



**INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA**
RIO GRANDE DO SUL

Concurso Público Federal

Edital 19/2016

PROVA

Área: Cuidado Integral em Saúde

QUESTÕES OBJETIVAS

Legislação	01 a 10
Conhecimentos Específicos	11 a 40

Nome do candidato: _____ Nº de Inscrição: _____

INSTRUÇÕES

- 1) Verifique se este caderno corresponde à sua opção de cargo e se contém 40 questões, numeradas de 1 a 40. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- 2) A prova é composta por 40 questões objetivas, de múltipla escolha, sendo apenas uma resposta a correta.
- 3) O tempo de duração da prova é de 3h30min(três horas e trinta minutos).
- 4) Não é permitida consulta a qualquer material e os candidatos não poderão conversar entre si, nem manter contato de espécie alguma.
- 5) Os telefones celulares e similares não podem ser manipulados e devem permanecer desligados durante o período em que o candidato se encontrar na sala, e devem permanecer em local designado pelo fiscal. Os pertences não utilizados para a prova deverão estar embaixo da carteira, ficando automaticamente excluído o candidato que descumprir essas orientações.
- 6) O candidato só poderá deixar o local após 90min (noventa minutos) do início da prova, exceto os três últimos candidatos, os quais só poderão deixar o local quando todos terminarem a prova.
- 7) O candidato poderá levar consigo o caderno de provas após decorridos 120min (cento e vinte minutos) do início da prova. Não será oferecido outro momento para a retirada do mesmo.
- 8) É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição ou em qualquer outro meio, que não os permitidos, assim como recusar-se a entregar o material da prova ao término do tempo destinado para a sua realização.
- 9) O candidato deverá preencher a caneta a Folha de Respostas, preenchendo totalmente a célula correspondente à alternativa escolhida, sendo desconsiderada a resposta se não for atendido o referido critério de preenchimento. O candidato deverá responder a todas as questões. Os rascunhos não serão considerados em nenhuma hipótese.
- 10) Não haverá substituição da Folha de Respostas em caso de erro do candidato.
- 11) É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

LEGISLAÇÃO

1. Com base na Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, assinale abaixo a alternativa **CORRETA** sobre o Processo Administrativo Disciplinar:

- a) Sempre que o ilícito praticado pelo servidor ensejar a imposição de penalidade de suspensão por mais de 15 (quinze) dias, de demissão ou destituição de cargo em comissão, será obrigatória a instauração de processo disciplinar.
- b) Como medida cautelar e a fim de que o servidor não venha a influir na apuração da irregularidade, a autoridade instauradora do processo disciplinar poderá determinar o seu afastamento do exercício do cargo, pelo prazo de até 30 (trinta) dias, com prejuízo da remuneração auferida.
- c) O processo disciplinar poderá ser revisto a qualquer tempo, a pedido ou de ofício, quando se adivirem fatos novos ou circunstâncias suscetíveis de justificar a inocência do punido ou a inadequação da penalidade aplicada, não podendo a revisão do processo, entretanto, resultar no agravamento da penalidade.
- d) O prazo para a conclusão do processo disciplinar não excederá 60 (sessenta) dias, contados da data da ocorrência do fato, admitida a sua prorrogação por igual prazo, quando as circunstâncias o exigirem.
- e) Não poderá participar de comissão de sindicância ou de inquérito cômjuge, companheiro ou parente do acusado, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o segundo grau.

2. Com base no Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, analise as afirmativas abaixo, assinalando, a seguir, a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo:

() É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria, bem como o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.

() O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público objetivo.

() O não oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público ou sua oferta irregular importa responsabilidade da autoridade competente.

() Dentre as atribuições do Conselho Tutelar está encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente e requisitar, quando necessário, certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente.

() Para a candidatura a membro do Conselho Tutelar serão exigidos reconhecida idoneidade moral, idade superior a 18 (dezoito) anos e residir no Município.

a) V – V – V – F – V.

b) V – V – V – F – F.

c) F – F – F – V – V.

d) F – V – F – F – V.

e) V – F – V – V – F.

3. Considere as assertivas abaixo acerca da Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2012:

- I. É possível a mudança de regime de trabalho aos docentes em estágio probatório.
- II. A progressão na Carreira de Magistério do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico observará, cumulativamente, o cumprimento do interstício de 24 (vinte e quatro) meses de efetivo exercício em cada nível e aprovação em avaliação de desempenho individual.
- III. Conforme regulamentação interna de cada IFE, o RSC (Reconhecimento de Saberes e Competências) poderá ser utilizado para fins de equiparação de titulação para cumprimento de requisitos para a promoção na Carreira.
- IV. O regime de 40 (quarenta) horas com dedicação exclusiva implica o impedimento do exercício de qualquer atividade remunerada, pública ou privada.
- V. Ressalvadas as exceções previstas na lei, os professores ocupantes de cargo efetivo do Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal serão submetidos ao regime de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais, em tempo integral, com dedicação exclusiva às atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão institucional, ou tempo parcial de 20 (vinte) horas semanais de trabalho.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas são **INCORRETAS**:

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

4. Com base na Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, analise as seguintes afirmativas sobre nomeação, posse e exercício:

- I. O servidor ocupante de cargo em comissão ou de natureza especial poderá ser nomeado para ter exercício, interinamente, em outro cargo de confiança, sem prejuízo das atribuições do que atualmente ocupa, hipótese em que deverá optar pela remuneração de um deles durante o período da interinidade.
- II. Somente haverá posse nos casos de provimento de cargo por nomeação.
- III. É de quinze dias o prazo para o servidor empossado em cargo público entrar em exercício, contados da data da nomeação.
- IV. O início do exercício de função de confiança coincidirá com a data de publicação do ato de designação, salvo quando o servidor estiver em licença ou afastado por qualquer outro motivo legal.
- V. A nomeação em cargo público dependerá de prévia inspeção médica oficial.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas são **CORRETAS**:

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

5. O corpo discente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – IFRS é constituído por alunos matriculados nos diversos cursos e programas oferecidos pela instituição, classificados nos seguintes regimes:

() regular – alunos matriculados nos cursos técnicos de nível médio, nos cursos de graduação e pós-graduação.

