



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

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
HOSPITALAR – 2020  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2020

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 2018

Data: 09 de fevereiro de 2020  
Hora Inicial: 13:00 (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.
-

## POLÍTICAS PÚBLICAS

1. De acordo com a Constituição Federal de 1988 é correto afirmar que:

- a) A fiscalização e o controle das ações e serviços de saúde cabem ao Poder Público, e podem ser realizados diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- b) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e compartimentalizada, constituindo um sistema único.
- c) A centralização, com direção única em cada esfera de governo é um dos princípios constitucionais do SUS.
- d) De acordo com o Art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e educacionais.
- e) O atendimento integral prioriza os serviços assistenciais, sem prejuízos para as atividades preventivas.

2. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I- O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- II- A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.
- III- A formulação da política de sangue e seus derivados é de responsabilidade da iniciativa privada uma vez que consiste em atividade complementar a assistência a saúde.
- IV- O SUS é responsável pela fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) As afirmativas I, II e IV estão corretas
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas

- d) As afirmativas III e IV estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas

3. Em relação aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) é correto afirmar que:

- a) Pessoas em situação de vulnerabilidade social devem ter privilégios na assistência à saúde pelo SUS.
- b) A partir do julgamento do profissional de saúde, o usuário pode ter acesso às informações sobre sua saúde.
- c) O acesso universal ao sistema é garantido apenas para os serviços da Atenção Básica.
- d) A epidemiologia deve ser utilizada para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e para a orientação programática.
- e) A atenção especializada é a única que se constitui de serviços com capacidade de resolução na assistência.

4. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (2017) assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

- ( ) A Política Nacional de Atenção Básica publicada em 2017 substituiu o termo Atenção Primária à Saúde pelo termo Atenção Básica, por melhor representar os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- ( ) A Atenção Básica é a única porta de entrada para o SUS.
- ( ) A Atenção Básica é o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- ( ) A Atenção Básica deve ser ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
- ( ) A universalidade, a integralidade e a equidade são diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizadas na Atenção Básica.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VFFVV
- b) FFVFFV
- c) FFVVF
- d) VVFFV
- e) FVFFV

5. Em 2017 foi publicada uma revisão da Política Nacional de Atenção Básica. Com base nesta revisão assinale V quando a afirmativa for verdadeira e F quando for falsa:

- ( ) A Estratégia Saúde da Família passou a ser a única estratégia para a expansão e consolidação da Atenção Básica.
- ( ) Todos os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços de Atenção Básica passaram a ser denominados Unidade Básica de Saúde – UBS.
- ( ) Apenas os estabelecimentos de saúde que tem a Estratégia Saúde da Família passaram a ser denominados Unidade Básica de Saúde – UBS.
- ( ) Os serviços podem usar diferentes estratégias para consolidação da Atenção Básica, desde que estejam consonantes com os princípios e diretrizes do SUS e que tenham caráter transitório, pois deve ser estimulada a conversão de outras estratégias para a Estratégia Saúde da Família.

Marque a opção que apresenta a sequência correta:

- a) VVFFV
- b) FFVV
- c) VVFF
- d) VFVF
- e) FVFFV

6. Sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), é correto afirmar que:

- a) Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por médico, enfermeiro e dentista, que complementa as equipes que atuam na Atenção Básica.
- b) É uma equipe formada por diferentes profissionais da área da saúde, que tem como objetivo prestar atendimento as

peças com deficiência na comunidade, evitando a superlotação nos Centros de Reabilitação.

c) O Nasf-AB deve estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios, bem como a partir de dificuldades dos profissionais de todos os tipos de equipes que atuam na Atenção Básica em suas análises e manejos.

d) Os Nasf-AB são serviços com unidades físicas próprias para atendimento individual ou coletivo, e para dar suporte as equipes que atuam na Atenção Básica.

e) O Nasf-AB é responsável pela coordenação do cuidado das pessoas com e sem deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

