



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
HOSPITALAR – 2023

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2023

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2023

Data: 29 de janeiro de 2023
Hora Inicial: 08:00 (Hora Local)
Tempo da Prova: 04 horas

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

SERVIÇO SOCIAL

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Políticas Públicas de Saúde e 20 questões de conhecimentos específicos.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo fiscal de sala.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a Folha de Respostas conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
6. O candidato que for flagrado com telefone celular ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. De acordo a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa incorreta:

- a) A saúde é dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- b) Cabe ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, devendo sua execução ser feita exclusivamente por pessoa física ou jurídica de direito público.
- c) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único descentralizado, com direção única em cada esfera de governo.
- d) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- e) Ao sistema único de saúde compete colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

2. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde obedecem aos seguintes princípios, exceto:

- a) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- b) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- c) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- d) Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;
- e) Divisão dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

3. Constituem parâmetros para implementação de ações na atenção hospitalar, no âmbito da Política Nacional de Humanização, exceto:

- a) Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares como as de cuidados domiciliares.
- b) Estabelecimento de equipe multiprofissional de referência para os pacientes internados (com médico e enfermeiro, com apoio matricial de psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, nutricionistas e outros profissionais de acordo com as necessidades), com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social.
- c) Implantação de acolhimento com avaliação de risco exclusivamente no pronto atendimento e pronto-socorro.
- d) Garantia de visita aberta, da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e peculiaridades das necessidades do acompanhante.
- e) Organização do trabalho com base em metas discutidas coletivamente e com definição de eixos avaliativos, avançando na implementação de contratos internos de gestão.

4. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde. Sobre as CIES é correto afirmar:

- a) Cooperam estrategicamente com os Colegiados de Gestão Nacional para a construção do Plano Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- b) Articulam instituições para aplicar, de forma individualizada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Popular em Saúde, da legislação vigente e do Plano Nacional para a Educação Popular em Saúde.

c) Apoiam e cooperam com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas nos respectivos Termos de Compromisso de Gestão.

d) Contribuem com o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e estratégias de Educação Continuada em Saúde implementadas.

e) Incentivam a adesão solidária de instituições de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde aos princípios, à condução e ao desenvolvimento da Educação em Saúde, ampliando a capacidade tecnológica em toda a rede de saúde e educação.

5. Considere as assertivas abaixo a respeito da Atenção Básica:

I – É caracterizada por ações de saúde no âmbito estritamente coletivo, que visam o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da saúde.

II – É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos.

III – Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

IV – É desenvolvida com o mais alto grau de centralização, devendo ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

É correto afirmar:

- a) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa I está correta.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

6. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/90 e define que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”. Nesse sentido, analise as sentenças abaixo acerca das funções da atenção básica na contribuição do funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS):

I – A atenção básica deve ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;

II – Cabe a atenção básica ser resolutiva e identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

III – A atenção básica elabora, acompanha e gerencia projetos terapêuticos singulares, bem como acompanha e organiza o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.

IV – A atenção básica ordena as redes, organizando-as em relação às prioridades estabelecidas pelas políticas de saúde vigentes, independentemente das necessidades dos usuários.

É correto afirmar:

- a) Apenas as afirmativas II e III estão falsas.
- b) Apenas as afirmativas I e IV estão falsas.
- c) Apenas a afirmativa IV é falsa.
- d) Apenas as afirmativas I, II e III são falsas.
- e) Todas as afirmativas são falsas.

7. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. De acordo com a referida lei é correto afirmar:

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para

a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

b) O Conselho de Saúde, em caráter temporário e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder executivo.

c) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo governo federal.

d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

e) O Sistema Único de Saúde contará, na esfera federal, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

8. De acordo com o que determina o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, sobre as Portas de Entrada do SUS, é incorreto afirmar:

a) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.

b) O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

c) Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.

d) São consideradas Portas de Entrada os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

e) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão contrarreferenciados pelas Portas de Entrada.

