

7



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE
EDITAL 1/2015**

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL
- SERVIÇO SOCIAL -**

| | | |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| DIA 22/02/2015 | HORÁRIO 14h | CADERNO 007 |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|

Ficha de Identificação

| | | |
|---------------|-------|---------------|
| NOME: | | |
| NÚCLEO: | | Nº INSCRIÇÃO: |
| Nº DO PRÉDIO: | SALA: | ASSINATURA |



COMISSÃO TÉCNICA DE CONCURSOS

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém 60 questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Cada questão tem quatro (4) opções (A - B - C - D). Apenas uma (1) resposta é correta. Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma questão sem resposta. Se isso acontecer, a mesma será anulada.
- 04 - Para marcar as respostas, use caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Preencha corretamente a Ficha de Identificação colocada na capa.
- 09 - UMA HORA após o início das provas, você poderá retirar-se da sala, **SEM LEVAR ESTE CADERNO.**

DURAÇÃO DESTAS PROVAS: QUATRO HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Questões numeradas de 01 a 60

QUESTÃO 01

O Pacto pela Vida definiu como uma de suas prioridades o fortalecimento da Atenção Primária/Básica, que tem como objetivo(s):

- I - consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.
- II - ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família para grandes centros urbanos.
- III - garantir o financiamento da Atenção Primária/Básica como responsabilidade exclusiva do município.
- IV - desenvolver ações de qualificação profissional para especialização e sub-especialização visando suprir a deficiência de qualificação profissional na atenção básica.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 02

Analise as afirmações sobre a Participação Complementar no Sistema Único de Saúde (SUS).

- I - Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
- II - A participação complementar dos serviços privados de que trata alternativa “a” será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- III - Na hipótese da alternativa “b”, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- IV - Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Marque a alternativa correta:

- A) Apenas I e II estão corretas
 - B) Apenas IV está correta
 - C) Nenhuma está correta
 - D) Todas estão corretas
-

QUESTÃO 03

São objetivos de atuação dos Conselhos de Saúde, **EXCETO**:

- A) Participar da formulação de diretrizes e estratégias das intervenções do Sistema Único de Saúde
 - B) Contribuir para a gestão no âmbito dos princípios do Sistema Único de Saúde
 - C) Acompanhar e avaliar o processo de execução dos planos de saúde, do orçamento e cumprimento das metas.
 - D) Executar ações do Sistema Único de Saúde
-

QUESTÃO 04

O Conselho Municipal de Saúde do Salto tem 24 membros. Considerando o princípio da Paridade de participação entre as categorias: Governo, Prestadores de serviços, Trabalhadores na Saúde e Usuários do SUS, qual é a participação dos Usuários no Conselho Municipal de Saúde de Salto em se tratando de números?

- A) 10
 - B) 08
 - C) 12
 - D) 06
-

QUESTÃO 05

As Redes de Atenção à Saúde (RASs), como outras formas de produção econômica, podem ser organizadas em arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

Sobre as RASs É **CORRETO** afirmar:

- A) Um fator importante para o desenvolvimento das RASs é o grau de escassez dos recursos. Recursos menos escassos, sejam humanos, sejam físicos, devem ser concentrados; ao contrário, recursos mais escassos devem ser desconcentrados.
- B) As RASs nunca podem estar articuladas com territórios sanitários.
- C) Economia de escala, qualidade e acesso aos diferentes pontos de atenção à saúde determinam, dialeticamente, a lógica fundamental da organização racional das RASs.
- D) Nas RASs há uma hierarquia entre os diferentes pontos de atenção à saúde, há a conformação de uma rede vertical de pontos de atenção à saúde de distintas densidades tecnológicas e seus sistemas de apoio, com ordem e com grau de importância entre eles.

QUESTÃO 06

Em relação às características dos estudos epidemiológicos existentes na área da saúde, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira e, posteriormente, marque a alternativa que contém a sequência

CORRETA:

I - Estudo transversal

II - Estudo de coorte

III - Estudo caso-controle

IV - Ensaio clínico randomizado

- () Envolve um recorte instantâneo do tempo, em que fatores de exposição e desfecho são avaliados simultaneamente.
- () Tipo de estudo de intervenção, no qual se estuda indivíduos já doentes, a fim de avaliar a cura de doenças, sobrevivência de pacientes ou diminuição de sequelas.
- () Tipo de estudo observacional, prospectivo, cujo objetivo principal é medir a incidência de determinada doença ou condição de saúde.
- () Tipo de estudo longitudinal, retrospectivo, em que coleta-se informações pretéritas sobre fatores causais de doenças.

A) II, III, I, IV

B) I, IV, II, III

C) I, III, II, IV

D) II, III, IV, I

QUESTÃO 07

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem por finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde.

Sobre a RAPS considere as seguintes afirmativas:

- I - A RAPS apresenta os seguintes componentes: Atenção Básica em Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial.
- II - O Consultório na Rua e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família são pontos da RAPS situados na atenção básica de saúde e apresentam legislações específicas.
- III - As Estratégias de Desinstitucionalização foram, recentemente, fortalecidas com o Programa de Desinstitucionalização voltado para pessoas em situação de internação acima de dois anos e com auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.
- IV - O Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, constituído a partir da criação da RAPS, representa um primeiro movimento de inclusão das questões relacionadas aos uso de substâncias psicoativas no campo da saúde pública.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) III e IV
- B) II e III
- C) I e II
- D) I e IV

QUESTÃO 08

Considerando a organização da Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) a Unidade de Acolhimento é de caráter residencial transitório e tem como objetivo oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo.
- B) a atenção à infância e adolescência está dirigida para centros específicos, considerando os seus direitos estabelecidos na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, e as diretrizes para atenção a pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA).
- C) a Atenção de Urgência e Emergência é formada pelos seguintes pontos de atenção: SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro em Hospital Geral e Unidades Básicas de Saúde. Dada à complexidade de tecnologias exigidas, são considerados pontos de atenção especializada.
- D) o Serviço Hospitalar de Referência no Hospital Geral é porta de entrada para a assistência na rede para internações de curta duração, em articulação com os CAPS e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial para construção do Projeto Terapêutico Singular.

QUESTÃO 09

Um importante marco histórico do Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira foi a promulgação da Lei 10.216 em direção à proteção e aos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais.

Sobre essa lei, é **CORRETO** afirmar que:

- A) as diversas modalidades de internação psiquiátrica se inscrevem na lógica de redes assistenciais e acesso mediante laudo de equipes interdisciplinares.
- B) as recomendações contidas na Declaração de Caracas para reestruturação da assistência psiquiátrica em contextos hospitalares foram contempladas.
- C) as internações passam a constituir o último recurso para tratamento dos transtornos mentais quando os recursos territoriais da rede de atenção psicossocial se mostrarem insuficientes.
- D) a assistência psiquiátrica tem como porta de entrada a atenção hospitalar centrada em serviços de base comunitária.