7. O apoio matricial e a equipe de referência compõem uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Sobre esta metodologia analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I- O apoio matricial em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde. Nesta perspectiva a equipe de referência é aquela que têm a responsabilidade pela condução de um caso individual, familiar ou comunitário.
- II- A metodologia de apoio matricial não se aplica a atenção especializada ou a atenção hospitalar.
- III- Apoio matricial e equipe de referência são arranjos organizacionais que objetivam ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração entre distintas especialidades e profissões.
- IV- O apoiador matricial é um especialista que tem um núcleo de conhecimento e um perfil distinto daquele dos profissionais de referência, mas que pode agregar recursos de saber e mesmo contribuir com intervenções que aumentem a capacidade de resolver problemas de saúde da equipe primariamente responsável pelo caso.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) As afirmativas I, II e IV estão corretas
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas
- d) As afirmativas I, III e IV estão corretas
- e) Todas as afirmativas estão corretas

**8.** No que tange ao planejamento da saúde, de acordo com a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), NÃO é correto afirmar que:

- a) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e é indutor de políticas para a iniciativa privada.
- b) No planejamento não devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS.
- c) O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- d) Compete à Comissão Intergestores Bipartite - CIB pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional.
- e) O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

**9.** Sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I- A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.
- II- As atualizações da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas devem ser publicadas a cada 4 anos pelo Ministério da Saúde.

**III-** Uma Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, e de urgência e emergência.

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

**10.** Sobre o controle social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é correto afirmar que:

- a) As conferências de saúde devem ocorrer apenas em nível nacional, enquanto que os conselhos de saúde devem existir nos níveis municipal, estadual e Nacional.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS em cada esfera de governo é garantida através da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde.
- c) Um Conselho de Saúde tem caráter temporário e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- d) O conselho municipal de saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde nas instâncias municipal, estadual e nacional, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- e) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências deve ser inferior em relação ao conjunto dos demais segmentos que compõem estas instâncias.

**11.** A Política Nacional de Humanização PNH dispõe de diretrizes para orientar as equipes que produzem cuidados de saúde à população. Assinale as alternativas como Verdadeiras (V) ou Falsas (F) :

- ( ) O Acolhimento se refere ao modo de coletar dados acerca do processo de doença do usuário.
- ( ) A Gestão Democrática envolve as organizações de saúde, os processos de

trabalho e de formação, a clínica e a saúde coletiva.

( ) A Clínica Ampliada vai além da racionalidade clínica da biomedicina, incluindo práticas complementares, as dimensões social e subjetiva e a ação interdisciplinar .

( ) A Valorização do trabalhador de saúde é permitir e garantir sua inclusão na gestão, na construção das organizações de saúde; é assegurar condições de trabalho, de exercício das profissões de forma digna, com ambientes e remuneração adequados.

( ) A Garantia dos direitos dos usuários diz respeito aos direitos garantidos por lei, tais como: direito à informação; a inclusão nas práticas/ações de saúde; direitos de ter respeitadas suas opções sexuais, religiosas e políticas, sem discriminação; direito a uma equipe/ profissional de referência.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

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

**12.** Com relação à Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

**I.** A PNEPSSUS propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS.

**II.** A problematização, como princípio PNEPSSUS, independe da existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçada na leitura e na análise crítica da realidade.

**III.** A amorosidade é a ampliação do diálogo nas relações de cuidado, baseado apenas em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas.

**IV.** A construção compartilhada do conhecimento consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as alternativas II e III estão corretas;
- b) Somente as alternativas I e IV estão corretas;
- c) Somente as alternativas II e IV estão corretas;
- d) Apenas as alternativas I e III estão corretas;
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**13.** O enfoque da Educação Permanente representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços de saúde. No campo dos sistemas de saúde, os debates acerca da educação e desenvolvimento dos recursos humanos levaram a contrastar os paradigmas das denominadas “Educação Continuada” e “Educação Permanente”. Das alternativas abaixo, marque a que **NÃO** corresponde a Educação Permanente.

- a) Conceitua tecnicamente a prática enquanto campo de aplicação de conhecimentos especializados, como continuidade da lógica dos currículos universitários, que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos.
- b) Modifica substancialmente as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer.
- c) Amplia os espaços educativos fora da aula e dentro das organizações, na comunidade, em clubes e associações, em ações comunitárias.