09. São consideradas responsabilidades e atribuições do Ministério da Saúde perante a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), exceto:

a) Implementar as ações da PNEPS-SUS incorporando-as nos Planos Plurianual e Nacional de Saúde.

b) Apoiar tecnicamente as Secretarias Estaduais de Saúde para implementar a PNEPS.

c) Promover a intersetorialidade entre as políticas públicas que apresentam interface com a PNEPS.

d) Estabelecer estratégias e ações de planejamento, monitoramento e avaliação da PNEPS-SUS construídas no âmbito do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS).

e) Garantir financiamento solidário aos municípios para a implantação da PNEPS.

10. Sobre Clínica Ampliada, considere as afirmativas abaixo:

I – É um compromisso radical com o sujeito doente, visto de modo singular.

II – Busca ajuda em outros setores, ao que se dá nome de intersetorialidade.

III – Reconhece os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas e busca outros conhecimentos em diferentes setores.

IV – Prescinde de um compromisso ético profundo.

a) Estão corretas as afirmativas I, II e III.

b) Estão corretas as afirmativas I e III.

c) Apenas a afirmativa I está correta.

d) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

11. A proposta de Equipe Interdisciplinar (de Referência) e Apoio Matricial objetiva facilitar a humanização da gestão e da atenção. Sobre esses dois conceitos é incorreto afirmar:

a) Em um serviço hospitalar pode-se definir o Apoio Matricial como o conjunto de profissionais que se responsabiliza pelos mesmos usuários cotidianamente.

b) É da responsabilidade da equipe de referência entender as propostas, as implicações e as interações que o diagnóstico e a proposta do apoiador vão produzir.

c) A coordenação por categorias profissionais (clínica, de enfermagem, de fisioterapia, etc.), por programas e temas (como o Controle de Infecções Hospitalares) também pode funcionar como apoiadores.

d) As equipes de referência nas unidades de urgência deverão se responsabilizar pelos usuários que as procuram, devendo buscar formas de contato com as unidades internas do hospital.

e) A diferença do apoio e da interconsulta tradicional é que o apoiador faz mais do que a interconsulta, ele deve negociar sua proposta com a equipe responsável.

12. O Projeto Terapêutico Singular 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. Sobre os quatro momentos do PTS, considere as afirmativas abaixo:

I – O diagnóstico consiste em uma avaliação estritamente orgânica pela equipe possibilitando uma conclusão clínica a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.

II – A definição de metas consiste em propostas de longo prazo, que serão negociadas com o sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor.

III – Na divisão de responsabilidades é importante definir as tarefas de cada um com clareza.

IV – A reavaliação é o momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo.

a) As afirmativas I e IV estão incorretas.

b) As afirmativas I e II estão incorretas.

c) As afirmativas II, III e IV.

d) Apenas a afirmativa I está incorreta.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

13. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. De acordo com essa Portaria, é incorreto afirmar:

a) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

b) O cálculo do incentivo financeiro do pagamento por desempenho será efetuado considerando os resultados de indicadores alcançados pelas equipes credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

c) O cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada não considera a classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

d) O cálculo para a definição dos recursos financeiros para incentivo para ações estratégicas deverá considerar as especificidades e prioridades em saúde, os aspectos estruturais das equipes e a produção em ações estratégicas em saúde.

e) O incentivo para ações estratégicas contemplará o custeio de algumas ações, programas e estratégias, dentre elas o custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade.

14. Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. O modelo desenvolvido por Dahlgren e Whitehead permite identificar pontos para intervenções de políticas, no sentido de minimizar os diferenciais de DSS originados pela posição social dos indivíduos e grupos.



Determinantes sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead

Com base nesse modelo analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta:

I – O primeiro nível está relacionado aos fatores comportamentais e de estilos de vida e indica que estes estão fortemente influenciados pelos DSS, pois é muito difícil mudar comportamentos de risco sem mudar as normas culturais que os influenciam.