QUESTÃO 10

Muitos estudos apontam para a importância do controle social em políticas públicas. No SUS, o controle social, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde, tem se revelado capazes de promover maior diálogo entre poder público e sociedade civil a fim de se constituírem em espaço de inclusão e incorporação progressiva da cultura de participação. São destacadas como iniciativas que contribuem para seu fortalecimento:

- A) A mudança na composição de conselhos segundo o ente federativo.
- B) O decreto sancionado pela presidência da república que convoca a 15ª Conferência Nacional de Saúde, tendo como tema “Saúde pública de qualidade para o cuidado integral”.
- C) As parcerias desenvolvidas com o Ministério Público para planejamento das políticas e ações do SUS.
- D) A Resolução Nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde.

QUESTÃO 11

Uma política pública é uma respostas às demandas da sociedade e envolve atores sociais, instituições e o papel regulador do Estado. Há um consenso de que ela apresenta três fases: de formulação, da implementação e do controle de seus impactos (avaliação de políticas e eventual correção da ação). Sobre a política de saúde mental, álcool e outras drogas no Brasil apenas uma afirmativa está **INCORRETA**:

- A) No processo de sua formulação, podem ser considerados: as conferências de saúde, incluindo as conferências setoriais de saúde mental, álcool e drogas.
- B) No processo de controle de impactos, podem ser considerados o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares e o Programa Nacional de Avaliação de Redes de Atenção Psicossocial.
- C) No processo de implementação, podem ser considerados: a elaboração de documentos sobre diretrizes assistenciais e planos de ação, como o Plano “Crack, é possível vencer”.
- D) A criação de grupos condutores de Redes de Atenção Psicossocial é uma estratégia que possibilita a articulação e realimentação das três fases da política.

QUESTÃO 12

A atenção aos usuários de álcool e outras drogas no país tem sido objeto de implementação de políticas públicas. No campo específico da saúde, foram criados programas e planos de ação voltados a essa população. Sobre eles, marque a alternativa **CORRETA**:

- A) A organização de serviços está pautada na cidadania de usuários de álcool e drogas, na não violação de direitos humanos e na organização de serviços de base comunitária em Regime Residencial.
- B) Os programas e planos estão ancorados no marco teórico da redução de danos, construídos dentro do paradigma da atenção psicossocial e sob a perspectiva dos direitos humanos.
- C) Os serviços estão voltados para a promoção da reabilitação, para a reinserção social e criação de mecanismos de controle social tutelar.
- D) A III Conferencia Nacional de Saúde Mental, realizada em 2002, constituiu marco histórico para a implementação de políticas de atenção a usuários de álcool e outras drogas voltadas para a garantia de direitos sociais.

QUESTÃO 13

São ações que manifestam a implementação de políticas de saúde mental, álcool e outras drogas voltadas para a infância e adolescência no Brasil:

- A) A implantação de Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral.
- B) A criação das diretrizes “Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil” e do “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia”.
- C) A criação de Unidades de Acolhimento e de Centros de Atenção Psicossocial para essa população específica.
- D) O Plano Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo.

QUESTÃO 14

A Atenção Psicossocial, inicialmente proposta como substitutiva ao modelo asilar, constitui um dos paradigmas da atual política de atenção em saúde mental, álcool e outras drogas no país, para estruturação das práticas e redes de serviços.

São princípios e características da Atenção Psicossocial:

- A) Tem como objeto e meios de trabalho: desinstitucionalização, desmedicalização, implicação subjetiva e sociocultural.
- B) As formas da organização institucional são piramidais, com estratificações de poder e saber e centradas na autogestão.
- C) As concepções de tratamento e cura e das finalidades socioculturais amplas estão pautadas na supressão sintomática e direcionadas à ordem pública.
- D) As formas como as instituições e serviços se apresentam e se situam no espaço geográfico, no imaginário e no simbólico são: interlocução, livre trânsito do usuário e da população e estratificação da atenção por níveis.

QUESTÃO 15

A inclusão da redução de danos como uma das ações de Saúde da Política Nacional de Atenção Básica pressupõe o diálogo e a negociação com os sujeitos que são o foco da ação, visando minimizar as consequências adversas criadas pelo consumo de drogas.

PORQUE

atuar em uma perspectiva de redução de danos implica em intervenções singulares considerando os desejos e possibilidades dos sujeitos para os quais estão orientadas essas ações e, nesse sentido, trata-se de uma abordagem não prescritiva e normalizadora.

A partir do que foi apresentado, **CONCLUI-SE** que:

- A) As duas afirmativas são verdadeiras e a segunda não justifica a primeira.
- B) A primeira afirmativa é verdadeira e a segunda é falsa.
- C) As duas afirmativas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- D) A primeira afirmativa é falsa e a segunda é verdadeira

QUESTÃO 16

As síndromes históricas caracterizam-se por apresentar manifestações clínicas tanto referentes ao corpo como à mente e ao comportamento. (DALGALARRONDO, 2008, p.322).

Sobre estas síndromes pode-se afirmar que:

- I - intencionalmente os pacientes produzem sintomas corporais e comportamentos sedutores.
- II - a perda da unidade psíquica ocorre devido à divisão do campo de consciência.
- III - pseudo-convulsões acontecem como estratégia defensiva inconsciente.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa **INCORRETA**, quanto às diferenças psicopatológicas entre *delirium* e delírio.

- A) O delírio refere-se à alteração do juízo de realidade encontrada principalmente em psicóticos esquizofrênicos.
- B) *Delirium* designa síndromes confusionais crônicas frequentes em serviços hospitalares e de emergência.
- C) O delírio apresenta um conteúdo impossível, incapaz de ser modificado pela experiência objetiva.
- D) *Delirium* diz respeito a vários quadros com rebaixamento leve a moderado do nível de consciência.

QUESTÃO 18

Sobre os efeitos colaterais do uso de neurolépticos pode-se dizer que:

- A) Síndrome Neuroléptica Maligna – SNM – são movimentos repetitivos estereotipados e involuntários de grupos de músculos, mais frequentemente orobucolinguais, podendo ocorrer também com membros ou troncos.
- B) Discinesia é uma reação idiossincrática extremamente grave ao uso de antipsicóticos. Caracteriza-se pela tétrede clássica: a) rigidez muscular, b) febre, c) instabilidade autonômica – taquicardia, aumento de PA, taquipnéia, sudorese – e, d) delirium. Rara, mas potencialmente fatal (20 a 30% dos casos).
- C) Distonia são contrações involuntárias que ocorrem com a retirada de determinadas drogas, como consequências de adaptações do Sistema Nervoso Central – SNC – a esse medicamento.
- D) Acatisia é uma sensação subjetiva de uma necessidade intensa e desagradável de mover, associada à impossibilidade de permanecer sem se movimentar, seja sentado ou em pé.