- d) Coloca as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de meros receptores.
- e) Incorpora o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.

**14.** Política Nacional de Humanização (PNH) utiliza ferramentas e dispositivos buscando consolidar redes, vínculos e a co-responsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores. Com base nessa assertiva assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A clínica ampliada é a capacidade de equilibrar o combate à doença com a produção de vida e buscar a autonomia dos usuários.
- b) A escuta significa, num primeiro momento, acolher toda queixa ou relato do usuário mesmo quando possa parecer não interessar diretamente para o diagnóstico e tratamento.
- c) A clínica ampliada é um compromisso dos profissionais de saúde com o sujeito doente, sem assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde.
- d) A equipe de referência facilita um vínculo específico entre um grupo de profissionais e um certo número de usuários.
- e) O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.

**15.** A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) é apontada como abordagem prioritária que formalmente está se incorporando nas políticas de educação na saúde, sendo considerada como uma estratégia potencial para fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL,2011). Neste sentido, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) É conhecida como uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos, de modo interativo, com a finalidade de valorizar a qualidade da atenção à saúde.
- b) Denominada como um modelo de formação estabelecido com ações articuladas entre dois ou mais cursos da saúde e que pode contribuir para mudanças em prol da colaboração e da qualidade da atenção dos usuários.
- c) O Ministério da Saúde tem adotado a definição de EIP de Reeves (2016) como sendo uma intervenção em que membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional.
- d) Ainda é pouco evidente a correspondência entre as bases conceituais da EIP com os elementos constituintes do sistema público de saúde brasileiro. Percebe-se o pouco favorecimento de sua implementação nas políticas de saúde nacionais, apesar de que, no SUS estão presentes os princípios da universalidade do acesso, integralidade e participação social, mas o trabalho baseado em equipe, ainda é frágil devido ao trabalho médico centrado.
- e) Para Peduzzi (2016) a EIP se destaca no cenário brasileiro ao receber o reconhecimento de que “o SUS é interprofissional”, sobretudo seu modelo de atenção, centrado na Atenção Primária em Saúde (APS) que, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), incorpora diferentes profissões em equipes para atuação compartilhada.

**16.** O professor Hugh Barr, define três importantes grupos de competências a serem desenvolvidas nas iniciativas de Educação Interprofissional em Saúde EIP: competências específicas ou complementares, competências comuns e competências colaborativas. Quanto às

competências analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. As competências específicas ou complementares são aquelas que marcam a interseção entre todas as profissões.
- II. As competências comuns são aquelas que as diferentes categorias profissionais podem desenvolver sem interferências nos próprios limites profissionais e dos demais.
- III. As competências colaborativas são aquelas que melhoram as relações entre as diferentes categorias profissionais na dinâmica do trabalho em saúde.
- IV. Multiprofissionalidade expressa forte interação e articulação entre as áreas de conhecimento e profissionais.

**Assinale a alternativa correta.**

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

**17.** Quanto à educação interprofissional e prática colaborativa, assinale as alternativas como Verdadeiras (V) ou Falsas (F)

( ) Segunda a Canadian Interprofessional Health Collaborative são domínios das competências colaborativas: comunicação interprofissional, atenção centrada no paciente, clarificação de papéis, dinâmica de funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais.

( ) Equipe interprofissional pode ser entendida como mero conjunto de profissionais trabalhando no mesmo lugar no mesmo turno e atendendo as mesmas pessoas.

( ) A liderança é um fenômeno comunicativo e ela deve ser dinâmica e promover colaboração.

( ) O conflito faz parte das práticas e é importante reconhecê-lo e aprender a lidar com ele de forma compartilhada com os demais profissionais da equipe, do serviço e da rede de atenção à saúde.

( ) Os autores investigaram efeitos de contexto, de processo de aprendizagem e de produtos e identificam que um dos aspectos com maior consenso é que o apoio institucional não é necessário para o desenvolvimento da educação interprofissional.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

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

**18.** A Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. O seu Artigo 6º refere-se ao que são atribuições das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. Escolha a alternativa abaixo que **NÃO** corresponde ao referido artigo.