II – O segundo nível se refere à atuação das políticas sobre as condições materiais e psicossociais nas quais as pessoas vivem e trabalham, buscando assegurar melhor acesso à água limpa, esgoto, habitação adequada, alimentos saudáveis e nutritivos, emprego seguro e realizador, ambientes de trabalho saudáveis, serviços de saúde e de educação de qualidade e outros.

III – O terceiro nível corresponde às comunidades e suas redes de relações, onde os laços de coesão social e as relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva.

IV – O quarto nível se refere à atuação ao nível dos macrodeterminantes, através de políticas macroeconômicas e de mercado de trabalho, de proteção ambiental e de promoção de uma cultura de paz e solidariedade que visem a promover um desenvolvimento sustentável, reduzindo as desigualdades sociais e econômicas, as violências, a degradação ambiental e seus efeitos sobre a sociedade.

- Todas as afirmativas estão corretas.
- Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa III está correta.
- Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

15. Com base no conceito de Redes de Atenção à Saúde (RASs) é incorreto afirmar:

- As RASs são um sistema que busca, deliberadamente, no plano de sua institucionalidade, aprofundar e estabelecer padrões estáveis de inter-relações.
- Entre as principais vantagens RASs estão a capacidade de aprendizagem, o funcionamento como canais de difusão de conhecimentos e a utilização das informações existentes para produzir novos conhecimentos.
- Os objetivos de uma RAS são melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida das pessoas usuárias, os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde, a eficiência na utilização dos recursos e a equidade em saúde.
- As redes têm sido propostas para administrar políticas e projetos em que os recursos são vastos, mas os problemas são complexos e onde não há interação de agentes públicos e privados.
- As RASs estruturam-se para enfrentar uma condição de saúde específica, por meio de um ciclo completo de atendimento, o que implica a continuidade da atenção à saúde e a integralidade da atenção à saúde.

16. Sobre o Sistema Manchester de classificação de risco, analise as afirmativas abaixo:

I – Ele apresenta como características principais: uma escala em três níveis; uma utilização ampla em vários países; é baseado em categorias de sintomas; é baseado em discriminantes-chave; é baseado em algoritmos clínicos; e apresenta um tempo de execução inferior a três minutos.

II – Esse sistema de classificação de risco apresenta alguns elementos de validade: ele garante critérios uniformes ao longo do tempo e com diferentes equipes de saúde, ele acaba com a triagem sem fundamentação científica,

foi desenvolvido para ser aplicado apenas por enfermeiros e técnicos de enfermagem, ele garante a segurança das pessoas usuárias e dos profissionais de saúde, ele é rápido e pode ser auditado.

III – Nesse sistema, a cor vermelha sinaliza uma prioridade urgente com tempo aceitável para a primeira avaliação médica de 5 minutos.

IV – Nesse sistema, a cor verde sinaliza uma prioridade pouco urgente com tempo aceitável para a primeira avaliação médica de 120 minutos.

- a) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa IV está correta.
- d) Apenas a afirmativa I está correta.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

17. As mudanças no autocuidado apoiado objetivam preparar e empoderar as pessoas usuárias para que autogerenciem sua saúde e a atenção à saúde prestada. Isso se faz por meio de:

- a) Avaliação do estado de saúde com determinação das ações de resolução de problemas pela equipe de saúde, sem fixação de metas a serem alcançadas.
- b) Recursos das organizações de saúde para prover apoio ao autocuidado das pessoas usuárias prescindindo da ajuda da comunidade.
- c) Uso regular de programas de apoio, construídos com base em evidências científicas, que possam prover informações, suporte emocional e estratégias de convivência com as condições agudas.
- d) Gestão colaborativa do cuidado, em que os profissionais de saúde deixam de ser prescritores para se transformarem em parceiros das pessoas usuárias dos sistemas de atenção à saúde.
- e) Ênfase no papel central da equipe de saúde como promotora e gerenciadora da saúde das pessoas usuárias.

