilizar a elaboração de Projetos Cogenerados de Ambiência, sejam eles de reforma, de ampliação ou de construção nova é correto sugerir

- a) a criação de um espaço individual para a tomada de decisão.
- b) a promoção da discussão sobre o modelo assistencial e os processos de trabalho que acontecem ou acontecerão no lugar da intervenção.
- c) a elaboração de uma descrição dos espaços e seus arranjos que o líder entenda como prioritário.
- d) a apresentação de propostas exclusivamente dentro das obrigatoriedades nas normas vigentes, entre elas a RDC nº 70.
- e) ter um arquiteto como profissional apoiador ou facilitador de cada grupo.

9) De acordo com o artigo intitulado Padrões e mudanças no financiamento e regulação do Sistema de Saúde Brasileiro: impactos sobre as relações entre o público e privado, no Quadro 1 são apresentadas as características da Demanda e da Oferta da Assistência Médica da Previdência Social e do Sistema Único de Saúde. Sobre a relação demanda e oferta após 1988 é correto afirmar que

- a) a demanda formal está relacionada aos serviços próprios exclusivos para os cobertos pela Previdência Social e serviços privados (hospitais, médicos e unidades de diagnóstico e terapia credenciados).
- b) a demanda por esquemas está relacionada aos serviços privados próprios de empresas de planos de saúde e credenciamento de hospitais e médicos.
- c) a demanda dos servidores públicos civis e militares está relacionada aos Serviços Estatais Exclusivos para as forças armadas e Servidores civis estatutários.
- d) a demanda não vinculada à previdência está relacionada aos serviços estatais do Ministério da Saúde de alguns Estados e Municípios e atendimento para “indigentes” por Santas Casas.
- e) a demanda por serviços privados que englobam segmentos sem planos privados de saúde que pagam “consultas populares” está relacionada a oferta de clínicas e unidades de diagnóstico e terapia localizadas em geral na periferia das grandes cidades.

10) Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) poderão ser alocados como:

- I- Despesas de custeio do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades desde que sob administração indireta.
- II- Despesas de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- III- Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- IV- Investimentos previstos no Plano Trienal do Ministério da Saúde.
- V- Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a III e a V.
- c) Apenas a II, a III e a V.
- d) Apenas a III, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

11) Sobre o artigo intitulado: Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária é correto afirmar que

- a) a Vigilância Sanitária caracteriza-se por ser uma área de prevenção e, sobretudo, reabilitadora da saúde.
- b) a regulação em saúde é feita em três níveis de atuação: sobre sistemas de saúde, na atenção à saúde e no acesso à assistência.
- c) o argumento da crise financeira do Estado brasileiro pode prevalecer sobre o direito da população e o dever constitucional de proteção da saúde.
- d) a atuação do Poder Executivo para restringir a ação regulatória da ANVISA precisa ser melhor conhecida, difundida e debatida.
- e) as vigilâncias são homogêneas e simples e requerem adequado desenvolvimento para maior efetividade de suas ações.

12) Os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria e nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), na forma do disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. De acordo com a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017 são direitos e deveres dos usuários de saúde, **EXCETO**

- a) o acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- b) o acesso nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares na área de referência da sua moradia.
- c) o acesso, recebimento e cuidado da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade nas situações de urgência/emergência.
- d) o encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.
- e) o direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

**13)** É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência. Assinale a alternativa que apresenta uma garantia **INCORRETA**.

- a) A identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome do registro civil.
- b) A identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção.
- c) O atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada.
- d) O direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames.
- e) A escolha do local de morte.

**14)** Os regramentos do SUS no tocante ao acesso e aos critérios de referenciamento na Rede de Atenção à Saúde, correspondentes a cada ação ou serviço de saúde, são expressos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) de acordo com as seguintes codificações:

- I- Ação ou serviço com acesso mediante encaminhamento de serviço próprio do SUS: ação ou serviço que exige encaminhamento realizado por um serviço próprio do SUS (público municipal, estadual ou federal).
- II- Ação ou serviço com acesso garantido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação: ação ou serviço provido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação de acesso (central de regulação, complexo regulador ou outro dispositivo incumbido de regulação de acesso, coordenação de cuidado ou controle de fluxo de pacientes entre serviços de saúde).
- III- Ação ou serviço com indicação e autorização prevista em protocolo clínico ou diretriz terapêutica nacional: ação ou serviço com exigência de autorização pelo gestor municipal, estadual ou federal para que um estabelecimento de saúde já credenciado ao SUS passe a realizar procedimentos constantes da Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS.
- IV- Ação ou serviço com exigência de habilitação: ações ou serviços que contam com protocolos clínicos ou diretrizes terapêuticas nacionais específicos.
- V- Ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, com intervenções individuais, em grupo e na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância: ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, mesmo que suas intervenções sejam feitas sobre indivíduos, grupos ou na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a II e a V.
- c) Apenas a I, a III e a IV.
- d) Apenas a III, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

**15)** Sobre o modelo assistencial pensado como um círculo é **INCORRETO** afirmar que

- a) pensar o sistema de saúde como um círculo é relativizar a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais, em ambos os sentidos, nos moldes que a figura da pirâmide induz.
- b) o círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída.
- c) o modelo assistencial que será trabalhado para “dentro” do hospital, mais especificamente no cuidado ao paciente hospitalizado, deverá dar ênfase à constituição de equipes verticalizadas.
- d) o centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem estes grupos.
- e) o centro deverá se estruturar para as seguintes atividades principais: delimitar e conhecer em profundidade o seu território; prestar atendimento direto às pessoas que pertençam aos grupos mais vulneráveis e funcionar como articulador competente do acesso destas mesmas pessoas a recursos tecnológicos mais complexos, em outros pontos do sistema.

**16)** Segundo o artigo intitulado: Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática é **INCORRETO** afirmar que

- a) o modelo ou paradigma interdisciplinar é muito atuante no campo, dando origem a numerosos estudos interdisciplinares, tematizando objetos estratégicos, em termos da vida humana, favorecendo a incorporação ao campo da Saúde Coletiva de disciplinas sociais como Antropologia, Sociologia, Geografia e História.
- b) o campo da Saúde Coletiva é um dos mais férteis e avançados atualmente na árvore dos saberes disciplinares. Esta fertilidade provém de sua complexidade, tanto em termos discursivos, como em termos de práticas tecnológicas e de “estilos de expressão” dos produtos de seus saberes e práticas.
- c) o conhecimento produzido pode integrar não apenas produção gerada a partir da pesquisa experimental, como da pesquisa quantitativa, qualitativa, e das pesquisas aplicadas. Pode integrar também conhecimento gerado a partir da prática vivenciada pelas populações ou por usuários de serviços (ou pacientes), superando assim a clivagem senso comum × ciência, típica da modernidade.
- d) nesse novo contexto epistêmico (Foucault, 1966), desponta a produção discursiva comunicativa verticalizada (hierarquizada, em termos metodológicos e teóricos) entre os saberes disciplinares, através da proposta da transdisciplinaridade.
- e) a produção discursiva tende a ser cooperativa entre os distintos saberes, que tomam um tema estratégico para a vida humana e social como proposta de investigação. O objeto não é construído a priori, como nos casos anteriores; ele se constrói a posteriori, ao longo do desenvolvimento do tema da pesquisa.

17) Na edição especial publicada no The Lancet intitulada “O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios” no Painel 3 foram apontadas discussões sobre o panorama brasileiro de medicamentos, vacinas e derivados do sangue. Sobre esse Painel é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde promoveu a produção de medicamentos genéricos e busca reduzir a importação de outros medicamentos pelo fortalecimento de empresas farmacêuticas brasileiras.
- b) a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais assegura o acesso e o uso racional de medicamentos, o que resulta em uma menor despesa pública, um melhor acesso a medicamentos e uma política bem-sucedida de medicamentos conveniados.
- c) o panorama das vacinas é promissor. O Brasil exporta vacinas contra febre amarela e meningite. Em 2007, 83% das imunizações no Brasil usaram vacinas produzidas em território nacional.
- d) o mercado farmacêutico brasileiro é dinâmico. Entre 1997 e 2009, os rendimentos da venda de medicamentos cresceram 11,4% ao ano (em valor atual), atingindo R\$ 30,2 bilhões (US\$ 17,6 bilhões), dos quais 15% vieram da venda de medicamentos genéricos.
- e) o antirretroviral Zidovudina tem sido produzido no Brasil desde 1994 e há laboratórios que produzem Efavirenz desde 2007.