- a) Apoiar e cooperar tecnicamente com os Colegiados de Gestão Regional para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de abrangência.
- b) Articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Permanente em Saúde, da legislação vigente, e do Plano Regional para a Educação Permanente em Saúde, além do estabelecido nos Anexos a esta Portaria.

- c) Contribuir com o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação das ações e estratégias de Educação Permanente em Saúde implementadas.
- d) Submeter o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para homologação.
- e) Apoiar e cooperar 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.

**19.** O Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) é um instrumento destinado ao fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018). Quanto ao COAPES analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. É a expressão de um processo de articulação contínua de constituição que sinaliza a intencionalidade de um conjunto de atores, na construção de um modelo de ensino que valoriza a integração ensino-serviço-comunidade, necessária aos cursos de graduação e residências em saúde.
- II. Trata-se de um dispositivo da PNEPS ofertado aos atores do SUS (gestores, trabalhadores e usuários) e da Educação Superior da área da saúde (gestores, docentes e estudantes) para promover processos participativos de construção da formação e desenvolvimento profissional no e para o SUS.
- III. As práticas de ensino e aprendizagem, na perspectiva da educação permanente em saúde, têm como objetivo a produção de conhecimento, a partir dos problemas construídos pela gestão de

saúde dos municípios e estados ao levantarem dados de serviços específicos e necessidades de determinadas demandas epidemiológicas.

- IV. A adoção do COAPES garante uma série de vantagens, tanto para os estados e municípios, quanto para as instituições de ensino e seus alunos. A rede de saúde se favorece com a inserção multiprofissional dos estudantes e residentes, além de contribuir para a formação de seus trabalhadores, qualificando-os para as demandas do SUS e colaborando para o seu aperfeiçoamento.

**Assinale a alternativa correta:**

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

**20.** A política de atenção oncológica envolve ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, articuladas e organizadas entre as três esferas de governo, constituindo redes estaduais ou regionais de atenção oncológica. Abaixo estão descritos alguns dos principais objetivos da Política Nacional de Atenção Oncológica, instituída pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS n. 2439/2005 (BRASIL, 2011), analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. Desenvolver estratégias de promoção da saúde, identificando os determinantes e condicionantes das principais neoplasias malignas; promover a qualidade de vida e saúde da sociedade, sendo capaz de prevenir fatores de risco, de reduzir danos e proteger a vida de forma a garantir a

equidade e a autonomia de indivíduos e coletividades.

- II. Organizar uma linha de cuidados que envolva apenas os níveis de atenção (especializada de média e alta complexidade) e de atendimento (diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos).
- III. Desenvolver mecanismos de avaliação, controle, regulação e monitoramento dos serviços de atenção oncológica.
- IV. Fomentar e desenvolver atividades de educação e formação de profissionais que atuam nessa atividade.

**Conforme as alternativas acima, marque abaixo a opção correta**

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

### **SERVIÇO SOCIAL**

1. O Art. 8º da Lei Nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, dispõe que, “A política pública que visa coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de ações não-governamentais, tendo por diretrizes, **EXCETO**:

- a) A integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação;
- b) A implementação de atendimento policial especializado para as mulheres, em particular nas Delegacias de Atendimento à Mulher;

- c) A promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das mulheres;
- d) O destaque, nos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para os conteúdos relativos aos direitos humanos, à equidade de gênero e de raça ou etnia e ao problema da violência doméstica e familiar contra a mulher;
- e) A fiscalização dos estabelecimentos públicos e particulares de atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar, e adotar, de imediato, as medidas administrativas ou judiciais cabíveis no tocante a quaisquer irregularidades constatadas.

2. No tocante ao preconceito, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O problema do preconceito reside na existência de juízos provisórios, pois eles são inevitáveis na dinâmica da vida cotidiana.
- b) O problema está na permanência e rigidez dos juízos provisórios e na negação das mediações que podem confirmá-los ou não.
- c) O sistema social de preconceitos é veiculado ideologicamente, tendo como espaços de reprodução fundamentais a cultura e a moral dominantes.
- d) Por meio da cultura, disseminam preconceitos que expressam o modo dominante de pensar e de se comportar, de valorar os objetos e as relações sociais.
- e) A avaliação preconceituosa tende a ser moralista, julgando diferentes situações com parâmetros morais.