18. No Brasil, o Ministério da Saúde definiu os princípios básicos dos direitos das pessoas usuárias do SUS. Qual das alternativas abaixo não contempla esses princípios?

a) Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de atenção à saúde.

b) Todo cidadão tem direito a tratamento imediato e efetivo para seu problema, independente do seu estado de gravidade.

c) Todo cidadão tem direito a tratamento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.

d) Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.

e) Todo cidadão tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça de forma adequada.

19. A expressão gestão da clínica corresponde a um sistema de tecnologias de microgestão dos sistemas de atenção à saúde, aplicável ao SUS. Existem cinco tipos de tecnologias de gestão da clínica, sobre os quais é incorreto afirmar:

a) As diretrizes clínicas são recomendações preparadas por profissionais de saúde com o propósito de influenciar decisões dos usuários a respeito da atenção apropriada, em qualquer circunstância clínica.

b) A gestão da condição de saúde pode ser definida como o processo de gerenciamento de um fator de risco biopsicológico ou sobre uma determinada condição de saúde já estabelecida, por meio de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e no cuidado.

c) A gestão de caso é o processo cooperativo que se desenvolve entre um profissional gestor de caso e uma pessoa portadora de uma condição de saúde muito complexa e sua rede de suporte social para planejar, monitorar e avaliar opções de cuidados e de coordenação da atenção à saúde, de acordo com as necessidades da pessoa.

d) A auditoria clínica é o processo sistemático pelo qual os profissionais de saúde continuamente monitoram e avaliam suas práticas clínicas, a organização dos serviços, as funções gerenciais e as atividades educacionais.

e) As listas de espera constituem uma tecnologia de gestão da clínica orientada a racionalizar o acesso a serviços em que existe um desequilíbrio entre oferta e demanda.

20. Acerca dos Programas de Residência Multiprofissional é incorreto afirmar:

- a) Devem ser construídos de modo a proporcionar o desenvolvimento dos núcleos específicos de saberes e práticas de cada profissão na área e também o campo do cuidado, que é comum a todas as profissões da saúde.
- b) Na Residência Multiprofissional a institucionalização dos saberes e a sua organização em práticas se dão mediante a conformação de núcleos e campos de saberes.
- c) Na Residência Multiprofissional o núcleo demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional; e o campo, um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina e profissão buscam em outras, apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- d) As diferenças entre as Residências Multiprofissionais em Saúde se dão das mais diversas formas, dentre as quais a natureza (pública, privada, filantrópica) e a estrutura da instituição de ensino disponível para a formação.
- e) Na Residência Multiprofissional são desenvolvidas apenas atividades e experiências que envolvam todas as profissões não devendo ser efetuadas ou estimuladas experiências uniprofissionais.

SERVIÇO SOCIAL

21. Guerra (2005) apud Fernandes (2016) destaca três tendências no interior da profissão, ao discutir a instrumentalidade no Serviço Social.

- I. Uma diz respeito aos profissionais que supervalorizam a prática secundarizando as teorias ao campo das abstrações;
- II. Uma que a autora denomina de “camisa de força”, esclarecendo que alguns profissionais pautam sua prática numa teoria que “(...) aparece como expressão mais formalizada e completa da realidade;
- III. Uma em que os profissionais se aproximam da realidade utilizando o recurso das teorias, bem como fundamentam sua prática através das teorias;

IV. Uma diz respeito aos profissionais que supervalorizam a teoria em detrimento da prática, dificultando o fazer profissional em seu cotidiano;

V. Uma que desconsidera a pluralidade teórica e prática, pautada na unicidade da perspectiva conservadora.

Assinale a alternativa em que TODAS as sentenças estão CORRETAS;