() temporário – alunos matriculados especificamente em disciplinas isoladas em cursos de graduação e pós-graduação.

() especial – alunos matriculados em cursos de extensão e educação continuada.

Analise as afirmativas, identificando com “V” as **VERDADEIRAS** e com “F” as **FALSAS**, assinalando a seguir a alternativa **CORRETA**, na sequência de cima para baixo:

- a) V – F – V.
- b) F – V – V.
- c) V – F – F.
- d) V – V – V.
- e) F – F – F.

6. Com base nas disposições constantes na Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A administração dos Institutos Federais terá como órgãos superiores o Conselho Superior, presidido pelo Reitor, e o Colégio de Dirigentes, presidido por um dos Diretores-Gerais dos Campi, indicado pelo Reitor.
- b) Os Institutos Federais são instituições de educação exclusivamente básica e profissional, pluricurriculares e multicampi, especializados na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino, com base na conjugação de conhecimentos técnicos e tecnológicos com as suas práticas pedagógicas, nos termos desta Lei.
- c) Somente poderão ser nomeados Pró-Reitores os servidores ocupantes de cargo efetivo da Carreira docente, desde que possuam o mínimo de 5 (cinco) anos de efetivo exercício em instituição federal de educação profissional e tecnológica.
- d) Os Institutos Federais terão autonomia para criar e extinguir cursos, nos limites de sua área de atuação territorial, bem como para registrar diplomas dos cursos por eles oferecidos, mediante autorização do seu Conselho Superior, aplicando-se, no caso da oferta de cursos a distância, a legislação específica.
- e) O Conselho Superior, de caráter normativo, será composto por representantes dos docentes, dos estudantes, dos servidores técnico-administrativos e da sociedade civil, assegurando-se a representação paritária dos segmentos que compõem a comunidade acadêmica.

7. Assinale a alternativa que contenha a sequência CORRETA, de cima para baixo, dos parênteses, segundo a Organização Didática (OD) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – IFRS:

1. Poderão ser oferecidos somente na modalidade presencial;
2. Poderão ser oferecidos somente na modalidade de educação a distância;
3. Poderão ser oferecidos na modalidade presencial ou de educação a distância.

() Cursos Técnicos Integrados de nível médio;

() Cursos Técnicos Integrados à Educação Profissional na modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA) de nível médio;

() Cursos Técnicos de nível médio subsequente;

() Cursos Técnicos de nível médio na modalidade de concomitância externa.

- a) 1, 1, 3, 3.
- b) 1, 1, 1, 3.
- c) 1, 2, 3, 3.
- d) 3, 2, 1, 1.
- e) 3, 3, 3, 3.

8. Sobre as Regras Deontológicas contidas no Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, instituído por meio do Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A dignidade, o decoro, o zelo, a eficácia e a consciência dos princípios morais são primados maiores que devem nortear o servidor público, seja no exercício do cargo ou função, ou fora dele, já que refletirá o exercício da vocação do próprio poder estatal. Seus atos, comportamentos e atitudes serão direcionados para a preservação da honra e da tradição dos serviços públicos.
- b) Deixar o servidor público qualquer pessoa à espera de solução que compete ao setor em que exerça suas funções, permitindo a formação de longas filas, ou qualquer outra espécie de atraso na prestação do serviço, não caracteriza apenas atitude contra a ética ou ato de desumanidade, mas principalmente grave dano moral aos usuários dos serviços públicos.
- c) A função pública deve ser tida como exercício profissional e, portanto, se integra na vida particular de cada servidor público. Assim, os fatos e atos verificados na conduta do dia-a-dia em sua vida privada poderão crescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.
- d) Toda ausência injustificada do servidor de seu local de trabalho é fator de desmoralização do serviço público, o que quase sempre conduz à desordem nas relações humanas.
- e) Excepcionados os casos que envolvam a segurança nacional, a publicidade de qualquer ato administrativo constitui requisito de eficácia e moralidade, ensejando sua omissão comprometimento ético contra o bem comum, imputável a quem a negar.

9. Os servidores ocupantes de cargos da Carreira de Magistério do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico, aprovados no estágio probatório do respectivo cargo, que atenderem os seguintes requisitos de titulação, farão jus a processo de aceleração da promoção:

- I. de qualquer nível da Classe D I para o nível 1 da classe D II, pela apresentação de título de especialista.
- II. de qualquer nível da Classe D I para o nível 1 da classe D II, pela apresentação do diploma de graduação somado ao Reconhecimento de Saberes e Competências (RSC) – I.
- III. de qualquer nível das Classes D I e D II para o nível 1 da classe D III, pela apresentação de título de mestre ou doutor.
- IV. de qualquer nível das Classes D I e D II para o nível 1 da classe D III, pela apresentação de certificado de pós-graduação lato sensu somado ao Reconhecimento de Saberes e Competências (RSC) – II.
- V. de qualquer nível das Classes D I e D II para o nível 1 da classe D III, pela apresentação de título de mestre somado ao Reconhecimento de Saberes e Competências (RSC) – III.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **INCORRETAS**:

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

10. Segundo o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – IFRS, são princípios da sua ação inclusiva:

- I. A igualdade de oportunidades e de condições de acesso, inclusão e permanência.
- II. O desenvolvimento de competências para a laborabilidade.
- III. A defesa da interculturalidade.
- IV. A garantia da educação pública, gratuita e de qualidade para todos.
- V. A flexibilidade, interdisciplinaridade e contextualização.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **INCORRETAS**:

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Conforme o Capítulo “Gestão Financeira” da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para o estabelecimento de valores a serem repassados a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, entre outros:

- I. Perfil demográfico da região.
- II. Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- III. Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- IV. Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **CORRETAS**:

- a) Apenas as afirmativas I, II e III.
- b) Apenas as afirmativas II e IV.
- c) Apenas as afirmativas I e II.
- d) As afirmativas I, II, III e IV.
- e) Apenas as afirmativas I, II e IV.

12. Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, são objetivos e/ou atribuições do SUS:

- I. Controle e fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- II. Fiscalização e a inspeção de alimentos, água, e bebidas para consumo humano.
- III. Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- IV. Controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendendo apenas a etapa de produção.

Assinale a alternativa que contém somente afirmativa(s) **INCORRETA(S)**:

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

13. Conforme a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I. Conferência de Saúde.
- II. Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- III. Conselho de Saúde.
- IV. Comitê de Ética.
- V. Comissão Intergestores Regional (CIR).

Assinale a alternativa em que (todas) (a)s afirmativa(s) está(ão) **CORRETA(S)**:

- a) Apenas a afirmativa III.
- b) Apenas as afirmativas II e IV.
- c) Apenas as afirmativas II e V.
- d) As afirmativas I, II, III, IV e V.
- e) Apenas as afirmativas I e III.

14. No capítulo “Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmica”, do livro *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil* (GIOVANELLA et al., 2012), Lobato & Giovanella afirmam que “os principais componentes dos sistemas de saúde são a cobertura, o financiamento, a força de trabalho, a rede de serviços, os insumos, a tecnologia e o conhecimento, e as organizações” (p. 102).

Considerando as formulações das autoras sobre os componentes dos sistemas de saúde, analise as afirmativas abaixo, identificando com “V” as **VERDADEIRAS** e com “F” as **FALSAS**, assinalando a seguir a alternativa **CORRETA**, na sequência de cima para baixo:

() O financiamento diz respeito aos recursos econômicos disponíveis para atenção à saúde, sendo um componente estratégico para atingir os objetivos de proteger e melhorar a saúde dos cidadãos.

() Os serviços de atenção à saúde são exclusivamente os serviços de assistência médica.

() Insumos são apenas os recursos utilizados no tratamento de agravos à saúde.

() Alguns sistemas de saúde organizam seus serviços em níveis de atenção, de acordo com a complexidade da assistência e da tecnologia empregada.

() As organizações são as estruturas responsáveis pela condução, regulação, gestão e administração dos sistemas de serviços de saúde.

- a) V – F – V – F – V.
- b) V – F – F – V – V.
- c) F – V – F – V – F.
- d) V – F – F – V – F.
- e) F – V – V – F – F.

15. Em relação aos modelos de proteção social em saúde, considere as afirmações de Lobato & Giovanella, no capítulo “Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmica”, do livro *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil* (GIOVANELLA et al., 2012), e assinale a alternativa CORRETA:

- a) Nos sistemas universais (*beveridgianos*), em geral, não é função do Estado a prestação direta dos serviços de saúde.
- b) O financiamento dos sistemas de seguro social em saúde do tipo bismarckiano não é baseado em contribuições de empregados e empregadores.
- c) O modelo de proteção social residual caracteriza-se pela garantia de proteção universal à saúde pelo Estado.
- d) Os seguros sociais, na maior parte dos casos, priorizam ações coletivas, deixando as ações curativas individuais em segundo plano, garantindo assim a atenção integral.
- e) Os sistemas universais de saúde (*beveridgianos*) são apontados como mais eficientes, mais equânimes e com maior impacto positivo nas condições de saúde.

16. No capítulo “Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmica”, do livro *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil* (GIOVANELLA et al., 2012), Lobato & Giovanella afirmam que os sistemas de saúde têm como suas principais funções “a alocação de recursos, a prestação de serviços, a gestão e a regulação” (p. 108). Considerando as formulações das autoras sobre estas funções, analise as afirmativas abaixo, identificando com “V” as VERDADEIRAS e com “F” as FALSAS, e, a seguir, assinale a alternativa CORRETA, na sequência de cima para baixo.

() As principais fontes de recursos financeiros dos sistemas de saúde universais são as contribuições sociais sobre os salários.

() A formulação de políticas não é função da gestão.

() As informações epidemiológicas e socio sanitárias são elementos fundamentais para a gestão.

() A regulação se concretiza em mecanismos legais e normativos que regem as relações entre os componentes dos sistemas de saúde.

() Uma das formas de classificar a prestação de serviços diz respeito à complexidade da atenção (serviços primários, secundários e terciários).

a) F – F – V – F – V.

b) V – V – F – V – F.

c) F – F – V – V – V.

d) V – V – F – F – F.

e) V – V – V – F – F.

17. Segundo a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a “saúde do trabalhador” abrange:

- I. Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.
- II. A garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.
- III. Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitando os preceitos da ética profissional.
- IV. Controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **CORRETAS**:

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

18. Fundamentado nos estudos de Madel Therezinha Luz (1988) publicados no livro *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna*, a respeito da racionalidade médica moderna, considere as afirmações:

- I. A iatromecânica nunca será realmente superada pela medicina moderna: o mecanicismo será um traço constitutivo da racionalidade médica moderna.
- II. O sistema classificatório das morbidades terá como efeito, ao nível do saber, transformar a medicina num discurso disciplinar sobre a doença.
- III. Não considerando a questão da vida em termos teóricos do saber e da prática clínica, a medicina aos poucos verá na observação dos indivíduos doentes, homens vivos, uma fonte de confusão, de desconhecimento.
- IV. Para o núcleo central e dominante da racionalidade médica moderna, a medicina tem por objeto o conhecimento, e por objetivo o combate das doenças, individuais ou coletivas, e a reforma da sociedade.
- V. O princípio terapêutico mais caro à medicina oficial do século XIX é o de que uma doença só pode ser combatida por um (ou mais de um) fármaco, que seja ao mesmo tempo específico para aquela patologia, e geral para todos os indivíduos portadores de tal patologia.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **CORRETAS**:

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

19. Assinale a alternativa que preenche CORRETAMENTE as lacunas abaixo, na ordem em que aparecem no texto:

Foucault, em “O Nascimento da Clínica”, alega que a emergência da _____ como forma de _____ foi possível a partir de toda uma reorganização do campo _____, uma nova definição do estatuto do _____ na sociedade e a instauração de uma determinada relação entre a assistência e a experiência, o socorro e o saber.