QUESTÃO 19

Um dos benzodiazepínicos mais usados é o Diazepam. Sobre este medicamento pode-se dizer que:

- I - Em horas ou dias da suspensão do seu uso não ocorre efeito rebote e, mesmo em semanas ou meses, a recaída da ansiedade não mais ocorre.
- II - Em idosos a metabolização é de 2 a 5 vezes mais lentas e, por isso, os efeitos adversos são, em geral, mais graves.
- III - No uso crônico não deve ser retirado para não ter abstinência.
- IV - Dirigir ou operar máquinas pesadas são atividades que devem ser evitadas, pois comprometem a atenção e diminui os reflexos.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 20

Joana acabou de solicitar sua alta da internação psiquiátrica. Internou-se voluntariamente por uso abusivo de álcool. Está bem, orientada, organizada. A equipe do hospital reconhece sua melhora, mas teme que ela não consiga prosseguir com o tratamento sozinha. Joana é da zona rural e deixou em casa dois filhos pequenos, um de 3 anos e outro de 1 ano e meio. Seu esposo é trabalhador rural e é o único a trabalhar para o sustento da família. Joana quer ir para casa pois entende que, tanto prá ela como para toda a família, será mais fácil lidar com esta situação. Está disposta a seguir todas as recomendações médicas para dar continuidade ao tratamento. Os profissionais do serviço social do hospital entraram em contato com a equipe do Centro de Referência da Assistência Social – (CRAS) -, na zona rural na tentativa incluí-los na assistência desta família neste momento. Além disso, a agente de saúde da equipe da Estratégia Saúde da Família da comunidade onde a família mora, veio buscar Joana e se responsabilizou por acompanhá-la. A equipe do hospital tem discutido várias possibilidades de intervenção neste caso, inclusive acatar o que Joana solicita.

Diante deste fragmento clínico, verifique as afirmativas abaixo.

- I - Solicitar dos assistentes sociais do CRAS um acompanhamento mais específico neste caso é trabalhar com a noção de intersetorialidade.
- II - A implicação da equipe para minimizar as dificuldades nesta situação, responsabilizando-se pela decisão tomada, ilustra o que na política de Humanização do SUS chamamos de clínica ampliada.
- III - A equipe, ao discutir a proposta de Joana de receber alta, reconhece, a sua autonomia, sua história e condição social o que demonstra a visão singular que a equipe tem para o caso.
- IV - A equipe deve reconhecer sua limitação neste caso e informar à Joana que a única intervenção possível é a sua permanência no hospital.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 21

Para orientar o trabalho em equipe na atenção psicossocial, Figueiredo (2013) propõe três indicações como coordenadas a serem utilizadas: a transferência de trabalho; a posição subjetiva de aprendizes da clínica; e a construção coletiva do caso.

- I - A proposta do trabalho em equipe reconhece que a responsabilidade do técnico de referência na direção do tratamento deve ser verticalizada e especializada.
- II - A transferência de trabalho pressupõe um trabalho entre pares, responsabilidade partilhada no lugar do movimento acusatório ou de rivalidade, a suspensão no saber como estratégia clínica, e a circulação do saber na equipe a partir dos elementos dados pelo sujeito.
- III - A posição de aprendizes da clínica se opõe a pedagogias excessivas que visam a reeducação do sujeito e a terapias que forçam a restauração ao estado anterior à doença.
- IV - O trabalho em equipe deve superar a fragmentação do conhecimento e das especificidades dos profissionais a fim de construir a prática de cuidado articulada e integrada.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 22

O sujeito se faz cidadão quando o espaço cívico desdobra e expande as particularidades subjetivas” e “... um “pro-jeto” é um impulso que lança e relança uma pessoa, a cada dia, em sua labuta diária (GARCIA 1997).

Em relação ao Projeto Terapêutico Singular (PTS) pode-se afirmar:

- I - O PTS se caracteriza como dispositivo para disparar processos de mudanças nas práticas de saúde.
- II - O PTS pode ser dividido em quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.
- III - A definição de um profissional de referência para o acompanhamento do PTS dependerá da formação profissional e vínculo com o usuário.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) I e III
- B) I e II
- C) II e III
- D) I, II e III

QUESTÃO 23

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário (BRASIL, 2008).

Sobre PTS é **CORRETO** afirmar:

- A) A proposta é que todos os casos atendidos por uma equipe sejam escolhidos para discussão nas reuniões de PTS, mesmo os usuários ou famílias em situações menos graves ou difíceis.
- B) É recomendável que para a discussão do PTS de um usuário ou família que todos os membros da equipe tenham feito as mesmas perguntas e conversado da mesma forma com o usuário ou com a família. É preciso fazer as perguntas da anamnese tradicional.
- C) O mais importante nas reuniões para discussão de PTS é o vínculo dos membros da equipe com o usuário e a família.
- D) É necessário a definição de metas, somente a curto prazo, pois a negociação de propostas a médio e curto prazo podem prejudicar o vínculo da equipe com o usuário ou família.

QUESTÃO 24

São componentes da Rede de Atenção Psicossocial, **EXCETO**:

- A) Unidade Básica de Saúde.
- B) Equipe de Consultório na Rua.
- C) Serviço Hospitalar com leitos de CTI para internações.
- D) SAMU 192.

QUESTÃO 25

São objetivos gerais da Rede de Atenção Psicossocial:

- I - ampliar o acesso à atenção hospitalar prioritariamente das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;
- II - promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção;
- III - garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) II e III
 - B) I e II
 - C) I e III
 - D) I, II e III
-

QUESTÃO 26

É fundamental reconhecer o sofrimento do usuário do serviço de saúde, oferecendo acolhimento, escuta, apoio e tratamento, quando necessário (BRASIL, 2011) .