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

22. Segundo Fernandes (2016) a dimensão teórico-metodológica reserva em seu âmbito a condição do pluralismo evidenciado como um dos princípios que regem a profissão, devendo ser fundamentado na correlação entre as teorias social crítica marxista e as teorias que Battini denomina de “intermediárias”. São elas:

- a) Teoria do Cotidiano de Agnes Heller; Teoria do Poder de Foucault; Teoria do Interacionismo Simbólico de Habermas; Teoria da Complexidade Social de Edgar Morin; Teoria da Comunicação Humana de Alain Touraine.
- b) Teoria do Cotidiano de Agnes Heller; Teoria do Poder de Foucault; Teoria do Contra Poder de Habermas; Teoria do Paradoxo Social de Edgar Morin; Teoria da Comunicação Humana de Alain Touraine.
- c) Teoria da Dignidade Social de Agnes Heller; Teoria do Poder de Foucault; Teoria do Interacionismo Simbólico de Habermas; Teoria da Complexidade Social de Edgar Morin; Teoria da Comunicação Humana de Alain Touraine.
- d) Teoria da Dignidade Social de Agnes Heller; Teoria do Agir Político de Foucault; Teoria do Interacionismo Simbólico de Habermas; Teoria da Complexidade Social de Edgar Morin; Teoria da Comunicação Humana de Alain Touraine.
- e) Teoria do Cotidiano de Agnes Heller; Teoria do Poder de Foucault; Teoria do Contra Poder de Habermas; Teoria da Complexidade Social de Edgar Morin; Teoria da Comunicação Humana de Alain Touraine.

23. Lavoratti (2016) adverte que a entrevista também é um espaço onde se manifestam as contradições presentes na relação profissional-usuário e na relação indivíduo-sociedade. Acerca das contradições na relação profissional-usuário a única alternativa **INCORRETA** é:

- a) Poder e autoritarismo.
- b) Preconceitos e submissão.
- c) Respeito e autonomia.
- d) Participação e emancipação.
- e) Solidariedade e Empatia.

24. Silva e Moura (2016) afirmam que como instrumental técnico reconstruído criticamente e utilizado à luz dos princípios éticos da profissão, a visita domiciliar pode ser utilizada com várias finalidades.

- I – Elaboração de estudo social;
- II – Para fazer busca ativa dos usuários;
- III – Para dar retornos e agilizar o encaminhamento de procedimentos institucionais;
- IV – Para realizar o acompanhamento ou para estimular a adesão aos serviços.
- V – Para subsidiar a pesquisa em serviço social.

Assinale a alternativa em que **TODAS** as assertivas estão **CORRETAS**:

- a) I, II, e V.
- b) I, III e V.
- c) I, II, III e IV.
- d) II, III, IV e V.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

25. Ao idoso, em posse de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável. Não estando em condições de proceder à opção, tal decisão será tomada pelo curador, pelos familiares ou pelo médico. Em quais situações é permitido ao médico proceder com essa decisão, conforme disposto na Lei nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003?

- a) Quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar e quando não houver

- curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público;
- b) Quando a família se negar a terapêutica indicada clinicamente;
- c) Quando o curador não for membro da família;
- d) Quando ocorrer iminente risco de vida, mesmo com tempo hábil para consulta a curador ou familiar.
- e) Quando os benefícios do tratamento forem superiores aos riscos.

26. A Lei 8.069 de 13 de julho de 1990 reza que a criança em programa de acolhimento ou familiar poderá participar de programa de apadrinhamento, que visa proporcionar à criança e ao adolescente vínculo externos à instituição para fins de convivência familiar e comunitária e colaboração com o seu desenvolvimento nos aspectos social, moral, físico, cognitivo, educacional e financeiro. São critérios para ser padrinho ou madrinha, segundo a mesma lei:

- a) Pessoas maiores de 18 (dezoito) anos inscritas nos cadastros de adoção.
- b) Pessoas maiores de 21 (dezoito) anos não inscritas nos cadastros de adoção.
- c) Pessoas maiores de 18 (dezoito) anos não inscritas nos cadastros de adoção.
- d) Pessoas maiores de 21 (dezoito) anos inscritas nos cadastros de adoção.
- e) Pessoas maiores de 21 (dezoito) anos inscritas ou não inscritas nos cadastros de adoção.

27. Configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial, segundo o Art. 5º da Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006. Acerca, especificamente da violência doméstica e familiar, ela pode ocorrer nos seguintes espaços:

I – No âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II – No âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por

laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III – Em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

IV – No espaço de trabalho, por meio de assédio moral.

V – No âmbito institucional, por meio da regulação comportamental e do controle social, impossibilitando a mulher ascender socialmente.

Assinale alternativa correta:

- a) Estão corretas apenas I e IV.
- b) Estão corretas apenas II e V.
- c) Estão corretas apenas IV e V.
- d) Estão corretas apenas I, II e III.
- e) Estão corretas todas as alternativas.

28. O Art. 4º da Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, dispõe que: “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”. O parágrafo único desse artigo indica a garantia de prioridade mediante as seguintes ações:

I – Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;

II – Precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;

III – Preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;

IV – Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude;

V – Encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família

Assinale a alternativa em que **TODAS** as assertivas estão **CORRETAS**.

- a) I, II, III e V.
- b) II, III, IV e V.
- c) I, II, III e IV.
- d) III e V.
- e) Todas as assertivas estão corretas.

29. Acerca das relações com assistentes sociais e outros/as profissionais, o Art. 11 do **Código de Ética Profissional do/a Assistente Social veda as seguintes condutas abaixo, EXCETO:**

a) Intervir na prestação de serviços que estejam sendo efetuados por outro/a profissional, salvo a pedido desse/a profissional; em caso de urgência, seguido da imediata comunicação ao/a profissional; ou quando se tratar de trabalho multiprofissional e a intervenção fizer parte da metodologia adotada;

b) Prevaler-se de cargo de chefia para atos discriminatórios e de abuso de autoridade;

c) Ser conivente com falhas éticas de acordo com os princípios deste Código e com erros técnicos praticados por assistente social e qualquer outro/a profissional;

d) Assumir responsabilidade por atividade para as quais não esteja capacitado/a pessoal e tecnicamente;

e) Prejudicar deliberadamente o trabalho e a reputação de outro/a profissional.

30. Constituem competências do Assistente Social, segundo a Lei Nº 8.662 de 07 de junho de 1993, **EXCETO:**

a) elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;

b) elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

c) encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

d) ocupar cargos efetivos ou em comissão, funções de assessoria técnica, consultiva, direção, chefia, supervisão e execução, em entidades públicas ou privadas prestadoras de Serviço Social.

e) 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;

31. A Lei 11.340, de 07 de agosto de 2006 reza em seu Art. 15 que é competente, por opção da ofendida, para os processos cíveis regidos por esta Lei, o Juizado:

- I – Do seu domicílio ou de sua residência;
- II – Do lugar do fato em que se baseou a demanda;
- III – Do domicílio e do agressor;
- IV – Da pretensão relacionada à partilha de bens;
- V – Do desenvolvimento de trabalhos de orientação, encaminhamento, prevenção e outras medidas.

Assinale a alternativa que **TODAS** as assertivas estão **CORRETAS**:

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

32. A Lei 10.741, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências, prega no seu Art. 55, que as entidades governamentais de atendimento que descumprirem as determinações desta Lei ficarão sujeitas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes ou propositos, às seguintes penalidades, observando o devido processo legal, **EXCETO**:

- a) Multa.
- b) Afastamento provisório de seus dirigentes.
- c) Advertência.
- d) Afastamento definitivo de seus dirigentes.
- e) Fechamento de unidade ou interdição de programa.

