

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. José Paulo Netto (1996) investigou as condições histórico-sociais da emergência do Serviço Social no capitalismo monopolista. Assinale a alternativa correta quanto às evidências encontradas pelo autor nessa obra.

- (A) Analisou os caminhos e os descaminhos do Serviço Social no Brasil da modernidade, a partir de uma argumentação sobre os documentos de serviço social na sua estrutura interna e na sua vinculação com o processo sócio-histórico e político-ideológico vivido no “pós-1964”.
- (B) Estudou a identidade profissional atribuída e a alienação, o fetiche de práticas e consciência de classe do serviço social e suas relações com a sociedade capitalista na era dos monopólios, em que guarda sua origem e desenvolvimento.
- (C) Trata-se de um estudo marxista que analisa as políticas sociais como resultante das relações de produção perpassadas de contradições, no entrechoque das condições de reprodução social do sistema capitalista com o processo de luta de classe. O Estado, na era dos monopólios, opera na ótica de individualização dos problemas sociais.
- (D) Afirmou que a gênese histórico-social da profissão de Serviço Social não se esgota na “questão social”, mas envolve as peculiaridades da sociedade burguesa na fase de transição à idade dos monopólios, em que as funções políticas do Estado imbricam-se organicamente com suas funções econômicas, convertendo os problemas estruturais em problemas de ordem natural.

02. José Paulo Netto (1996) afirma que o sincretismo foi um princípio constitutivo do Serviço Social. Neste sentido, assinale a alternativa correta quanto aos sincretismos apontados pelo autor.

- (A) O sincretismo ético-político, o sincretismo sócio-ocupacional e o sincretismo medular.
- (B) O sincretismo da pseudo-objetividade, o sincretismo do plano do pensamento formal e o sincretismo do estatuto teórico e profissional.
- (C) O sincretismo prático-profissional, o sincretismo ideológico e o sincretismo “científico”.
- (D) O sincretismo do fetichismo mercantil, o sincretismo institucional e o sincretismo do sistema de saber.

03. Assinale a alternativa correta quanto aos eixos de preocupações fundamentais do Movimento de Reconceituação do Serviço Social analisados por Yamamoto (1998).

- (A) A busca pela construção de um novo *Serviço Social/Trabajo Social latino-americano*, enraizado em seus processos sócio-históricos e capaz de decifrar os rumos de sua condição de dependência com os países centrais, contextualizando a inserção profissional.
- (B) Os esforços de reconstrução do próprio Serviço Social, com a aceitação do tradicionalismo, garantindo a necessária neutralidade político-ideológica e fortalecimento teórico.
- (C) A necessidade de atribuir um estatuto científico ao Serviço Social e a afirmação do compromisso com as lutas dos “oprimidos” pela “transformação social”, sem uma politização da ação profissional.
- (D) A reestruturação da formação profissional na articulação entre ensino, investigação e prática profissional, evidenciando serem as instituições privadas e as ONGs os principais lócus da reconceituação.

04. As economias capitalistas, desde a década de 1970, têm alterado o tratamento teórico da questão social. Tornou-se consenso, nos meios profissionais e acadêmicos do Serviço Social, a questão social como pedra de toque nas concepções teórico-práticas do Serviço Social. Nesse sentido, assinale a alternativa correta quanto à noção de questão social presente no Serviço Social, a partir de uma perspectiva teórico-crítico-marxista.

- (A) A nova questão social é decorrente das transformações contemporâneas advindas da crise da década de 1970, que se apresenta através dos novos fenômenos de exclusão social, vinculada aos sistemas seguradores, aos benefícios do crescimento econômico e as conquistas das lutas sociais que modificaram a vida dos trabalhadores e o Estado-providência que quase conseguiu vencer a antiga insegurança social.
- (B) A questão social é uma aporia fundamental sobre a qual uma sociedade experimenta o enigma de sua coesão e tenta conjurar o risco de sua fatura. Ela é um desafio que põe em questão a capacidade de uma sociedade de existir como conjunto ligado de relações de interdependência.
- (C) A questão social é um conjunto de problemas sociais, como a pobreza desencadeada pelo crescimento econômico rápido, entendida como privação de capacidades básicas e não apenas um baixo nível de renda. Guarda relações com as liberdades humanas, bem como as liberdades associadas à participação política e à liberdade de expressão.
- (D) A questão social é apreendida como um conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

05. Com a flexibilidade estrutural do trabalho no Brasil, algumas particularidades da “questão social” têm-se acentuado. Assinale a alternativa correta quanto a essas expressões.