- a) experiência clínica – reabilitação – hospitalar – cuidado
- b) medicina – conhecimento – sanitário – médico
- c) medicina – ensino – sanitário – doente
- d) experiência clínica – conhecimento – hospitalar – doente
- e) loucura – adoecimento – asilar – cuidado

20. Com base nas considerações de Walcymar Leonel Estrêla e Roseni Pinheiro no texto “Avaliando a gestão do cuidado, respeitando suas peculiaridades: o caso da homeopatia no serviço público de saúde”, publicado no livro *Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde* (PINHEIRO & MATTOS, 2006), no contexto das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, pode-se afirmar que a homeopatia:

- I. É um sistema médico complexo, tendo como base doutrinária o pensamento vitalista, em que saúde e doença são consideradas um fenômeno social total.
- II. Considera importante, na realização de uma anamnese, a capacidade do médico homeopata registrar a narrativa do paciente da forma mais fidedigna possível, usando as palavras do paciente, evitando interpretações, sínteses, reduções.
- III. Considera a sintomatologia apresentada como sintoma da vida social do doente, o que implica em considerações complexas entre a natureza e a sociedade, entre os modos como se relacionam instituições como família, trabalho, lazer, religião, meio ambiente, dentre outras.
- IV. Faz-se presente em diversas modalidades de atendimento no Sistema Único de Saúde, desde aquele realizado por equipe multidisciplinar, com fornecimento do medicamento manipulado exclusivamente para cada paciente, com programa de educação em saúde, até o que se restringe somente à consulta médica homeopática.
- V. Consiste em uma prática terapêutica com abordagem centrada no usuário.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **CORRETAS**:

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

21. A partir da perspectiva de Francini Lube Guizardi e Roseni Pinheiro explicitada no texto intitulado “Quando dádiva se transforma em saúde: algumas questões sobre a integralidade e o cuidado nas relações entre sociedade e Estado”, publicado no livro *Cuidado: as fronteiras da Integralidade* (PINHEIRO & MATTOS, 2006), considere as afirmativas relativas à reorganização do processo de trabalho proposta pela Estratégia Saúde da Família:

- I. Objetiva desfocar a atenção do recurso à intervenção especializada, voltando-se para construção de laços entre a equipe de saúde e a comunidade assistida – laços a partir dos quais se objetiva concretizar a assistência.
- II. Atividades de saúde são ações voltadas para a melhoria na qualidade de vida que não demandam intervenção externa (intervenção medicamentosa), e possibilitam transformações no comportamento individual e coletivo.
- III. Inclui ações que não dispõem de procedimento padrão, normas, protocolos e avaliações, sendo, desse modo, determinadas pela especificidade das relações que as compõem e dos contextos em que ocorrem.
- IV. A atuação dos agentes comunitários tende, em alguns contextos, a buscar respaldo e validade através da incorporação do discurso científico, numa tentativa de afirmação de um lugar profissional, em contraposição ao lugar considerado de não-saber do usuário.
- V. Os grupos vinculados a programas verticais revelam pouca autonomia no modo como se concretizam, tendo sua forma e realização independentes dos sujeitos que os compõem.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **CORRETAS**:

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

22. Fundamentado nos estudos de Cesar Augusto Orazem Favoreto publicados no capítulo “A Velha e Renovada Clínica Dirigida à Produção de um Cuidado Integral em Saúde”, do livro *Cuidado: as fronteiras da integralidade* (PINHEIRO & MATTOS, 2006), analise as afirmativas, identificando com “V” as VERDADEIRAS e com “F” as FALSAS:

- () Como alternativa à clínica tradicional ou oficial, propõe-se a clínica do sujeito, a qual funcionaria com projetos terapêuticos amplos, que explicitem os objetivos e técnicas da ação profissional, com papel ativo do sujeito.
- () Investir numa perspectiva dialógica na clínica significa buscar uma relação menos assimétrica entre o médico e o cliente.
- () A construção da clínica de forma ampliada pode ser compreendida como produto da relação entre a tecnobiociência e o saber prático, que requer a emergência de novos saberes e/ou a ressignificação dos antigos.
- () Uma comunicação de caráter informativo, investigativo e normativo possibilita a exposição do sujeito, de modo mais claro e concreto, em suas necessidades, além de suas demandas.
- () As narrativas das pessoas podem ser consideradas como instrumentos da clínica.

Assinale a seguir a alternativa **CORRETA**, na sequência de cima para baixo:

- a) V – V – V – F – V.
- b) F – F – V – F – F.
- c) F – V – F – V – F.
- d) V – F – F – V – V.
- e) V – V – V – V – F.

23. Fundamentado nas análises de Virgínia Torres Schall e Celina Maria Modena publicadas no capítulo “As novas tecnologias de informação e comunicação em educação em saúde”, do livro *Críticas e atuantes: Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina* (MINAYO et al., 2006), considere as afirmativas:

- I. Com vista à integração das áreas da saúde, informação e comunicação, a X Conferência em Saúde propôs a criação de centros de documentação, informação, comunicação e educação em saúde.
- II. Os processos de ensino aprendizagem mediados pelas tecnologias de informação e comunicação baseiam-se, na perspectiva de construção de um *ethos* comunicacional e informacional no campo da Saúde Coletiva, na otimização da transmissão-recepção de informações.
- III. Os dispositivos informacionais e comunicacionais foram amplamente apropriados pelo Sistema Único de Saúde, com a geração e a gestão de informações e processos comunicacionais relevantes para a população.
- IV. Os gestores dos serviços de saúde devem trabalhar com territórios constituídos socialmente por fluxos, movimentos, pautas culturais, formas de construção de necessidades em saúde e demandas sociais que se entrelaçam de forma complexa e se configuram como impedimento à informação e à comunicação.
- V. Tomando-se como ponto de partida as Conferências Nacionais de Saúde, observa-se que as propostas relativas à articulação entre comunicação, controle social e exercício de cidadania vêm se sobrepondo às tradicionais propostas de comunicação pedagógica orientadas, principalmente, para a prevenção de doenças.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **CORRETAS**:

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

24. Com base nas considerações de Miriam Struchiner, Taís Rabetti Giannella e Regina Vieira Ricciardi publicadas no capítulo “Novas tecnologias de informação e educação em saúde diante da revolução comunicacional e informacional”, do livro *Críticas e atuantes: Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina* (MINAYO et al., 2006), analise as afirmativas, identificando com “V” as **VERDADEIRAS** e com “F” as **FALSAS**:

() Um programa de educação a distância em saúde com o uso de redes pode ser configurado como um espaço aberto, permitindo a participação ativa de todos os seus integrantes em condições de igualdade.