Sobre acolhimento de usuários nos serviços de saúde é **INCORRETO** afirmar:

- A) o profissional de saúde não deve conversar com o paciente sobre sua vida naquele momento.
 - B) o profissional de saúde deve ouvir as queixas apresentadas sem menosprezá-las nem considerar que o paciente está inventando esses sintomas.
 - C) o profissional de saúde deve examinar o paciente para verificar possível patologia orgânica e tranquilizá-lo sobre esse aspecto.
 - D) o profissional de saúde deve conversar com o usuário sobre como poderia ser apoiado para superar seus problemas na vida
-

QUESTÃO 27

Em relação à saúde mental é possível afirmar que:

- I - A saúde mental é um campo de conhecimento e de atuação técnica no âmbito das políticas de saúde que se baseia em apenas um tipo de conhecimento: a psiquiatria.
- II - As tentativas de reforma que antecederam à Reforma Psiquiátrica restringiram seus esforços em reformular os serviços, não ultrapassando os muros das instituições.
- III - A reforma psiquiátrica abriu espaço para a construção de novas formas de abordar o sofrimento psíquico, propondo um trabalho multidisciplinar reformulando o antigo formato de assistência.
- IV - A reinserção social do paciente, em seu meio, será sempre a finalidade do tratamento em saúde mental.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 28

Com relação ao Matriciamento é **INCORRETO** afirmar:

- A) Como um novo arranjo do sistema de saúde amplia as possibilidades de construção de interação dialógica entre profissionais e de vínculos entre profissionais e usuários.
 - B) Favorece a ampliação da clínica e da integralidade do cuidado territorial em saúde.
 - C) Caracteriza-se como uma intervenção psicossocial realizada pelos profissionais especialistas em saúde mental mediante atendimentos conjuntos e discussão de casos com as equipes de referência.
 - D) É um processo de trabalho interdisciplinar mediante práticas que envolvem intercâmbio e construção do conhecimento.
-

QUESTÃO 29

Sobre as considerações de Foucault em sua obra “História da Loucura na Idade Clássica” (1972) é possível afirmar que:

- I - O confronto entre a consciência crítica e a experiência trágica anima tudo o que foi sentido sobre a loucura e estabelecido a seu respeito no início da Renascença.
- II - A visão trágica da loucura vai sendo progressivamente substituída no decorrer dos séculos XVII e XVIII e, no contexto, casas de internamento denominadas de Hospital Geral são estabelecidas para o tratamento médico dos loucos insensatos.
- III - Até a Renascença, a sensibilidade à loucura esteve ligada à presença de transcendências imaginárias, entretanto, a partir da era clássica e pela primeira vez, a loucura foi percebida por meio de uma condenação ética da ociosidade.
- IV - No asilo de Pinel toda a vida dos internos e todo o comportamento dos vigilantes em relação a eles, bem como o dos médicos, são organizados para que sínteses morais se efetuem por três principais meios: o silêncio, o reconhecimento pelo espelho e o julgamento perpétuo.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 30

O percurso da obra do filósofo e historiador francês Michel Foucault elucida disposições epistemológicas, políticas e éticas da sociedade e faz ver o presente histórico. Para a maioria dos autores, esse percurso se divide em três momentos: publicações da década de 60, da década de setenta e o estudo dedicado à história da sexualidade no ocidente. Sobre sua obra “O nascimento da clínica – uma arqueologia do olhar médico” pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A) Foi produzida na década de 70 e destaca-se pela preocupação com os saberes considerados verdadeiros no campo da clínica a partir de seu contexto de nascimento e história, que podem ser transportados para o debate atual sobre as práticas clínicas no campo da atenção psicossocial.
- B) Desenvolve uma reflexão sobre as fases sucessivas da história da clínica, apontando que até o séc.XVII, antes de ser um saber, a clínica era uma relação universal da humanidade consigo mesmo, o que ele nomeou como “Percepção social da doença”.
- C) Aponta que, no período compreendido entre o séc. XVIII e no começo do séc. XIX, nomeado por “Percepção entre o olhar e a prática”, a clínica se debruçou no simples exame do indivíduo, inaugurando a etiologia, o prognóstico e a propedêutica.
- D) Reconhece que da experiência da Desrazão no ocidente nasceram todas as psicologias e suas possibilidades, inaugurando uma ciência dos indivíduos, para além dos corpos, no espaço da linguagem.

QUESTÃO 31

A interdisciplinaridade vem sendo discutida amplamente na literatura recente do Serviço Social. Conforme aponta Vasconcelos (2002), é possível apontar dentre as linhas centrais desse debate:

- A) A melhoria do hospital psiquiátrico com elaboração de projetos interdisciplinares em que se dará a inserção do assistente social;
- B) A interdisciplinaridade como proposta de organização do ensino e pesquisa em Serviço social;
- C) O assistente social deve ser radical na sua prática profissional e política, não aceitando por parte das demais profissões críticas acerca de sua atuação;
- D) A negação das práticas interdisciplinares em campos específicos de atuação, e afirmação do Serviço Social em sua dimensão generalista.

QUESTÃO 32

De acordo com Vasconcelos (2002) a interdisciplinaridade no trabalho em saúde mental demanda como exigência:

- I - A identificação de uma problemática comum, com levantamento de uma axiomática teórica e/ou política básica e de uma plataforma de trabalho conjunto;
- II - Recomposição das antigas bases da psiquiatria democrática italiana;
- III - Relações de poder hierarquizadas e bem delimitadas para melhor reconhecimento pelos campos implicados do seu papel na equipe;
- IV - Diferentes abordagens para geração de uma fecunda aprendizagem mútua, que não se efetua por simples adição ou mistura, mas por uma recombinação dos elementos internos;

Estão corretas as alternativas:

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

QUESTÃO 33

A supervisão tem um papel fundamental na implementação da interdisciplinaridade e da democratização de equipes. De acordo com Vasconcelos (2002), no campo da saúde mental, especificamente, pode-se indicar basicamente quatro tipos de supervisão, sendo elas:

- A) As de prevenção primária, secundária e terciária, e a de urgência e emergência;
- B) A hospitalar, a de acompanhamento doméstico e medicamento;
- C) A clínica, a administrativa ou estratégica, a institucional e de suporte pessoal ;
- D) A clínica, a terapêutica e a de suporte pessoal.

QUESTÃO 34

O paradigma da desinstitucionalização pode assim ser definido:

- A) Projeto assistencial disseminado a partir dos anos 70, centrado na mudança do saber em saúde mental e do ponto de vista assistencial pela constatação de que o hospital psiquiátrico tradicional é antiterapêutico, devendo ser substituído por um amplo rol de serviços abertos e comunitários;
- B) Política interprofissional que atravessa todas as instâncias do SUS, propõe-se a atuar na descentralização, isto é, na autonomia, na co-gestão da rede de serviços de maneira a articular processo de trabalho e as relações entre os diferentes profissionais e a população atendida;
- C) Insere-se no movimento maior do sanitarismo no Brasil, buscando a superação de problemas de ordem estrutural no trato da saúde mental, a fim de alcançar maior racionalização dos recursos;
- D) A re-valorização do saber psiquiátrico tradicional, como sistema de teorias e normas tradicionalmente centrado no problema-solução, doença-cura, agora não mais restrito às instituições tradicionais.