- (A) Uso abusivo de drogas e desfiliação social.
- (B) Desemprego e informalidade nas relações de trabalho.
- (C) Ampliação do custo de trabalho e aumento de pessoas em situação de moradia de rua.
- (D) Fortalecimento da capacidade de pressão dos sindicatos e aumento dos postos de trabalho de alta e baixa qualificação.

06. Assinale a alternativa correta quanto aos fenômenos históricos que caracterizam as particularidades constitutivas do capitalismo na formação social brasileira como elementos determinantes das particularidades da “questão social” assinalados por Santos (2010).

- (A) Caráter conservador da modernização capitalista no Brasil, os processos de “revolução passiva” e o específico desempenho do Estado na sociedade brasileira.
- (B) Natureza do Estado desenvolvimentista, reedição do sistema escravista e abertura gradual e segura da democracia.
- (C) Elevado grau de exploração da força de trabalho, industrialização restrita e participação popular nos processos de decisão política.
- (D) Crescimento público nacional, apropriação de alta tecnologia industrial e o Estado como agente econômico central.

07. Assinale a alternativa correta que corresponde à proposta resultante de um longo movimento da sociedade civil brasileira em defesa da democracia, dos direitos sociais e de um novo sistema de saúde. Tendo se transformado em projeto, a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, e desenvolveu-se em processo, desde então centrado na democratização da saúde, do Estado e seus aparelhos e da sociedade e da cultura.

- (A) Reforma Sanitária Brasileira.
- (B) Reforma Psiquiátrica e Proposta Nacional de Saúde Mental.
- (C) Sistema Único de Saúde Universal.
- (D) Emenda Popular Saúde + 10.

08. Assinale a alternativa que corresponde ao modelo de desenvolvimento capitalista, como projeto político que defende uma maior presença do Estado nas estratégias do país, induzindo a expansão do capital, mas adotando também políticas sociais compensatórias, com aumento do gasto público, redução da pobreza extrema.

- (A) Neoliberalismo.
- (B) Desenvolvimentismo.
- (C) Neodesenvolvimentismo.
- (D) Social Democracia.

09. Assinale a alternativa correta que corresponde ao posicionamento teórico de Antunes e Alves (2005) quanto às principais determinações concretas da crise e das metamorfoses do mundo do trabalho no contexto da mundialização do capital.

- (A) Confirmam a tendência de ampliação do significado do mundo do trabalho contemporâneo com a diminuição significativa do trabalho infantil e escravo, que atingia mais de 60% da força de trabalho em diversos países avançados, e que tem sido absorvido pelo capital, preferencialmente no universo do trabalho *part-time*, qualificado e regulamentado.
- (B) Consideram o fim do proletariado, portanto defendem a ideia do descentramento da categoria “trabalho”, da perda de relevância do trabalho como elemento estruturante da sociedade, embora haja uma significativa expansão dos assalariados médios no setor de serviços, que incorporou parcelas significativas de trabalhadores expulsos do mundo produtivo industrial.
- (C) Com a retração do binômio taylorismo/fordismo, consideram que vem ocorrendo uma redução do proletariado industrial, fabril, tradicional, manual, estável e especializado, herdeiro da era da indústria verticalizada de tipo taylorista e fordista. Esse proletariado vem diminuindo com a reestruturação produtiva do capital, dando lugar a formas mais desregulamentadas de trabalho, reduzindo fortemente o conjunto de trabalhadores estáveis que se estruturavam por meio de empregos formais.
- (D) Afirmam a tendência que se caracteriza pela diminuição do novo proletariado fabril e de serviços, em escala mundial, presente nas diversas modalidades de trabalho precarizado. São os terceirizados, subcontratados, entre tantas outras formas assemelhadas, que se restringem em escala global.