3. De acordo com Bravo e Correia (2012), no tocante aos conselhos e conferências, enquanto mecanismos de controle social é verdadeiro afirmar:

- I. Expressam a correlação de forças existente no conjunto da sociedade;

- II. São mecanismos acima da sociedade, e instâncias isoladas imunes aos conflitos de interesses, cooptação, disputas da direção da política social articuladas a projetos societários;
- III. Foram institucionalizados no âmbito do Estado e estão situados no Poder Executivo. Não se tem neste espaço a pretensão do controle do capital, este é incontrolável;
- IV. Foram implementados a partir dos anos 1990, num cenário de regressão dos direitos sociais, de mundialização do capital que tem na financeirização da economia um novo estágio de acumulação capitalista;
- V. São espaços neutros e homogêneos.

Assinale a alternativa em que estão todas corretas:

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

4. Conforme Santos 2012, quanto a flexibilização estrutural do trabalho no Brasil. Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Atinge de modo generalizado, a estrutura de ocupações;
- b) É especialmente presente no caso dos postos de trabalhos ocupados por trabalhadores com pouca escolaridade, conforme indicam tendências históricas do regime de trabalho brasileiro;
- c) Tem acentuado o desemprego e a informalidade das classes de trabalhadores com pouca escolaridade;
- d) O aprofundamento e a extensão quantitativa da flexibilidade nas relações de trabalho decorrem apenas das inovações organizacionais e produtivas, operadas em razão do novo regime de acumulação;
- e) Além de um mercado de trabalho historicamente flexível, com força de trabalho abundante e barata, o desemprego no Brasil é acompanhado pelo baixo nível de proteção social.

5. A atuação de assistentes sociais na política de Assistência Social apresenta as seguintes competências gerais. **EXCETO**:

- a) Dimensão que se materializa na realização sistemática de estudos e pesquisas que revelem as reais condições de vida e demandas da classe trabalhadora, e possam alimentar o processo de formulação, implementação e monitoramento da política de Assistência Social;
- b) Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade;
- c) Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do Capitalismo no País e as particularidades regionais;
- d) Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade;
- e) Identificação das demandas presentes na sociedade, visando a formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado.

6. Segundo Rosa (apud Mourão, 2002), os novos serviços (centros de atenção psicossocial, lar abrigados, pensões protegidas, hospital-dia, hospital-noite etc.) construídos no cerne do movimento da reforma psiquiátrica brasileira, apresentam as seguintes características. **EXCETO**:

- a) São calcados na internação parcial, no trabalho em equipe e na abordagem grupal;
- b) Procuram resgatar a complexidade do transtorno mental;
- c) Buscam construir novas formas de relacionamento entre a sociedade e a loucura, e com isso, contribuem para a construção de novas práticas e novas representações sobre a loucura;

- d) Visam incluir a família em sua abordagem, executando um trabalho educativo de esclarecimento, de capacitação, dividindo com ela o ônus do cuidado;
- e) São espaço terapêuticos voltados para os momentos de emergência.

7. Segundo Santos (2002), quanto aos processos de reestruturação produtiva implementados no Brasil. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Apresentam uma tendência a acentuar o desassalariamento, não pela diminuição do número absoluto de assalariado, e sim porque os empregos formais extintos não têm sido retomados com a melhoria da atividade econômica;
- b) Têm o perfil que não é predominantemente baseado na introdução de tecnologias poupadoras de mão de obra e sim na diminuição dos custos do trabalho;
- c) Têm a tendência histórica de um padrão de exploração do trabalho a baixo custo, do qual faz parte a flexibilidade quantitativa do regime de trabalho;
- d) Atingem um mercado de trabalho organizado por acordos coletivos que pudessem permitir um controle do uso social da força do trabalho;
- e) O que se revela estruturalmente baixo é o crescimento da economia nos moldes em que está sendo conduzida.