QUESTÃO 35

Segundo Vasconcelos (2002), é possível identificar no panorama internacional, dentre os processos históricos estimuladores ou que intervêm nas características dos processos de desinstitucionalização:

- A) O desenvolvimento de sistemas maciços de bem-estar-social e/ou contextos de afirmação dos direitos sociais, com ampliação de programas e seguros sociais para os grupos populacionais dependentes em geral, incluindo os doentes mentais;
- B) Abundância de força de trabalho e desvalorização do trabalho humano;
- C) Processos políticos sociais de negação e subtração dos direitos civis e políticos;
- D) Reafirmação das bases epistemológicas, filosóficas, teóricas e práticas tradicionais em ciências humanas e particularmente no campo psi.

QUESTÃO 36

No Brasil, a consolidação da perspectiva da desinstitucionalização psiquiátrica se dá entre 1992 e 1995 a partir da implantação da rede de serviços de atenção psicossocial e da emergência das associações de usuários e familiares. Dentre as mudanças ocorridas no período, descritas por Vasconcelos 2002, estão:

- A) A reocupação do espaço político pelo movimento de reforma em torno da Coordenação de Saúde Mental em nível do Ministério da Saúde, fato propiciado pelo governo Collor de Melo, que promoveu reformas sociais no intuito de materializar os princípios da constituição de 1988;
- B) Recuperação do modelo biomédico, fortemente hospitalocêntrico, especializado medicalizador e curativista;
- C) Garantia na qualidade do cuidado dos leitos existentes, pelo maior controle e fiscalização da política.
- D) O processo de “desospitalização saneadora”, pela redução significativa do número de leitos em hospitais privados e públicos, sem as mínimas condições de hotelaria e assistência;

QUESTÃO 37

Conforme Vasconcelos (2002), as abordagens da normalização e do *empowerment* centradas nos efeitos do institucionalismo e dos processos de estigmatização do louco visam desenvolver teorias e técnicas para reversão desses processos,

- A) Promovendo a inserção, proteção e suporte de familiares preferencialmente no processo de reabilitação;
- B) Criando oportunidades para acesso a uma vida comum, como a dos demais cidadãos, com riqueza de estímulos e trocas sociais;
- C) Através de um processo de educação permanente da equipe, que deve ocorrer nos espaços dos serviços de saúde mental, com ênfase na abordagem tradicional, a emancipação e a cidadania;
- D) Valorizando os dispositivos culturais, ambientes e serviços que reproduzem o estigma e a desvalorização social dos usuários.

QUESTÃO 38

Conforme se lê no livro “Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade” a história das relações entre Serviço Social e saúde mental revela uma forte aproximação com o movimento de higiene mental, desde seus primórdios até a década de 60, cujas abordagens se caracterizavam:

- A) Pela ênfase nas campanhas sanitárias de caráter higienista e pela interiorização das ações para as áreas de endemias rurais;
- B) Pela forte presença da Igreja católica e das primeiras damas na condução da prática dos assistentes sociais na área da saúde mental, dentro da ótica do direito;
- C) Pelo cuidado do sofrimento psíquico no âmbito da saúde da família, como princípio de radicalização da estratégia de desinstitucionalização.
- D) Pela ênfase nos aspectos individuais e psicológicos de problemas com dimensões políticas, sociais e econômicas mais amplas;

QUESTÃO 39

As experiências de comunidades terapêuticas, desenvolvidas na década de 60 e 70, inovaram nos seguintes aspectos:

- I - Suporte às demandas dos familiares e dos trabalhadores de saúde mental, que também, passaram a ser alvo de intervenção, através de terapias individuais e trabalho de grupo;
- II - Maior compromisso político e militância pela influência do autoritarismo dos governos militares;
- III - Questionamento da divisão clássica de trabalho em saúde mental, através de práticas profissionais interdisciplinares, com relações de poder bastante horizontalizadas;
- IV - Intervenção mais complexa junto aos familiares, no sentido não só de preparar a alta, mas de acompanhar durante mais tempo o processo de reinserção na família e na comunidade.

Estão corretas as alternativas:

- A) I e II
- B) II e IV
- C) III e IV
- D) I e IV

QUESTÃO 40

Dentre as direções assumidas pela reforma psiquiátrica, de que trata Vasconcelos (2002), estão:

- A) A defesa de uma articulação entre o Estado brasileiro e o capital internacional, via indústrias farmacêuticas e de equipamento hospitalar, possibilitando assim maior acesso da população atendida a medicamentos e uma melhoria na infraestrutura das instituições psiquiátricas;
- B) A crítica e “humanização” da realidade interna dos asilos e hospitais, com eliminação de formas mais severas de controle dos pacientes, ate mesmo a alguns processos de desospitalização;
- C) Organização da prática médica- psiquiátrica em moldes compatíveis com a expansão do capitalismo no Brasil.
- D) A criação de equipes de saúde mental em ambulatórios e postos de saúde, tendo em vista a centralização dos serviços para uma atenção primária em saúde mental.

QUESTÃO 41

As ações do Assistente Social no campo da saúde:

- I - estruturam-se sustentadas no conhecimento da realidade e dos sujeitos para as quais são destinadas;
 - II - pautam-se na definição de objetivos considerando o espaço dentro do qual se realiza, na escolha de abordagens adequadas para aproximar-se dos sujeitos destinatários da ação e compatíveis com os objetivos;
 - III - implicam na escolha de instrumentos apropriados às abordagens definidas e também de recursos auxiliares para a sua implementação.
 - IV - devem operar com base no planejamento e na busca direta dos sujeitos.
- A) Somente a alternativa I é incorreta;
 - B) Todas as alternativas são incorretas;
 - C) Todas as alternativas são corretas.
 - D) Apenas a alternativa IV esta incorreta;

QUESTÃO 42

A antipsiquiatria consiste em:

- A) Movimento que se caracterizou pela negação do hospital psiquiátrico e do saber da psiquiatria como dispositivos de abordagem e pretensão de cura da doença mental;
- B) Grupos que se ocupavam de estudar padrões comunicacionais predominantes nas relações dos pacientes esquizofrênicos com seus familiares;
- C) Grupos que promoviam a reabilitação em saúde mental a partir de uma prática que articulava o saber comunitário e o fortalecimento dos laços familiares;
- D) Movimento que pretendeu extinguir a psiquiatria e as divisões médicas tradicionais, entendendo que a doença mental se insere num contexto biológico, físico e ambiental mais amplo;

QUESTÃO 43

No atual processo de desinstitucionalização psiquiátrica a construção de alternativas adequadas de moradia para a clientela de cuidado contínuo tem se constituído em componente fundamental para o sucesso da estratégia. Segundo Vasconcelos (2002), essas moradias

- A) Estão diretamente relacionadas ao aumento da população de rua, o que tem promovido certa resistência da opinião pública a esse tipo de estabelecimento, no limite, à própria desinstitucionalização;
- B) Constituem-se em fator estressante e indutor de crises pela instabilidade da moradia, processo conflituoso que demanda acompanhamento psicossocial;
- C) Evitam a simples extinção de recursos da área mental pelo fechamento das instituições convencionais ou pela morte gradual dos idosos asilados, constituindo assim uma estratégia fundamental de conversão e deslocamento de recursos investidos nos asilos para rede social mais ampla;
- D) Assentam-se nos ideais da reforma psiquiátrica, na possibilidade de reinserção social do doente mental, para convivência em espaços abertos e para uma vida comum, cabendo à família a responsabilidade pelo tratamento, que se dará, a partir de então, no espaço doméstico.