() As novas tecnologias estão modificando profundamente a formação profissional: o que deve ser aprendido pode ser planejado e precisamente definido de maneira antecipada; os perfis de competência são generalistas e está cada vez mais possível canalizá-los em programas ou currículos que sejam válidos para todo o mundo.

() Os dados de saúde são registrados para prestação de cuidados (incluindo os preventivos), gestão dos serviços de saúde, análise das necessidades e planejamento, designação de recursos, avaliação e acompanhamento, investigação, estudos epidemiológicos etc.

() O fato do paciente dispor de elementos para monitorar e julgar encaminhamentos, diagnósticos, escolhas terapêuticas e aspectos prognósticos pode elevar à insegurança diante da grande quantidade de informações e eventuais discrepâncias diante das incertezas que podem se manifestar nos processos clínicos.

() A tarefa de transformar o processo educativo no campo da saúde é um projeto político-pedagógico no qual estariam incluídos o desenvolvimento de programas gratuitos de veiculação ampla e a democratização do acesso à tecnologia e à informação veiculada pelas Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTIC).

Assinale a seguir a alternativa **CORRETA**, na sequência de cima para baixo:

- a) F – V – V – F – F.
- b) F – F – V – V – F.
- c) V – F – V – V – V.
- d) V – V – V – F – V.
- e) V – F – F – V – F.

25. Considerando os conceitos de “linha de cuidado” e de “rede de práticas cuidadoras”, formulados por Ricardo Burg Ceccim e Alcindo Antônio Ferla no texto “Linha de Cuidado: a imagem da mandala na gestão em rede de práticas cuidadoras para uma outra educação dos profissionais de saúde”, publicado no livro *Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde* (PINHEIRO & MATTOS, 2006), assinale a alternativa que preenche **CORRETAMENTE** as lacunas abaixo, na ordem em que aparecem no texto:

A linha de cuidado implica um redirecionamento permanente do _____, onde o _____ se constitui como de fundamental importância para a ampliação das compreensões e interpretações, pois não é uma _____ o que flui por uma _____, mas uma pessoa, um processo de subjetivação, uma existência encarnada num viver individual.

- fluxo de encaminhamentos – prontuário – família – rede de atenção
- diagnóstico – trabalho em equipe – patologia – rede de atenção
- processo de trabalho – prontuário – entidade nosológica – linha de cuidado
- plano de ação – colegiado gestor – família – rede de atenção
- processo de trabalho – trabalho em equipe – patologia – linha de cuidado

26. Considerando os conceitos de “linha de cuidado” e de “rede de práticas cuidadoras”, formulados por Ricardo Burg Ceccim e Alcindo Antônio Ferla no texto “Linha de Cuidado: a imagem da mandala na gestão em rede de práticas cuidadoras para uma outra educação dos profissionais de saúde”, publicado no livro *Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde* (PINHEIRO & MATTOS, 2006), analise as afirmativas, identificando com “V” as VERDADEIRAS e com “F” as FALSAS:

() Uma hierarquia horizontalizada e uma organização em linha de cuidado desenha diagramas singulares à rede de serviços de saúde, enlaçando-se apenas com práticas que compõem o sistema formal de atenção à saúde.

() A experiência concreta de linhas de cuidado tem história na organização/regulação da atenção cuidadora por ciclo vital, por grupo de agravos de impacto à saúde pública, por grupo social de vulnerabilidade específica, entre outras.

() O acolhimento busca dar atenção a toda demanda expressa ou reprimida, assumindo a responsabilidade por todos os problemas de saúde da população sob atendimento.

() Assim como no funcionamento das ações programáticas simples, cabe aos gestores a disponibilização responsável dos recursos que alimentem uma linha de cuidado e a coordenação dos mecanismos de gestão colegiada, envolvendo os gestores dos serviços responsáveis pelo cumprimento da assistência sob ordenamento.

() A organização das ações e dos serviços de saúde de forma equipe-centrada, garantida por equipes multiprofissionais de caráter interdisciplinar, orientada por atos de escuta, acolhimento, atendimento e acompanhamento, deve elevar a resolutividade das práticas de cuidado, dos serviços e do sistema de saúde.

Assinale a seguir a alternativa **CORRETA**, na sequência de cima para baixo:

- V – V – F – F – F.
- F – V – V – F – F.
- V – V – V – V – F.
- F – F – V – V – V.
- V – F – V – F – V.