33. A Lei Nº 8.069, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, prega no seu Art. 124, que são direitos do adolescente privado de liberdade, entre outros, os seguintes, **EXCETO**:

- a) Entrevistar-se pessoalmente com o representante do Ministério Público;
- b) Peticionar diretamente a qualquer autoridade;
- c) Ter acesso aos meios de comunicação social;

- d) Receber visitas, ao menos, mensalmente;
- e) Realizar atividades culturais, esportivas e de lazer.

34. De acordo com Matos (2017), quanto à particularidade do trabalho do assistente social na saúde, é verdadeira a afirmação que:

I – A saúde, como qualquer outro campo de trabalho profissional, apresenta particularidades que necessitam ser desveladas pelos que atuam na área. Assim compreender os determinantes da política de saúde e seus rebatimentos no trabalho desenvolvido na instituição e na vida dos usuários torna-se fundamental;

II – O êxito do trabalho dos assistentes sociais depende da articulação de uma rede de serviços e de profissionais, dentro e fora do seu local de trabalho;

III – Para efetivação do SUS, faz-se necessário uma interface com a assistência social. Somente o assistente social domina essa interface;

IV – Os assistentes sociais quando lidam com a política da saúde, mediatizada pela sua operacionalização nos serviços de saúde desenvolvem no seu exercício profissional procedimentos interventivos ou conhecimento que só sirva e se explique para a atuação na área de saúde;

V – O debate sobre o trabalho do assistente social na saúde deve ser aprofundado com os outros sujeitos profissionais, a partir do que caracteriza a nossa intervenção, mas também resgatando o conceito ampliado de saúde.

Assinale a alternativa que **TODAS** as assertivas estão **CORRETAS**:

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

35. De acordo com Silva (2019), no tocante a Reforma Psiquiátrica no Brasil, é verdadeiro afirmar que:

I – O Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental – MTSM, difundiu o A aprovação do Projeto de Lei que propunha a

regulamentação dos direitos da pessoa com transtorno psiquiátrico e a extinção gradativa dos hospitais psiquiátricos no Brasil, representou um marco fundamental para a luta antimanicomial estabelecida no País, favorecendo o redirecionamento da assistência em saúde mental, com a extinção dos grandes manicômios que, pouco a pouco, cederiam lugar aos espaços para reabilitação psicossocial do indivíduo com transtornos mentais, possibilitando uma maior proximidade destes com a comunidade na qual está inserido, usufruindo os direitos de qualquer cidadão;

II – O Movimento e Trabalhadores em Saúde Mental, difundiu o ideário da saúde mental e de uma reforma completa na assistência psiquiátrica, referindo à violação contra os direitos humanos das pessoas com transtorno mental, abordando a loucura como fonte de lucro e condições precárias de trabalho em hospitais psiquiátricos, propondo como alternativa a ampliação de serviços ambulatoriais em saúde mental;

III – O Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental foi disseminado pelo grupo de trabalhadores em saúde mental para outros atores sociais;

IV – O Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental transforma-se em Movimento Nacional de Luta Antimanicomial;

V – A Luta Antimanicomial possibilitou o desenvolvimento de pontos extremamente importantes para a desinstitucionalização da loucura. Destacando o surgimento de relevantes serviços de atendimento Extra-Hospitalares tais como: Núcleo de Atenção Psicossocial (Naps); Centro de Atendimento Psicossocial (Caps I, Caps II, Caps III, Capsi, Capsad), Centro de Atenção Diária (CADs); Hospitais Dias (HDs); Centro de Convivência e Cultura.

Assinale a alternativa que **TODAS** as assertivas estão **CORRETAS**:

- a) I e II.
- b) I, II e III.
- c) III, IV e V.
- d) I, IV e V.
- e) Todas as assertivas estão corretas.