18) De acordo com a experiência relatada e discutida no artigo intitulado: “O SUS necessário e o SUS possível: estratégias de gestão”, a partir da prática os autores ressaltaram objetivos de gestão obrigatórios para que o gestor cumpra o seu papel de dirigente. Qual dos objetivos abaixo está **INCORRETO**?

- a) Sustentação social do projeto político do SUS.
- b) Viabilização institucional do projeto político.
- c) Fortalecimento da condução técnica da organização de saúde.
- d) Garantia da coordenação administrativa da organização.
- e) Fortalecimento da participação popular na organização técnica de saúde.

19) Segundo o artigo: Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988 discute-se que do ponto de vista do aparato político-organizacional, é significativa a construção dos sistemas nacionais como os de saúde e assistência social, a partir da expansão de burocracias públicas descentralizadas e unificadas, com a participação inédita dos três níveis de governo e com importante componente de participação e controle social. Já do ponto de vista da concepção da questão social, identificam-se mudanças em relação a políticas pregressas, em especial denominadas e discutidas no artigo como:

- I- Universalização.
- II- Constitucionalização.
- III- Abrangência.
- IV- Ampliação.
- V- Institucionalização.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a II e a V.
- c) Apenas a II, a III e a IV.
- d) Apenas a II, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

20) Em consonância com o artigo “Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária” com relação às ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador como determinação constitucional é **INCORRETO** afirmar que

- a) as vigilâncias são caracterizadas como um conjunto de ações e lidam com riscos ou fatores determinantes e condicionantes de doenças e agravos, realizam algum tipo de investigação, requerem análises laboratoriais e podem ser qualificadas como bens públicos do campo da saúde, de alta externalidade.
- b) suas ações sejam integradas, mediante a reforma dos organogramas das Secretarias de Saúde estaduais e municipais, com a criação de departamentos onde as vigilâncias são agrupadas, ainda que com variações nos estados e municípios.
- c) em determinados municípios estas podem ser subestruturadas em: as vigilâncias sanitária e ambiental; a epidemiológica e a ambiental; sanitária e saúde do trabalhador; ou estarem todas individualizadas em setores, e até agrupadas, por vezes, com zoonoses e controle de vetores, ou com a atenção básica.
- d) a regulação da Vigilância Sanitária é, em última instância, um dever de proteção à saúde, por meio da intervenção estatal, que visa impedir possíveis danos, agravos ou riscos à saúde da população e proporcionar maior segurança a esta.
- e) cabe ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária a função de regulação econômica e exercer sua função no SUS, de zelar pelo lucro dos bens e serviços ofertados para contribuir na melhoria da renda da população brasileira e garantir o direito a salários dignos como direito fundamental, conforme reza nossa Constituição Federal.

## Conhecimentos Específicos

21) Segundo Almeida ET ALL (2011) sobre a população em situação de rua, analise as alternativas abaixo e assinale a que **NÃO** está de acordo com o pensamento do autor.

- a) Sobrevive em situação de pobreza relativa.
- b) Experimentam privações político e ético.
- c) São cercadas por violenta apartação social.
- d) É um grupo populacional heterogêneo.
- e) Segmento social que transita por zonas de vulnerabilidade.

22) A mundialização da economia e a reestruturação produtiva afetaram profundamente as condições de reprodução do trabalho. Para o segmento da “população em situação de rua” o processo de exclusão no e pelo mundo do trabalho repercutiu no domínio de qual prática?

- a) Política.
- b) Cotidiana.
- c) Social.
- d) Familiar.
- e) Terapêutica.

23) De acordo com Almeida et all (2011) em uma pesquisa de estudo do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 71,3% dos entrevistados apontaram que um dos motivos para estarem na rua foi

- a) o desemprego, doença mental, abandono familiar.
- b) o uso de álcool e drogas, desemprego, desavenças familiares.
- c) o abandono familiar, desemprego, incapacidade física.
- d) a incapacidade mental, desemprego, perda de poder aquisitivo.
- e) a perda de poder aquisitivo, uso de álcool e droga, incapacidade mental.