27. Fundamentado nas análises de Ricardo Burg Ceccim e Alcindo Antônio Ferla publicadas no capítulo “Linha de cuidado: a imagem da mandala na gestão em rede de práticas cuidadoras para uma outra educação dos profissionais de saúde”, do livro *Gestão em Redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde* (PINHEIRO & MATTOS, 2006), considere as afirmativas:

- I. A atual organização da atenção à saúde vem se dando pela oferta de serviços e não pelas necessidades da população, gerando aumento das desigualdades regionais e dificuldade de acesso das populações mais vulneráveis.
- II. A entrada na linha de cuidado se relaciona com o acesso e acolhimento, mas a saída com a resolutividade (responsabilização pela cura) e autodeterminação dos usuários.
- III. O objetivo de todo processo terapêutico consiste na ampliação da capacidade de autonomia dos usuários. A construção dessa autonomia depende de uma combinação de técnicas de apoio individual com outras de feição mais sociocultural.
- IV. Propõe-se uma rede cuidadora onde o usuário, mediante um acesso que lhe dê inclusão, saiba sobre a estrutura do serviço e da rede assistencial e, a partir da sua vivência nele – como uma pessoa que o conhece e se sente parte dele – seja capaz de influir em seu andamento.
- V. Dentre os serviços substitutivos ao modelo unidade básica → ambulatório de especialidade → hospitalização → agendamento de retorno, a fim de compor linhas de cuidado, têm sido ofertados o trabalho de acompanhantes terapêuticos, programas de redutores de danos, casas de parto, Centros de Atenção Psicossocial, entre outros.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão **CORRETAS**:

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

28. No texto “Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto”, de Everardo Duarte Nunes, presente no livro *Tratado de Saúde Coletiva* (CAMPOS et al., 2006), o autor trabalha a história e as principais dimensões conceituais da Saúde Coletiva como um campo de conhecimentos e práticas. Ao resgatar os antecedentes históricos do surgimento deste campo, ele destaca o período da metade do século XIX e as condições de emergência da medicina social. Na sequência, Everardo aponta que data desta época a fixação de alguns princípios básicos que se tornariam parte integrante do discurso sanitarista.

Fundamentado nas considerações de Everardo Duarte Nunes, analise as afirmativas abaixo, identificando com “V” aquelas que correspondem aos princípios básicos que se tornariam parte integrante do discurso sanitarista e com “F” aquelas que NÃO correspondem. A seguir, assinale a alternativa CORRETA, na sequência de cima para baixo:

- () A saúde das pessoas como um assunto de interesse societário e a obrigação da sociedade de proteger e assegurar a saúde dos seus membros.
- () Com o objetivo de proteger a saúde geral, torna-se um dever universal aos Estados corrigir os comportamentos individuais identificados epidemiologicamente como uma ameaça ao viver bem.
- () As condições sociais e econômicas têm um impacto crucial sobre a saúde e a doença e estas devem ser estudadas cientificamente.
- () As medidas a serem tomadas para a proteção da saúde são tanto sociais como médicas.
- () Os saberes e as práticas médicas precisam estar em permanente renovação científica, visando ofertar à sociedade a verdadeira resposta sanitária emancipada das diferenças regionais e históricas.

- a) F – V – V – F – V.
- b) V – V – F – F – F.
- c) V – F – V – V – F.
- d) V – F – F – V – V.
- e) F – F – V – V – V.

29. No capítulo “Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto”, do *Tratado de Saúde Coletiva* (CAMPOS et al., 2006), Everardo Duarte Nunes reconhece o campo da Saúde Coletiva como extenso e diversificado, reflexo da própria concepção ampliada de saúde e suas inerentes interfaces. Qual das alternativas abaixo agrupa **CORRETAMENTE** os três grandes espaços e formações disciplinares citados pelo autor, por entender que historicamente estes espaços-formações se estabeleceram como parte do processo de constituição deste campo?

- a) Ciências sociais e biológicas; Geografia e clínica; direitos humanos.
- b) Ciências sociais e humanas; epidemiologia; política e planejamento.
- c) Sociologia; saberes biomédicos; integração de saberes.
- d) Prevenção de doenças; promoção da saúde; recuperação da saúde.
- e) Sociologia da saúde; economia da saúde; planejamento em saúde.

30. No texto intitulado “Clínica e Saúde Coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde”, presente no livro *Tratado de Saúde Coletiva* (CAMPOS et al., 2006), Gastão Wagner de Sousa Campos aborda várias dimensões que interagem na co-produção da saúde e dos modos de intervenção em saúde. O autor propõe que o produto do trabalho em saúde poderia ser avaliado segundo quatro planos: 1) aquele que indica a capacidade do trabalho em saúde produzir saúde e bem-estar; 2) capacidade de expressar desejos e interesses e compor contratos ou redes com outros; 3) capacidade de provocar o mínimo de efeito colateral ou iatrogênico possível; 4) capacidade de ser executado com menor custo possível. Qual das alternativas abaixo corresponde – **NA MESMA ORDEM** em que aparecem no texto – às nomenclaturas utilizadas pelo autor para representar estes quatro planos?

- a) 1) eficiência; 2) processo democrático; 3) controle ético-científico; 4) eficácia.
- b) 1) indicadores quantitativos de bem-estar e saúde; 2) escuta qualificada; 3) redução de danos; 4) indicadores econômicos.
- c) 1) opinião dos usuários dos serviços; 2) ouvidoria ampliada; 3) cuidados éticos; 4) pactuação financeira eficiente.
- d) 1) eficácia; 2) co-construção de autonomia; 3) produção do menor dano possível; 4) eficiência.
- e) 1) plano de trabalho; 2) plano de interações; 3) plano de segurança sanitária; 4) plano de investimento e despesas.

31. Traçar um percurso relativo aos encontros e desencontros entre o campo da Saúde Coletiva no Brasil e a formulação canadense da Promoção da Saúde pode ser considerada a elaboração presente no livro *Saúde Coletiva e Promoção da Saúde: sujeito e mudança*, de autoria de Sérgio Resende Carvalho (2010). Inspirado pelo ideário da Nova Promoção da Saúde, da Vigilância da Saúde e da corrente Em defesa da Vida, Carvalho estabelece seu conceito de saúde.

Assinale a alternativa abaixo que ilustra **CORRETAMENTE** este conceito de saúde estabelecido por este autor.

- a) Estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades.
- b) Um processo/estado em que indivíduos e coletivos têm o máximo de capacidade para viver a vida de maneira autônoma, reflexiva e socialmente solidária.
- c) Condição da pessoa humana e das populações livres de qualquer tipo de afecção e enfermidade física, psíquica e social.
- d) Capacidade humana de identificar, selecionar e produzir em seu convívio coletivo e meio ambiente todas as condições para que a existência ocorra sem nenhum tipo de sofrimento no corpo e na mente.
- e) Estado social resultante da soma dos esforços individuais de controle dos riscos biológicos, comportamentais e ecológicos que ameaçam a longevidade humana.