QUESTÃO 44

Sobre as ações do Assistente Social no campo da atenção psicossocial, é **INCORRETO** afirmar:

- A) Não ocorrem de forma isolada, mas se articulam em eixos/processos à medida que se diferenciam ou se aproximam entre si, integram o processo coletivo do trabalho em saúde;
- B) Não seria demais repetir que estão pautadas na lógica do Direito e da Cidadania, mais ainda, na lógica do direito a ter direitos;
- C) A organização abarca os fatores de ordem política, econômica e cultural que condicionam o direito a ter acesso aos bens e serviços necessários para se garantir a cidadania, bem como exige uma consciência unilateral que se traduz em ações operativas na concretização do direito;
- D) Reflete uma visão de cidadania estratégica, baseada na organização em torno das necessidades de saúde, que, no caso, não estão reduzidas unicamente à atenção médica – paradigma que dominou muito tempo o setor.

QUESTÃO 45

Segundo Pereira (2005), a família é uma estrutura social, historicamente determinada, embora quase sempre percebida como uma instituição natural da sociedade. A autora defende que uma abordagem profissional que considere as contradições e conflitos existentes no âmbito familiar deve considerar:

- A) A superação da individualidade e afirmação do coletivo, a partir das histórias e experiências que dão ao grupo familiar unidade;
- B) As hierarquias existentes na família, tais como as de gênero e de geração, responsáveis pela coesão e união do grupo, necessárias para que seus membros possam desenvolver um inter-relacionamento saudável;
- C) A família como espaço de cuidado e afeto.
- D) Uma concepção ampliada do ideal de família, em que a família considerada “normal” não deve se somente aquela composta por marido, esposa e filhos, mas também estruturada por outros arranjos;

QUESTÃO 46

A construção da integralidade e da participação social em saúde pelo Serviço Social está atrelada a três processos básicos, dialeticamente articulados, a saber:

- A) os processos político-cultural e econômico, os processos de articulação e gestão e aos processos socioculturais;
- B) os processos político-organizativos, os processos de planejamento e gestão e aos processos sócio-assistenciais;
- C) os processos político-participativos, os processos de ação social e gestão e aos processos sócio-assistenciais.
- D) os processos político-econômico, os processos de regulamentação e gestão e aos processos sócio-assistenciais.

QUESTÃO 47

De acordo com Bisneto (2005), o Serviço Social em Saúde Mental tem início:

- A) Nos anos 30, inseridos nos IAPs- Institutos de Aposentadoria e Pensões, que ofereciam assistência médica, inclusive na área da saúde mental, aos segurados e seus dependentes;
- B) No contexto da ditadura militar, dentro de uma estratégia maior de ampliação das políticas sociais como forma de conferir legitimidade ao regime;
- C) Nos anos 40, pela atuação no COI- Centro de Orientação Infantil e no COJ- Centro de Orientação Juvenil;
- D) Apenas com o governo Lula, nos serviços substitutivos em saúde mental.

QUESTÃO 48

Conforme apontado por Bisneto (2005), dentre as práticas tradicionais que marcaram a atuação do Serviço Social na Saúde Mental, acompanhando o movimento do Serviço Social brasileiro, estão:

- A) Serviço Social de grupo, Serviço social de comunidade, Serviço social de caso;
- B) Serviço Social clínico, Serviço social psiquiátrico norte-americano, Serviço Social clássico, Serviço Social com orientação higienista;
- C) Serviço Social clínico, Serviço Social terapêutico, Serviço Social funcionalista;
- D) Serviço social de caso, Serviço Social clínico, Serviço social psiquiátrico norte-americano.

QUESTÃO 49

Bisneto (2005) defende como o mais importante para uma metodologia de atuação dos assistentes sociais em redes de atenção psicossocial:

- A) O domínio da psicanálise;
 - B) Manter-se subordinado aos profissionais “psi” e médicos da instituição;
 - C) Ter domínio das portarias e demais legislações voltadas para a Saúde Mental.
 - D) A articulação dialética entre Serviço Social e Saúde Mental;
-

QUESTÃO 50

Bisneto (2005) afirma que o Movimento de Reforma Psiquiátrica representa um grande avanço nas práticas em Saúde Mental, propiciando a contratação de novos assistentes sociais no ponto em que compreende

- A) A importância da reabilitação social dos portadores de sofrimento mental, por meio de programas nas áreas de trabalho, habitação, lazer, ressaltando a necessidade de se estabelecer uma cidadania efetiva para os usuários de Saúde Mental;
 - B) A garantia de serviços de saúde integrados com abordagem curativista e recepção passiva dos usuários;
 - C) Modelo de assistência centrado no papel hegemônico do médico com enfoque na prevenção, atenção e cura;
 - D) Políticas e programas que estimulam a equidade; primeiro contato; recursos humanos apropriados; Recursos humanos adequados; sustentáveis e ações intersetoriais com enfoques comunitários.
-

QUESTÃO 51

De acordo com NOGUEIRA (2006): “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 programáticas expressas pelo Ministério da Saúde (2006a). Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados, etc.)”.

- I - Co-responsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e atenção;
- II - Fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS;
- III - Apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos;
- IV - Fortalecimento de trabalho em equipe interprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade;
- V - Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente.

Assinale a alternativa correta:

- A) Todas estão corretas;
- B) IV esta incorreta;
- C) I e II estão corretas;
- D) IV e V estão incorretas.