10. Avalie o conteúdo dos itens por **V** para verdadeiro ou **F** para falso, com base na relação entre o Serviço Social e o projeto profissional, possibilidades e limites colocados para os assistentes sociais.

- () A “desregulamentação” e a “flexibilização” que o grande capital vem implementando nas relações e condições de trabalho afetam os padrões de produção consolidados e não os direitos laborais conquistados pela classe trabalhadora.
- () A efetivação do projeto profissional do Serviço Social é tensionada pela condição de assalariamento de seus profissionais e pela construção democrática de espaços coletivos, juntamente com outras categorias profissionais e movimentos sociais.
- () No contexto de profundas transformações societárias, de retração e desregulamentação do trabalho acentuam-se os problemas sociais. O conjunto dessas alterações incide diretamente na materialidade e na sociabilidade do sujeito vivo, repercutindo na saúde física e mental dos assistentes sociais, nas formas de objetivação e subjetivação do seu trabalho.
- () Situados em uma dinâmica societária, orientada pelos preceitos da reestruturação produtiva, os assistentes sociais, assim como os demais trabalhadores, submetem-se à lógica da flexibilização e da precarização do trabalho, consequência das mudanças gestadas no conjunto da vida social, notadamente no mundo do trabalho a partir dos anos 2000.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) V, F, V, F.
- (B) F, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, F, V.

11. O documento Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, publicado em 2010, é apresentado pelo CFESS com a finalidade referenciar a intervenção dos profissionais de Serviço Social na área da saúde. O documento considera que os assistentes sociais na saúde atuam em grandes eixos que são:

- (A) a dimensão pedagógica e disciplinar e socializadora de informações e saberes no campo dos direitos, execução de programas, projetos, benefícios e serviços da saúde e controle social dos órgãos da Administração Pública pelas organizações da sociedade civil.
- (B) o atendimento direto aos usuários, a mobilização, a participação e o controle social, a investigação, o planejamento e a gestão, a assessoria, a qualificação e a formação profissional.
- (C) as abordagens individuais, familiares ou grupais e a intervenção coletiva junto a movimentos sociais, na perspectiva da socialização da informação, a mobilização dos setores organizados da sociedade.
- (D) a inserção nos espaços democráticos de controle social, a construção de estratégias para fomentar a participação e o gerenciamento, o planejamento e a execução direta de bens e serviços a indivíduos, famílias, grupos e coletividade.

12. A assistência social, enquanto tripé da seguridade social, vem, desde 2004, com a Política Nacional de Assistência Social, consolidando a organização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com esse propósito o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a Resolução do CNAS nº 109 de 11 de novembro de 2009, que trata da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Assinale a alternativa correta quanto ao serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as submetem a situações de risco pessoal e social.

- (A) Serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosos e suas famílias.
- (B) Serviço especializado em abordagem social.
- (C) Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).
- (D) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).

13. De acordo com a Lei nº. 8.662, de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências, no seu Art. 5º constitui atribuição privativa do Assistente Social:

- (A) orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos.
- (B) assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular.
- (C) planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais.
- (D) prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade.

14. A educação em saúde é um dos principais instrumentos do trabalho profissional do assistente social no campo da saúde, no entanto tem historicamente assumido concepções diversas, modelos distintos e até mesmo divergentes quanto às ações socioeducativas. Nesse sentido, assinale a alternativa correta quanto à definição dos modelos de educação em saúde.

- (A) O modelo dialógico caracteriza-se por uma educação bancária, estando o educador na condição de sujeito do processo de aprendizagem e os educandos como objeto a ser ensinado, posto que a função do educador será a de depositar conteúdos aos educandos, pela via da disciplina e do diálogo.
- (B) No modelo tradicional delinham-se soluções e orientações das práticas educativas voltadas para a superação do biologicismo, da autoridade do profissional de saúde e do enfoque restrito na doença.
- (C) No modelo dialógico os educandos são considerados carentes de informações em saúde, não há estímulo para a criação, como seres passivos a eles são prescritos hábitos e comportamentos saudáveis pela via da memorização do conteúdo narrado pelo facilitador das aprendizagens.
- (D) No modelo dialógico, o usuário torna-se protagonista da prática educativa em saúde, como sujeito de sua própria história, é responsável pela construção de novos posicionamentos no processo “saúde-doença-cuidado”, com possibilidade de estabelecer interlocução e uma visão crítica da realidade, das demandas e serviços de saúde.