36. Segundo os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política da Saúde (2010), no que diz respeito a Política Nacional de Humanização, todas as afirmativas são verdadeiras, **EXCETO**:

- a) Não pode estar dissociada dos fundamentos centrais da política de saúde e a garantia dos princípios do SUS, e deve ter como referência o Projeto de Reforma Sanitária;
- b) Tem como desafio a criação de uma nova cultura de atendimento, pautada na centralidade dos sujeitos na construção coletiva do SUS;
- c) O assistente social deve participar na elaboração de protocolos assistenciais e rotinas de trabalho, investindo na educação permanente das equipes, com vistas a repensar o modelo de atenção à saúde e avaliar constantemente, as dificuldades que se apresentam no processo coletivo de trabalho em saúde;
- d) É de suma importância a participação dos usuários nesse processo;
- e) Consiste em orientações reflexivas e socialização de informações realizadas por meio de abordagem individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinada área programática.

37. Ainda de acordo com os Parâmetros (2010), os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos, dentre eles: o atendimento direto aos usuários, que se dá em diversos espaços, e dentre as ações que predominam esse atendimento estão as ações socioassistenciais. Entre as principais desenvolvidas pelo assistente social estão:

- I – Emitir manifestação técnica em matéria de serviço social, em pareceres individuais ou conjuntos, observando o disposto na Resolução CFESS nº 557/2009;
- II – Facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismo e rotinas de ação;
- III – Realizar debates e oficinas na área geográfica de abrangência da instituição;

IV – Mobilizar e incentivar os usuários e suas famílias para participar no controle democrático dos serviços prestados;

V – Democratizar as rotinas e o funcionamento da unidade por meio de ações coletivas de orientação.

Assinale a alternativa que todas as assertivas estão corretas:

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

38. A Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, dispõe no seu Art. 53, que a criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes todas as alternativas abaixo, **EXCETO**:

- a) Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola.
- b) Direito de ser respeitado por seus educadores.
- c) Direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores.
- d) Direito de organização e participação em entidades estudantis.
- e) Direito a horário especial para o exercício das atividades.

39. De acordo com Portes e Portes (2016), o modo como o assistente social compreende as dimensões constitutivas da profissão interfere na construção do seu exercício profissional. E, de forma particular, na materialização da dimensão técnico-operativa. Isto por que:

I – Enquanto analista da realidade social, o assistente social expressa um modo de pensar capaz de capturar o movimento da realidade evidenciando suas contradições;

II – Tem a possibilidade de discutir teoricamente os processos interventivos transcendendo as queixas e as demandas institucionais, imprimindo uma perspectiva analítico-investigativa ao exercício profissional;

III – Pode construir respostas profissionais fortalecidas pelo conhecimento à luz de um referencial teórico-metodológico que questione, problematize e tensione a realidade social e as exigências tecnocráticas postas pelo mercado de trabalho e suas exigências tecnocráticas embora não se possa suprimi-las;

IV – O assistente social tem o papel de um ouvinte que resulta apenas em alívio de tensões.

Assinale a alternativa que **TODAS** as assertivas estão **CORRETAS**:

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

40. Segundo Portes e Portes (2016) sobre, os impactos das transformações societárias na profissão de Serviço Social nas últimas décadas, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Têm sido avassaladores quando se busca compreender sua legitimidade profissional em tempo de capital fetiche.
- b) Trazem implicações para o exercício profissional, rebatendo nas condições objetivas e subjetivas de trabalho, nas atribuições e competências profissionais.
- c) Os impactos das mudanças societárias no cotidiano profissional dos assistentes sociais são inegáveis porque são concretos e demandam a construção e o desenvolvimento de novas atribuições, competências e requisições profissionais.
- d) Reconhecer a complexidade da profissão significa reduzir a intervenção profissional às ações imediatas, pontuais e fragmentadas, despidas de análise crítica e reflexiva que, ao que parece e se apresenta, é o que o atual contexto tem requisitado do profissional.
- e) As questões que se apresentam ao exercício profissional são complexas, o que exige um esforço para se estabelecer a correlação entre as demandas institucionais, as demandas apresentadas pelos usuários e a própria demanda profissional.