QUESTÃO 52

Conforme ROBAINA (2010), verificam-se na área da saúde mental duas matrizes de atuação do assistente social. Assinale a alternativa correta em relação ao texto:

- A) uma, identificada com a atividade “clínica”, se independente à homogeneização dos saberes bio-psi e por isso trai o mandato social da profissão, esta de acordo com o projeto ético-político e deixa uma lacuna histórica no projeto da Reforma Psiquiátrica. A segunda perspectiva vigente refere-se àquela atuação que preserva a identidade profissional e sua autonomia técnica, sem negar a interdisciplinaridade, buscando contribuir no campo teórico-prático para a identificação dos determinantes sociais, das particularidades de como a questão social se expressa naquele âmbito.
- B) uma, identificada com a atividade “clínica”, se subordina à homogeneização dos saberes psi e por isso trai o mandato social da profissão, trai o projeto ético-político e deixa uma lacuna histórica no projeto da Reforma Psiquiátrica. A segunda perspectiva vigente refere-se àquela atuação que deteriora a identidade profissional e sua autonomia técnica, nega a interdisciplinaridade, buscando contribuir somente no campo teórico-prático para a identificação dos determinantes sociais, das particularidades de como a questão social se expressa naquele âmbito.
- C) uma, identificada com a atividade “clínica”, se subordina à homogeneização dos saberes bio-psi e por isso esta conforme o mandato social da profissão, concorda com projeto ético-político e deixa uma lacuna histórica no projeto da Reforma Psiquiátrica. Uma outra perspectiva vigente refere-se àquela atuação que deteriora a identidade profissional e sua autonomia técnica, sem negar a interdisciplinaridade, não contribui no campo teórico-prático para a identificação dos determinantes sociais, das particularidades de como a questão social se expressa naquele âmbito.
- D) uma, identificada com a atividade “clínica”, se subordina à homogeneização dos saberes psi e por isso trai o mandato social da profissão, trai o projeto ético-político e deixa uma lacuna histórica no projeto da Reforma Psiquiátrica. Uma outra perspectiva vigente refere-se àquela atuação que preserva a identidade profissional e sua autonomia técnica, sem negar a interdisciplinaridade, buscando contribuir no campo teórico-prático para a identificação dos determinantes sociais, das particularidades de como a questão social se expressa naquele âmbito.

QUESTÃO 53

Marque a alternativa correta: Sobre a sistematização das ações profissionais no SUS NOGUEIRA (2006) destaca que:

- A) a ação profissional é entendida pela ótica da totalidade que significa apreendê-la em suas múltiplas relações com a esfera da produção/reprodução da vida social, com as instâncias de poder e apenas com as representações culturais – científicas e ético-políticas – que influenciaram e incidiram apenas nas sistematizações da prática e ações profissionais, ao longo do tempo. (IAMAMOTO, 1999, p. 191)
- B) se enfrenta o desafio de tratar a prática profissional a partir de sua categoria sócio-política que é a ação profissional. As ações profissionais, segundo Mioto (2006), se estruturam sustentadas no conhecimento da economia e dos sujeitos para as quais são destinadas, na definição de objetivos considerando o espaço dentro do qual se realiza, na escolha de abordagens adequadas para responder com precisão a realidade dos sujeitos destinatários da ação e compatíveis com os objetivos.
- C) implica na escolha de instrumentos apropriados às abordagens definidas e também de recursos paralelos para a sua implementação. Todo esse processo se opera com base na equipe, na documentação e num apurado senso comum . Parte-se da premissa que toda ação profissional se constrói como processo, não existindo à priori, pois é parte integrante do processo histórico, estando em jogo distintos determinantes sociais.
- D) O tratamento da prática profissional, em qualquer campo, está permeado por problemas de naturezas diversas que tornam o seu debate um verdadeiro desafio para aqueles que se propõem a realizá-lo. Apesar dos inúmeros questionamentos que pairam sobre as possibilidades de responder a esse desafio, reafirma-se que o Serviço Social tem um conhecimento acumulado que o habilita a concretizar as ações demandadas na perspectiva da promoção à saúde, desde que se inscrevam de forma sistematizada e articulada aos marcos teóricos em curso.

QUESTÃO 54

O entendimento de Nogueira (2006) sobre controle social:

- A) pode-se também observar uma pequena relação do controle social com os pressupostos contidos no Código de Ética, Lei da Regulamentação da Profissão e o na política de estágio. O Código de Ética explicita essa vinculação tanto através de seus princípios concernentes a ampliação e consolidação da cidadania e à gestão democrática de serviços, programas e políticas sociais, à defesa do aprofundamento da democracia enquanto socialização da participação política, como em relação ao dever do assistente social com os usuários de contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais (CFESS, 1993);
- B) reafirma-se a falta de conexão existente entre os princípios contidos tanto na Constituição Federal e legislação relativa ao campo da saúde como no Código de Ética dos assistentes sociais, profissionais que na prática cotidiana buscam continuamente ampliar e garantir direitos quanto aos serviços e ações de saúde à população. Nessa direção ganha significado a afirmativa de Minayo (2005, p. 67) “que a concepção de direito não depende das condições concretas de sua fruição, refletindo idéias concretas, finalidades concretas, alternativas concretas”.
- C) O termo “Controle Social” teve origem: na sociologia, significando o controle do Estado sobre a sociedade ou do empresariado sobre as massas. Na saúde essa concepção esteve presente no século XX até meados dos anos de 1960 e sua expressão máxima ocorreu no “sanitarismo campanhista”, que promovia amplos programas de combate às endemias (malária, febre amarela, tuberculose, etc), de forma autoritária e discriminatória, e tratava as resistências como delito. Após alguns anos, esse conceito se inverteu, tendo como marco o processo de redemocratização da sociedade brasileira com o aprofundamento do debate referente à democracia e, na saúde com o movimento de reforma sanitária. Assim, controle social passou a significar o controle da sociedade organizada sobre o Estado, exercido por meio de instrumentos democráticos, tais como os Conselhos e as Conferências de Saúde e outros mais.
- D) os princípios e propostas podem se tornar vazios com uma materialidade que os adense e possibilite superar situações de iniquidade e desigualdade no acesso aos bens necessários a uma vida inadequada. Assim, é importante ressaltar que os aspectos sócio-políticos “não se esgotam na afirmação do compromisso ético-político, é preciso que esse compromisso seja amarrado por estratégias diversas, articulados à competência teórica/cultural e à capacidade de objetivá-las por meio da realização dos direitos sociais” (BARROCO, 2004, p.31).

QUESTÃO 55

Nogueira (2006) postula:

- I - não é possível compreender ou definir as necessidades de saúde sem levar em conta que elas são produtos das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural. Dentre os diversos fatores determinantes das condições de saúde incluem-se os condicionantes biológicos, o meio físico, assim como os meios sócio-econômico e cultural, que expressam os níveis de ocupação, renda, acesso à educação formal e ao lazer, os graus de liberdade, hábitos e formas de relacionamentos interpessoais, a possibilidade de acesso aos serviços voltados para a promoção e recuperação da saúde e a qualidade de atenção pelo sistema prestado.
- II - a definição de necessidades de saúde ultrapassa o nível de acesso a serviços e tratamentos médicos, levando em conta as transformações societárias vividas ao longo do século XX e já no XXI, com a emergência do consumismo exacerbado, a ampliação da miséria e da degradação social e das perversas formas de inserção de parcelas da população no mundo do trabalho.
- III - a definição de necessidades de saúde envolve aspectos éticos relacionados ao direito à vida e à saúde, direitos e deveres. Nesse sentido é necessário apreender a saúde como produto de vida e das condições de subjetividade, sendo que a situação saúde/doença é uma representação da inserção humana na sociedade.
- IV - a concepção exata de saúde assumida na Constituição de 1988, através da determinação da implantação do SUS, foi um modesto passo para uma mudança significativa no modelo assistencial e na tradução das necessidades de saúde da população brasileira.