8. No tocante ao trabalho interdisciplinar do Assistente Social na Política de Assistência Social todas as alternativas estão corretas. **EXCETO**:

- a) Pode analisar e planejar a Assistência Social isolada do conjunto das políticas públicas e pode reforçar a perspectiva de que o enfrentamento das desigualdades estruturais pode se dar pela via da resolução de problemas individualizados e que desconsiderem as determinações objetivas mais gerais da sociabilidade;

- b) As abordagens das profissões podem somar-se com o intuito de assegurar uma intervenção interdisciplinar capaz de responder a demandas individuais e coletivas, com vistas a defender a construção de uma sociedade livre de todas as formas de violência e de exploração de classe, gênero, etnia e orientação sexual;
- c) Ao integrar a equipe dos/as trabalhadores/as no âmbito da política de Assistência Social, os/as profissionais podem contribuir para criar ações coletivas de enfrentamento a essas situações, com vistas a reafirmar um projeto ético e sociopolítico de uma nova sociedade, que assegure a divisão equitativa da riqueza socialmente produzida;
- d) O trabalho interdisciplinar em equipe deve ser orientado pela perspectiva de totalidade, com vistas a situar o indivíduo nas relações sociais que têm papel determinante nas suas condições de vida, de modo a não responsabilizá-lo pela sua condição sócioeconômica.;
- e) A interdisciplinariedade, que surge no processo coletivo de trabalho, demanda uma atitude ante a formação e conhecimento, que se evidencia no reconhecimento das competências, atribuições, habilidades, possibilidades e limites das disciplinas, dos sujeitos, do reconhecimento da necessidade de diálogo profissional e cooperação.

9. O Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, encontra-se estruturado em quatro eixos estratégicos e incluem ações que incidem sobre os diferentes condicionantes e determinantes que sustentam a desigualdade social em saúde que acometem a população LGBT, são eles:

- I - Acesso da população LGBT à Atenção Integral à Saúde;
- II - Ações de Promoção e Vigilância em Saúde para a população LGBT;

- III - Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT;
- IV- Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT;
- V- Condução dos processos de pactuação sobre a temática LGBT no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Assinale a alternativa em que todas estão corretas:

- a) Apenas I está correta
- b) Apenas II está correta
- c) Apenas III está correta
- d) Apenas I e II estão corretas
- e) Apenas I, II, III e IV estão corretas

**10.** O Art. 74 da Lei. Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, reza que compete ao Ministério Público:

- I – Implantar equipamentos urbanos comunitários voltados ao idoso;
- II – Promover e acompanhar as ações de alimentos, de interdição total ou parcial, de designação de curador especial, em circunstâncias que justifiquem a medida e oficiar em todos os feitos em que se discutam os direitos de idosos em condições de risco;
- III – Instaurar sindicâncias, requisitar diligências investigatórias e a instauração de inquérito policial, para a apuração de ilícitos ou infrações às normas de proteção ao idoso;
- IV – Zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados ao idoso, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis;
- V – Eliminar as barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso.

Assinale a alternativa em que todas estão corretas:

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

**11.** O Capítulo III do Código de Ética do Assistente Social, que trata das relações com Assistentes Sociais e outros/as Profissionais, em seu Art. 11 reza que é vedado ao Assistente Social às alternativas 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/à 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) Prejudicar deliberadamente o trabalho e a reputação de outro/a profissional.
- e) Assumir responsabilidade por atividade para as quais não esteja capacitado/a pessoal e tecnicamente;

**12.** Segundo Bravo e Correia (2012) a redefinição do papel do Estado orientada pelo Banco Mundial, também denominado de contrarreforma, propõe a “descentralização como deslocamento de responsabilidade para a sociedade e esta passa a ser co-responsável pelos serviços e pela gestão pública por meio da **participação da comunidade**”. Acerca disto, é **CORRETO** afirmar que a estratégia para consolidar tal proposta enveredou pela:

- a) Busca de parcerias com a sociedade para que esta assumira os custos da crise, repassando assim a responsabilidade pela prestação de serviços sociais de competência do Estado para Organizações Não Governamentais (ONGs), instituições

filantrópicas, comunitárias, entre outras;