24) No artigo terapia ocupacional na atenção primária à saúde: reflexões sobre as populações atendidas; os autores trazem a preocupação dos grupos nas discussões ocorridas, que geraram o artigo, sobre a fragmentação das práticas da terapia ocupacional na atenção primária à saúde (APS). São fragmentações apontadas pelo grupo, **EXCETO**

- a) condições de vida da população atendida.
- b) fragilidade na constituição das linhas de cuidado integral à saúde.
- c) negligência dos serviços aos grupos excluídos.
- d) falta de profissionais na APS.
- e) acesso da população aos serviços das APS.

25) A continuidade, a integralidade, a coordenação, a centralidade na família, a orientação para a comunidade e a adequação cultural são atributos da:

- a) Saúde da família.
- b) Saúde do trabalhador.
- c) Atenção à pessoa com deficiência.
- d) Política da assistência social.
- e) Atenção primária à saúde.

26) “A estratégia de saúde da família apresenta em sua concepção mudanças na dimensão organizacional do modelo assistencial ao constituir a equipe de saúde da família multiprofissional. Esta é responsável pela atenção à saúde da população de um dado território e define o \_\_\_\_\_ e institui os \_\_\_\_\_ como profissionais mais próximos da comunidade. Ampliando a atuação da equipe sobre os determinantes gerais do processo saúde – doença”(Reis, et al, 2012).

A partir do exposto assinale a alternativa que preenche os espaços em branco, cujas expressões completam corretamente o texto elaborado pelos autores.

- a) Terapeuta Ocupacional, Assistentes Sociais.
- b) Médico da atenção básica, Agentes Comunitários de Saúde.
- c) Fisioterapeuta, Agentes Comunitários de Saúde.
- d) Médico da Família, Médicos Especialistas.
- e) Agente de Saúde, Técnicos em geral.

27) São princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a) Regionalização, hierarquização e integralidade.
- b) Descentralização, hierarquização e universalidade.
- c) Universalidade, integralidade e equidade.
- d) Participação comunitária, regionalização e integralidade.
- e) Participação comunitária, hierarquização e equidade.

28) O apoio matricial em saúde promove \_\_\_\_\_ de comunicação e ou de assistência conjunta em que \_\_\_\_\_ na rede de atenção à saúde e \_\_\_\_\_ conceituais e \_\_\_\_\_ são compartilhados entre os profissionais e os usuários da saúde. Preencha as lacunas com a alternativa correta de acordo com o texto de Jacinto ET all (2017).

- a) espaço, fluxos, saberes, técnicos
- b) oportunidade, agrupamentos, aptidões, técnicos
- c) possibilidade, acervos, habilidades, administrativas
- d) oferta, exiguidades, opções, operacionais
- e) garantia, barganhas, saberes, operacionais

29) Segundo Jacinto et all (2017) o apoio matricial em saúde pode viabilizar o trabalho do terapeuta ocupacional no apoio

- a) técnico e pedagógico.
- b) gerencial e técnico.
- c) assistencial e pedagógico.
- d) operacional e administrativo.
- e) técnico e operacional.

30) A partir de Prodócimo et all (2018) o avanço neoliberal e a globalização produziu um aumento na geração da desigualdade social e das garantias sociais para grande parte das populações. Neste contexto é que se insere uma nova modalidade de intervenção em saúde. Qual é esta modalidade?

- a) Residenciais terapêuticos.
- b) Ambulatórios de redução de danos.
- c) Unidade básica de saúde.
- d) Consultório na rua.
- e) Núcleo de atenção à saúde da família.

31) A população em situação de rua é um grupo populacional heterogêneo. Um traço comum à essas pessoas é a vivência de processos de

- a) ausência de vínculos.
- b) absenteísmo ocupacional.
- c) adoecimento frequente.
- d) ausência de renda.
- e) exclusão.

32) A ação do profissional terapeuta ocupacional no consultório na rua, de acordo com Prodocimo ET all (2018), se dá em um campo de

- a) avaliação pela classificação internacional de incapacidade.
- b) análise sociológica e antropológica da demanda.
- c) entrevista estruturada com objetivo de estabelecer plano de tratamento.
- d) proximidade expressiva por meio de intervenção no cotidiano e nas atividades realizadas pelos sujeitos.
- e) análise ocupacional das demandas apresentadas pelo cliente.