15. Assinale a alternativa correta que corresponde ao potencial ético-político da intervenção do profissional de Serviço Social nas ações de educação em saúde.

- (A) Articular as diversas mediações e contribuições que surgem no cotidiano dos espaços sócio-ocupacionais, potencializando outras formas de condução da dimensão metodológica e política que transforme a realidade.
- (B) Conhecer a realidade do usuário e priorizar ações de ordem individual, com a aposta na emancipação do indivíduo de modo a melhor norteá-lo pela prática da higiene para manter-se saudável.
- (C) Regulamentar, disciplinar os comportamentos, hábitos e discursos das classes subalternas, valorizando seus modos e usos de saber sobre o binômio saúde e doença, pois dessa forma fomentará a operacionalização do projeto político da profissão, tornando possível a transformação no cotidiano dos usuários.
- (D) Fomentar o caráter exclusivamente político da prática profissional, baseando-se na concepção hegemônica do processo saúde *versus* doença, com ênfase nos aspectos biológicos, reforçando a responsabilidade individual na promoção e garantia da saúde.

16. Assinale a alternativa correta, que corresponde ao conjunto organizado, coerente, sistemático, planejado de diversas políticas sociais, financiado pelo fundo público e que garante ampliação de direitos, bens e serviços sociais, nas áreas de emprego, saúde, previdência, habitação, assistência social, educação, transporte, entre outros bens e serviços públicos.

- (A) Contexto fordista/keynesiano.
- (B) Correlações de forças das classes sociais.
- (C) Seguridade Social.
- (D) Sistema de Proteção Social.

17. Evilasio Salvador (2017) analisa o orçamento da seguridade social e sua relação com a política de ajuste fiscal no Brasil. Nesse sentido, assinale **V** para verdadeiro e **F** para falso, com base em suas linhas argumentativas.

- () Como parte da política de ajuste fiscal, em curso desde 1993, que prioriza a realização de superávits primários para o pagamento de juros, encargos e amortização da dívida pública, o Governo Federal vem se apropriando das contribuições sociais destinadas à seguridade social.
- () A tendência atual é de elevados déficits previdenciários o que justifica as reformas previdenciárias como saída sustentável.
- () As renúncias tributárias sobre as contribuições sociais se destacam como outro instrumento de política fiscal que vem agravando a retirada de recursos para o financiamento da seguridade social.
- () O Brasil compromete, há pelo menos 25 anos, cerca de um terço do orçamento público anual com a implementação de políticas sociais, programa e ações em prol do desenvolvimento social.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) V, F, F, V.
- (B) V, V, F, V.
- (C) V, F, V, F.
- (D) V, V, V, F.

18. Assinale a alternativa correta quanto ao que ocupa um papel relevante na articulação das políticas sociais e na sua relação com a reprodução do capital, sendo uma questão estrutural do capitalismo, envolvendo toda a capacidade de mobilização de recursos que o Estado tem para intervir na economia e nas políticas públicas.

- (A) Políticas sociais e públicas.
- (B) Fundo público.
- (C) Orçamento participativo.
- (D) Controle social.

19. Na proposta original da Reforma Sanitária sobressaíram, na produção acadêmica e não acadêmica, grandes questões e conceitos que expressam a defesa por mudanças na saúde da população brasileira. Assinale a alternativa correta que contém essas questões.

- (A) Pragmatismo da gestão em saúde, tecnicismo nos critérios de acesso, expansão de oferta segmentada dos serviços de saúde.
- (B) Metas de coberturas, financiamento, gestão na sua dimensão administrativa, relação custo/efetividade da política de saúde.
- (C) Democracia, papel do Estado, dimensões estruturais do processo saúde/doença, projeto nacional de nação.
- (D) Controle social, regulação do setor privado de saúde, Sistema Único de Saúde dependente.