Assinale a alternativa correta:

- A) III e IV estão incorretas
- B) I e IV estão incorretas;
- C) IV esta incorreta;
- D) I esta correta.

QUESTÃO 56

ROBAINA (2010) elenca algumas questões desafiantes para o Serviço Social frente às requisições da Reforma Psiquiátrica. São elas:

- A) Primeira: é urgente que se promova um tensionamento no cotidiano dos serviços acerca do **conceito multidisciplinar**; segunda: a noção do **conceito de espaço** está inscrita na cultura do Serviço Social uma atividade reconhecida como “levantamento de recursos estatais”, mas a noção de espaço é geral; a terceira: sustentabilidade: há enormes espaços para a discussão das relações de sustentabilidade, das potencialidades e limitações do Estado, do uso do dinheiro, do valor de uso e de troca do produto das oficinas, dos nichos de mercado, capacitação, e mais um sem-número de questões correlatas; e a quarta: **controle econômico**: nos CAPs temos por desafio problematizar a natureza da atividade denominada assembleia, para além de sua função terapêutica, para alçá-la à participação na gestão.
- B) Primeira: é urgente que se promova um tensionamento no cotidiano dos serviços acerca do **conceito de sanitário e família**; segunda: a noção do **conceito de serviços públicos** está inscrito na gênese da formação sócio-Histórica do país além de uma atividade reconhecida como “levantamento de recursos estatais”. Mas a noção de território é mais abrangente; a terceira: sustentabilidade: há enormes espaços para a discussão das relações de sustentabilidade, das potencialidades e limitações do Estado, do uso do dinheiro, do valor de uso e de troca do produto das oficinas, dos nichos de mercado, capacitação, e mais um sem-número de questões correlatas; a quarta: **controle econômico**: nos CAPs temos por desafio problematizar a natureza da atividade denominada assembleia, para além de sua função terapêutica, para alçá-la à participação na gestão.
- C) Primeira: é urgente que se promova um tensionamento no cotidiano dos serviços acerca do **conceito de família**; segunda: a noção do **conceito de território** está inscrita na cultura do Serviço Social uma atividade reconhecida como “levantamento de recursos comunitários”, mas a noção de território é mais abrangente; a terceira: **geração de renda e trabalho**: há enormes espaços para a discussão das relações de trabalho, das potencialidades e limitações da legislação, do uso do dinheiro, do valor de uso e de troca do produto das oficinas, dos nichos de mercado, capacitação, e mais um sem-número de questões correlatas; e a quarta: **controle social**: nos CAPs temos por desafio problematizar a natureza da atividade denominada assembleia, para além de sua função terapêutica, para alçá-la à participação na gestão.
- D) Primeira: é urgente que se promova um tensionamento no cotidiano dos serviços acerca do **conceito de família**; segunda: a noção do **conceito de sanitário** está inscrita na cultura do Serviço Social uma atividade reconhecida como “levantamento de recursos comunitários”, mas a noção de território é mais abrangente; a terceira: sustentabilidade: há enormes espaços para a discussão das relações de sustentabilidade, das potencialidades e limitações do Estado, do uso do dinheiro, do valor de uso e de troca do produto das oficinas, dos nichos de mercado, capacitação, e mais um sem-número de questões correlatas; a quarta: **controle econômico**: nos CAPs temos por desafio problematizar a natureza da atividade denominada assembleia, para além de sua função terapêutica, para alçá-la à participação na gestão.

QUESTÃO 57

As várias reformas psiquiátricas implantaram e superaram várias formas de tratamento da saúde mental no Brasil e no mundo. Ao pensar justamente a saúde mental e as reformas vigentes, permeadas pela atenção à subjetividade, oficinas terapêuticas, pelo dinamismo entre os modelos psiquiátricos e modelos psicológicos e ainda pelo abandono da ideia de loucura limitada à doença, o que pode significar incluir outras profissões e novos saberes dentro do campo hegemônico dos conhecimentos psiquiátricos e psicológicos?

- A) Qualificação profissional e esvaziamento do saber
B) Problematizar os conhecimentos e perspectivas
C) Massificação e diluição de conhecimento
D) Abordagens maduras e meramente mistas

QUESTÃO 58

A questão do capital *versus* trabalho, para a saúde mental, implica em pensar, como, por exemplo, o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), que promoveu o enfraquecimento do modelo segregacional e privatista psiquiátrico e também, forjou as possibilidades para o surgimento do Movimento de Luta Antimanicomial. Como a questão do trabalho pode ser entendida pelo assistente social no campo da saúde mental?

- A) Como uma questão política que enfraquece a questão social uma vez que se torna uma questão central, e não secundária, das ações referentes;
- B) Como uma potência da questão social em total medida relacionada ao Serviço social;
- C) Como uma questão que potencializa o Estado considerando a relação masoquista e fetichista do homem moderno capitalista com o trabalho;
- D) Como uma potência do campo bio-psicossocial em total medida relacionada com a loucura.

QUESTÃO 59

Para Bravo e Matos (2006), o trabalho do assistente social na saúde que queira ter como norte o projeto-ético político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária. Nesse caminho, o código de ética da categoria apresentaria ferramentas fundantes para o trabalho dos assistentes sociais na saúde. Destaca-se, dentre os princípios do código potencializadores dos ideais da Reforma Sanitária:

- A) “Defesa intransigente dos direitos humanos, do arbítrio e do autoritarismo”;
- B) “Garantia da efetivação, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, de espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos funcionários nas decisões a serem tomadas”;
- C) “Defesa da inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantido o sigilo profissional”.
- D) “Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática”;

QUESTÃO 60

Para Robaina (2010) exige-se do Serviço Social na saúde mental:

- A) utilizar a pesquisa como instrumento para construção de uma metodologia de intervenção do Serviço Social, a partir dos marcos legais da profissão, do projeto Ético-Político e da Reforma Psiquiátrica na sua raiz;
- B) utilizar a pluralidade como elemento para construção de uma segmento de intervenção do Serviço Social, a partir dos marcos legais da profissão, do projeto Ético-Político e da Reforma Psiquiátrica na sua raiz;
- C) utilizar a economia como elemento de análise do qualitativo de intervenção do Serviço Social, a partir dos marcos legais da profissão, do projeto Ético-Político e da Reforma Psiquiátrica na sua raiz;
- D) utilizar a perspicácia como instrumento para construção de uma metodologia de intervenção do Serviço Social, a partir da Constituição de 1988 e do Código de ética.