32. Um dos textos que compõem o livro *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde* (PINHEIRO & MATTOS, 2003) é escrito por Ruben Araujo de Mattos e intitulado “Integralidade e a formulação de políticas específicas de saúde”. Neste texto, Mattos busca produzir sentidos sobre a presença, ou não, da perspectiva da integralidade na formulação de políticas de saúde no Brasil. Nesta direção, ele argumenta que a ideia de integralidade convida os formuladores das políticas de enfrentamento de certas doenças ao desafio de compatibilizar a perspectiva do controle da doença em determinada região e a perspectiva do direito aos serviços assistenciais, às ações preventivas e, principalmente, à oferta de respostas ao sofrimento experimentado pelas pessoas em decorrência do adoecimento. Qual das alternativas abaixo representa **CORRETAMENTE** a advertência apontada pelo autor em relação aos elementos que devem subsidiar as políticas de saúde, na perspectiva da integralidade?

- a) Priorizar o conhecimento tecnocientífico, implicando um rigoroso controle ético das novas abordagens científicas sobre as doenças em questão.
- b) A dinâmica político-partidária de um território é o principal indicador de que uma política de saúde será bem sucedida ou não.
- c) Os formuladores humanizados e preocupados com a integralidade precisam conhecer pessoalmente cada pessoa que será atingida por sua política.
- d) Os indicadores epidemiológicos são os mais confiáveis, em função da diversidade de realidades sociais das distintas regiões.
- e) Evitar a exclusividade dos indicadores epidemiológicos para a determinação das necessidades de saúde.

33. O capítulo “Um ensaio sobre a (In)Definição de Integralidade” é escrito por Kenneth Rochel de Camargo Jr. e está presente no livro *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde* (PINHEIRO & MATTOS, 2003). Neste texto, Camargo Jr. problematiza um dos sentidos hegemônicos do termo integralidade, ligado à noção de totalidade, alertando para um dos perigos às práticas de saúde. Qual das alternativas abaixo representa **CORRETAMENTE** este risco apontado pelo autor?

- a) O risco dos profissionais de saúde não conseguirem observar todas as dimensões envolvidas no quadro de doença.
- b) O risco dos serviços e ações de saúde desenvolverem uma preocupação exacerbada com o todo, perdendo de vista a especificidade de cada caso.
- c) O risco de um grau de controle sem precedentes, de perda da autonomia, uma medicalização também integral.
- d) O risco das equipes de saúde, ao analisarem a complexidade da situação, não darem a devida relevância ao principal fator de agravamento da doença.
- e) O risco dos trabalhadores da saúde perderem suas identidades profissionais, ao se ocuparem com a totalidade dos fenômenos envolvidos no problema.

34. No livro *Construção social da demanda* (PINHEIRO & MATTOS, 2005), Emerson Elias Merhy escreve o capítulo “Engravidando palavras: o caso da integralidade”. Neste texto, Merhy usa como recurso linguístico a ideia de engravidar palavras – no caso, engravidar o termo integralidade –, para problematizar práticas e encontros de saúde configurados e controlados pelas referências dos territórios nucleares das profissões da saúde.

Fundamentado nas considerações de Merhy, analise as afirmativas abaixo, identificando com “V” as VERDADEIRAS e com “F” as FALSAS. A seguir, assinale a alternativa CORRETA, na sequência de cima para baixo:

() O sentido do termo integralidade é recheado de valores estabelecidos pelos referenciais da Saúde Coletiva, sem a presença de posições ideológicas.

() Engravidar a palavra integralidade é fortalecer os verdadeiros ideais da reforma sanitária.

() As palavras em si não portam sentidos, são os sujeitos que recheiam as palavras de sentidos.

() Não basta utilizar a palavra integralidade em nosso vocabulário para, automaticamente, sermos profundamente inovadores nos serviços de saúde.

() Na saúde, o conjunto de práticas centradas em procedimentos profissionais capturou sentidos e significados; engravidou a integralidade de um paradigma já dado: a perspectiva biologicista da medicina hegemônica.

a) F – F – V – V – V.

b) F – V – F – F – V.

c) V – V – V – F – F.

d) V – F – V – F – V.

e) V – V – F – F – F.

35. Luis David Castiel e Paulo Roberto Vasconcellos-Silva são os autores do livro *Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva* (2006). No capítulo 3 deste livro, desenvolvem uma reflexão bastante atual sobre alguns desafios presentes na educação em saúde, ainda ligada a uma lógica de ortopedia moral da época da República Velha brasileira, em tempos de alto grau de individualismo acoplado a sofisticados sistemas computacionais de informação em saúde.

Das alternativas abaixo, qual **NÃO** corresponde aos elementos indicados pelos autores como presentes tanto no sanitarismo moral dos anos 1920, quanto na educação transmissional da internet?

- a) A crença inflexível em um tipo de saber correto, totalizante.
- b) O ceticismo quanto ao saber vazio, popular.
- c) A ignorância e a desinformação como distorções a serem saneadas.
- d) Um processo comunicacional aberto como elemento nuclear.
- e) A necessidade de transmissão vertical de informações unívocas.

36. Yara Maria de Carvalho e Ricardo Burg Ceccim escrevem o capítulo “Formação e educação em saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva”, presente no livro *Tratado de Saúde Coletiva* (CAMPOS et al., 2006). Neste texto, os autores discutem uma importante dimensão da educação em saúde: a formação em saúde e, mais especificamente, o âmbito da graduação nas profissões da área. Carvalho & Ceccim resgatam importantes movimentos de mudança na graduação na direção de uma formação que sofreria forte influência do campo da Saúde Coletiva. Neste sentido, os autores listam um conjunto de marcos conceituais que deveriam caracterizar a educação dos profissionais da saúde. Alguns destes marcos são:

- a ênfase na _____;
- a superação do _____ e do modelo _____ hegemônico;
- valorização do _____ e não só da _____.