20. A política de assistência social consolidou importantes avanços no campo normativo-jurídico, contribuindo para melhor identificar as particularidades do modelo de gestão. Assinale a alternativa correta quanto a essas normatizações.

- (A) Coube à Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS/2012) a regulação e organização do sistema público estatal, visando a sua unificação e integração em todo o território nacional.
- (B) A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB/RH/SUAS/2006) representou um avanço regulatório fundamental para o processo de defesa da desprecarização do setor público, ao definir as equipes de referência, aprimorada pelas resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que delimitaram as atribuições das categorias profissionais de nível superior e dos trabalhadores com formação de nível médio e fundamental no SUAS.
- (C) A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS/2005) agregou o conjunto de instrumentos normativos que detalham a Lei Orgânica da Assistência Social, impulsionado pela lógica do aprimoramento, considerando responsabilidades, metas e prioridades nacionais a ser detalhadas nos Pactos de Aprimoramento do SUAS em todas as unidades federativas.
- (D) O I Plano Decenal de Assistência Social (2016-2026): Proteção Social para todos os brasileiros significou um instrumento político que expressa o compromisso nacional pela universalização e qualificação da proteção não contributiva.

21. A previdência social é uma das políticas estruturantes do Estado de bem-estar social, delimitada pela luta das classes trabalhadoras, e ao longo da história, por meio dos textos constitucionais e legislações, garantiu o direito à proteção durante a velhice e nos casos de invalidez para o trabalho. Nesse sentido, assinale a alternativa correta quanto às políticas de saúde e previdenciária brasileira.

- (A) Em 1923, o governo Vargas criou a modalidade de instituição previdenciária, os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), com financiamento tripartite, criados pelo Estado e organizados por categoria profissional, aglutinando trabalhadores de várias empresas.
- (B) Em 1933, pelo Decreto-lei nº 4.682, Lei Eloy Chaves, foram criadas as primeiras caixas de aposentadorias e pensões, as CAPs, que obrigavam as empresas responsáveis pelas estradas de ferro a instituírem as caixas de aposentadorias e pensões, garantindo aos trabalhadores assalariados do setor urbano e rural o direito ao atendimento médico, ao medicamento, à aposentadoria (ordinária ou por invalidez).
- (C) Durante o período ditatorial, a política de saúde privilegiou o setor privado, por meio de um dado padrão de intervenção estatal que incentivava a extensão da cobertura previdenciária via oferta privada e financiamento público. Consolidava-se a hegemonia do modelo médico curativo, hospitalocêntrico, individual e especializado, por meio da articulação do Estado com os interesses das indústrias farmacêuticas, de equipamentos.
- (D) Os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) na Era de Vargas (1930-1945 e 1950-1954), se diferenciavam das CAPs por sua natureza jurídica, que era pública e não privada. Predominou, nesse período histórico, a expansão dos direitos e de centralização da gestão inscrita sob a forma de sistema de seguros bismarkiano e tinha, entre seus objetivos, formular e propor as políticas de previdência, assistência médica e farmacêutica e de assistência social.

22. Assinale a alternativa correta quanto aos argumentos apresentados pelo Banco Mundial a favor da necessidade da reforma na Previdência Social no Brasil, desde a década de 1990.

- (A) O desequilíbrio financeiro e aumento dos salários.
- (B) A proteção social e a solidariedade da política.
- (C) O envelhecimento demográfico e a falência de numerosos sistemas públicos de aposentadoria, com um suposto déficit da previdência.
- (D) O longo tempo de contribuição e o parco tempo de usufruto dos benefícios.

23. A mobilização, participação e controle social configuram-se como eixos de atuação dos assistentes sociais no âmbito da política de saúde. Assinale a alternativa correta quanto aos objetivos dessas ações.