33) Sobre a terapia ocupacional no campo das ações de saúde na atenção básica (ABS), segundo Prodocimo et all (2018) é correto afirmar que

- a) o trabalho do terapeuta ocupacional no consultório na rua fortalece suas ações no campo da participação popular.
- b) o trabalho do terapeuta ocupacional na ABS visa atender diferentes necessidades em saúde.
- c) a ação do terapeuta ocupacional se dá no campo prático em encontrar alternativas de saúde imediata para a condição de morador de rua.
- d) o trabalho do terapeuta ocupacional nesta modalidade acontece como um mecanismo vinculado a um procedimento reabilitador em curto prazo.
- e) a ação do terapeuta ocupacional é pontual para a organização do espaço cotidiano visando sua adaptação à realidade.

34) Para Ferreira e Costa (2017) “trabalhar em saúde pressupõe que os próprios trabalhadores de saúde permitam deslocamentos em seus territórios existenciais”. A partir desta afirmativa, a principal ferramenta do trabalho em saúde mental, segundo as autoras é a

- a) atividade.
- b) relação.
- c) expressão.
- d) comunicação.
- e) avaliação.

35) Para as autoras Ferreira e Costa (2017) o processo de articulação de saberes, potencialidade e as experiências de sujeitos, grupos e setores da comunidade nas práticas de saúde é denominado:

- a) Dispositivo.
- b) Transdisciplinaridade.
- c) Multiprofissionalidade.
- d) Redes.
- e) Intersetorialidade.

36) Na experiência apresentada no artigo intitulado: Saúde e redes vivas de cuidado: articulando ações estratégicas no território com vista ao cuidado integral na atenção básica, a partir da conclusão das autoras, todas as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO:**

- a) As ações desenvolvidas transformou a percepção sobre a atuação da terapia ocupacional.
- b) As ações em terapia ocupacional se mostraram potentes para ampliar o olhar sobre os processos de saúde- doença.
- c) Ampliou os “mundos” da produção do cuidado.
- d) As ações desenvolvidas ganharam visibilidade aos profissionais da equipe de saúde da família.
- e) As atividades desenvolvidas pela comunidade produziram saúde.

37) A partir do texto de Correia (2017) sobre o ECOMAPA é correto afirmar que

- a) é um Heredograma.
- b) é um Genograma.
- c) agencia percepções e memórias do cotidiano imediato.
- d) registra processos de traumas em sequências lógicas.
- e) não se aplica para redes sociais de suporte.

38) Qual outro método associado ao ECOMAPA foi utilizado em uma experiência de pesquisa de terapia ocupacional em uma unidade básica de saúde, segundo Correia (2017)?

- a) Medida de Incapacidade Funcional.
- b) Classificação Internacional de Funcionalidade.
- c) Modelo de Ocupação Humana.
- d) Abordagem Canadense Centrada no Cliente.
- e) Escala de Resiliência.

39) A compreensão da ocupação humana, de acordo com Magalhães (2013), está baseada em quais condicionantes?

- a) De participação comunitária, de organização institucional, de vida cotidiana.
- b) Saúde, sociais, culturais, psicológicos.
- c) Sociais, econômicos, culturais, políticos.
- d) De organização institucional, de vida cotidiana, de ambiente terapêutico.
- e) De suporte familiar, de participação comunitária, de ambiente terapêutico.

40) A partir da leitura do texto sobre o conceito de ocupação de Magalhães (2013) analise as assertivas abaixo.

- I- Permanece provável a adoção de um conceito inequívoco tanto para os modelos de intervenção quanto para a pesquisa baseada na ocupação.
- II- Royeen in Magalhães (2013) mostra que existe uma frequente associação com os termos ocupação e atividade. Ambos sendo apresentados como semelhantes.
- III- As atividades de vida diária é um componente do fazer humano que permanece vinculado à expressão atividade, mesmo entre os anglófonos.
- IV- As atividades são um resultado do processo ocupacional.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

- a) Apenas a I.
- b) Apenas a I e a II.
- c) Apenas a II e a III.
- d) Apenas a II e a IV.
- e) Apenas a III e a IV.