Seguindo a formulação dos autores, assinale a alternativa que apresenta as palavras que preenchem **CORRETAMENTE** as lacunas, na ordem em que aparecem no texto.

- a) integralidade – biologicismo – clínico – cuidado – prescrição.
- b) prescrição – cuidado – integral – biológico – sociedade.
- c) saúde – individualismo – social – sujeito – política.
- d) política – egoísmo – capitalista – coração – cabeça.
- e) biologia – analfabetismo – educacional – sujeito responsável – presença física.

37. No livro *Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde* (2010), os autores Luis David Castiel, Maria Cristina Rodrigues Guilam e Marcos Santos Ferreira desenvolvem uma análise da relação visceral entre a noção de risco e a promoção da saúde, viabilizada pelos estudos epidemiológicos e traduzida na abordagem comportamentalista da mudança dos estilos de vida. Considerando ainda a diferença de realidades socioeconômicas entre os países desenvolvidos, nos quais surgem as propostas internacionais de promoção da saúde, e os países periféricos, os autores tecem uma consideração importante em relação à epidemiologia.

Assinale a alternativa abaixo que representa **CORRETAMENTE** esta consideração elaborada pelos autores e direcionada à epidemiologia.

- a) Principal fonte de informações para guiar as práticas de saúde visando à diminuição dos riscos, uma vez que é dinâmica a relação entre o social e individual.
- b) Exercício mais consistente da inteligência humana, disponível no cenário internacional para orientar as populações na direção dos comportamentos sanitários desejáveis.
- c) Uma vez que as realidades sociais são distintas e os indivíduos complexos, ela seria o único campo de conhecimento com condições de apontar os melhores caminhos para lidar com os riscos à saúde.
- d) A interação dos fenômenos sociais, psicológicos e biológicos impõe o abandono da perspectiva epidemiológica à verdadeira promoção da saúde.
- e) Limitada para dar conta da dinâmica das relações sociais e do comportamento individual, fenômenos imbricados e mutuamente condicionados.

38. Segundo o verbete “Trabalho em Equipe”, de Mariana Peduzzi, publicado no *Dicionário da Educação Profissional em Saúde* (PEREIRA & LIMA, 2008), assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A introdução do Programa Saúde da Família, em 1994, como estratégia de reorganização da atenção à saúde, destaca o trabalho em equipe como pressuposto e diretriz operacional para a reorganização do processo de trabalho em saúde.
- b) Nos anos de 1990 voltam a se intensificar os debates sobre a atenção integral em torno da noção de integralidade da saúde que aponta para uma concepção reduzida no sentido da apreensão e resposta para as necessidades de saúde dos usuários e população de um dado território.
- c) As mudanças nas políticas de saúde, nos modelos assistenciais e nas políticas de recursos humanos em saúde influenciaram o desenvolvimento da concepção de “trabalho em equipe”.
- d) Desde meados da década de 1970, o debate em torno das políticas de saúde e de recursos humanos, considerando o perfil de necessidade de saúde da população brasileira, apontava a crítica à formação especializada e curativa dos profissionais de saúde e a necessidade de incentivar a utilização de métodos que estimulassem a atuação multiprofissional.
- e) As políticas de recursos humanos em saúde, para as quais a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, representa uma inflexão importante, enfatizam cada vez mais a “equipe de saúde” como unidade produtiva em substituição ao trabalho independente e isolado de cada profissional em separado.

39. Eduardo Navarro Stotz, no verbete “Participação Social”, publicado no *Dicionário da Educação Profissional em Saúde* (PEREIRA & LIMA, 2008), dispõe sobre a participação social em saúde no Brasil. Fundamentado nesta elaboração, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

- a) Ao atribuir aos conselhos de saúde a função de atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, o texto da Lei Federal nº 8.142 de 1990 não retoma a perspectiva ideológica da 8ª Conferência de Saúde.
- b) Nos anos 2000 houve a criação de 90% dos conselhos de saúde no país, em um processo de instituição do controle social a partir do Estado.
- c) Na década de 1990, a criação dos conselhos de saúde passou a ser uma condição legal para municipalização dos serviços com a transferência de recursos por meio dos fundos públicos.
- d) Os conselhos e as conferências de saúde constituem um campo político que expressa, nas circunstâncias da conjuntura da saúde, uma aliança entre profissionais de saúde e usuários em apoio à ofensiva neoliberal.
- e) A propósito da participação social na saúde, deve ser ressaltado que o texto da Constituição de 1988 é bastante amplo, pois ao se referir às diretrizes de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), menciona “participação da comunidade”, que, na História do Brasil, faz parte de um ideário de participação ampliada.

40. Considerando o verbete “Sistema Único de Saúde”, da autora Lígia Bahia, publicado no *Dicionário da Educação Profissional em Saúde* (PEREIRA & LIMA, 2008), assinale a alternativa INCORRETA:

- a) O lema “saúde é democracia” embalou as proposições da Reforma Sanitária difundidas durante a preparação e realização da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986.
- b) No final dos anos 1970, o descompasso entre as receitas e as despesas com saúde e as críticas à natureza dicotomizada e fragmentada do sistema foram incluídos na agenda de reivindicações dos movimentos sociais e nas pautas da grande imprensa.
- c) Os compromissos com a produção de conhecimentos sobre os determinantes sociais da saúde, com o movimento por mudança no sistema de saúde e mudanças na sociedade brasileira lastrearam a formulação do SUS.
- d) Os usos recorrentes do termo SUS, como sinônimo de um convênio de repasse de recursos ou órgão de compra de serviços e não apenas como sistema de saúde, ampliam drasticamente sua natureza e atribuições constitucionais.
- e) Nos marcos da democracia e do federalismo, o SUS construiu uma estrutura institucional complexa para coordenar as ações dos três níveis de governo: as ações de saúde pública e os serviços de saúde estatais, filantrópicos e privados.