- (A) Viabilizar a participação de usuários e familiares, independente das correlações de força presentes no processo de elaboração, planejamento e execução nas unidades de saúde e na política local, regional, municipal, estadual e nacional de saúde.
- (B) Garantir a comunicação direta entre o usuário e a instituição, pois as críticas e sugestões devem ser apresentadas individualmente, para garantir a agilidade do atendimento. Devem-se evitar considerações mais gerais como as dificuldades e impasses da não efetividade do SUS vividos pela população em geral.
- (C) Efetivar a articulação com movimentos sociais para fortalecer os fóruns e/ou conselhos, para estabelecer relações com determinadas demandas institucionais e para discutir a política de saúde, dado o caráter consultivo e não deliberativo das instâncias de controle social.
- (D) Contribuir na organização da população e dos usuários enquanto sujeitos políticos, que podem inscrever suas reivindicações, de modo coletivo, na agenda pública da saúde.

24. O Serviço Social constituiu democraticamente a sua normatização, expressa no Código de Ética de 1993. Assinale a alternativa correta que corresponda a um dos princípios fundamentais.

- (A) A defesa intransigente dos direitos humanos mediante a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- (B) O 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.
- (C) A supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
- (D) A igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais.

25. De acordo com a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, considera-se cuidador:

- (A) pessoa que acompanha o usuário sem estabilidade clínica no tratamento médico, podendo ou não desempenhar as funções de atendente pessoal.
- (B) pessoa que cuida de um usuário da sua própria família e responde juridicamente por suas escolhas no âmbito do tratamento em saúde, também denominado cuidador informal.
- (C) pessoa que realiza a função de cuidar mediante uma remuneração e trabalha na moradia da pessoa doente ou idosa ou numa Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)
- (D) pessoa, com ou sem vínculo familiar com o usuário, apta para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana, e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá estar presente no atendimento domiciliar.

26. Assinale a alternativa correta referente à definição de atenção básica de acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica.

- (A) Conjunto de ações especializadas realizadas nas unidades de pronto atendimento, nos hospitais e outras unidades. Nestes estabelecimentos podem ser realizados procedimentos de intervenção, tratamento de situações crônicas e de doenças agudas.
- (B) Conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- (C) Trata-se de uma organização horizontal de serviços de saúde, com o centro de comunicação na atenção primária à saúde, presentes nos serviços de urgência e emergência. A organização é feita com base em macro e microrregiões de cada estado, devendo apresentar tanto ambulatórios como hospitais, bem como competência para dar assistência a cidadãos internados e disponibilizar tratamento adequado às enfermidades.
- (D) Principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), conjunto de ações de saúde com o objetivo de garantir que procedimentos vitais possam ser realizados, dando suporte mínimo para a preservação da vida. Integrada pelos serviços ambulatoriais e hospitalares especializados, é organizada em polos macrorregionais, através do sistema da referência.

27. De acordo com a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, no seu Art. 3º, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem como objetivos:

- (A) complementação e ampliação da demanda por atendimento hospitalar.
- (B) redução do período de espera do usuário por leito hospitalar.
- (C) humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários.
- (D) garantia da institucionalização e da otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

28. De acordo com a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, no seu Art. Art. 6º, a atenção domiciliar (AD) será organizada em três modalidades (AD 1, AD 2 e AD 3). Assinale a alternativa correta quanto a essas modalidades.

- (A) As equipes de atenção básica que executarem as ações na modalidade AD 1 devem ser apoiadas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, ambulatórios de especialidades e centros de reabilitação.
- (B) A prestação da assistência à saúde na modalidade AD 3 é de responsabilidade das equipes de atenção básica, por meio de acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso.
- (C) Considera-se elegível na modalidade AD 1 o usuário que, tendo indicação de AD, e com o fim de abreviar ou evitar hospitalização, apresente afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação.
- (D) Considera-se elegível, na modalidade AD 2, usuário que necessitar de cuidado multiprofissional mais frequente, uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade, usualmente demandando períodos maiores de acompanhamento domiciliar.

29. De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a qual aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados:

- (A) Programa Saúde da Família (PSF).
- (B) Redes de Atenção à Saúde (RAS).
- (C) Unidade Básica de Saúde (UBS).
- (D) Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

30. De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no seu Art. 3º, são princípios do SUS e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) a serem operacionalizados na Atenção Básica:

- (A) regionalização, hierarquização e territorialização.
- (B) cuidado centrado na pessoa, resolutividade e longitudinalidade do cuidado.
- (C) coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade.
- (D) universalidade, equidade e integralidade.