- b) Busca pela participação dos grupos organizados socialmente na elaboração e controle das políticas públicas e sociais;
- c) Busca pelo acompanhamento e execução, bem como na definição da alocação de recursos, das políticas públicas, para que estas atendam aos interesses da coletividade;
- d) Busca pelas pactuações em torno das dificuldades das gestões, formando consenso em torno das propostas para um suposto bem comum da sociedade.
- e) Busca pela gestão participativa entre sociedade civil e Estado dentro de uma perspectiva integralista, competindo à sociedade civil o atendimento às demandas sociais emergentes, não alcançados pelas políticas sociais existentes, enquanto que competiria ao Estado o absoluto atendimento às demandas sociais já reconhecidas por meio de políticas sociais existentes.

**13.** Acerca das iniciativas em Cuidados Paliativos Andrade (2008), sejam elas pontuais, específicas ou atreladas a algum programa governamental, devem ser reconhecidas, replicadas e exigidas como direito:

I – direito de não sentir dor.

II – direito de acesso e orientação sobre a medicação adequada.

III – direito de ser cuidado e atendido em suas necessidades até o final de seus dias.

IV – direito de ver seus familiares auxiliados na superação e enfrentamento de tão difícil momento,

V – direito de exigir o que lhe é de direito

Assinale a alternativa **INCORRETA**:

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

**14.** Andrade (2008) coloca que a “grande preocupação e foco do assistente social em Cuidados Paliativos podem ser resumidos em: para o paciente, garantia da qualidade de vida nos momentos finais e morte digna. Para a família, auxílio na manutenção do equilíbrio familiar possível”. Acerca do equilíbrio familiar a autora, para além do atendimento do Serviço Social, propõe alternativas que amenizem o sofrimento enfrentado e, destaca a partir de sua prática cotidiana, quatro propostas a seguir, **EXCETO**:

- a) Da divisão de tarefas e responsabilidades entre os familiares mais próximos, evitando-se assim a sobrecarga de alguns;
- b) O incentivo pela desospitalização;
- c) O fornecimento de informações, por parte do profissional, sempre que necessário aos envolvidos, como forma de se evitar a angústia de um só deter todas as informações e ser cobrado pelos demais familiares pela “cura que não vem”;
- d) A disponibilidade para auxiliar na resolução de pendências e providências legais que demandam o consentimento do paciente em questão;
- e) A capacidade e disponibilidade imprescindíveis de oferecer apoio e escuta, sempre.

**15.** Andrade (2012) discorre que, referente à perspectiva social em Cuidados Paliativos, deve-se primeiramente conhecer família, paciente e cuidadores, sendo necessário traçar um perfil socioeconômico. Entre as informações necessárias que devem constar na avaliação socioeconômica levantada pelo assistente social, a rede de suporte social aparece como:

- a) Instituições sociais e de saúde em que o paciente é atendido.
- b) Organizações religiosas e serviços de capelania hospitalares.
- c) Entidades e/ou pessoas com que o paciente e seus familiares podem contar em caso de necessidade.

- d) CRASS e CREAS.
- e) Associações em Cuidados Paliativos.

**16.** De acordo com a Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, em seu Art. 19 –A, a gestante ou mãe que manifeste interesse em entregar seu filho para adoção, antes ou logo após o nascimento, será encaminhada à:

- a) Justiça da Infância e da Juventude.
- b) Vara da Família.
- c) Ministério Público
- d) Vara de Feitos Especiais
- e) Conselho Tutelar

**17.** A Lei 8.069 de 13 de julho de 1990 reza que a criança em programa de acolhimento ou familiar poderão participar de programa de apadrinhamento. O apadrinhamento visa proporcionar à criança e ao adolescente vínculos 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. Conforme o § 2º do Art. 17 – A da mesma lei, somente poderá ser padrinho ou madrinha:

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

**18.** Chauí (1996) *apud* CFESS (2016) afirma que quando o senso comum se cristaliza como um modo de pensar e de sentir de uma sociedade, forma o sistema de preconceitos. Para a filósofa, grande parte dos preconceitos gerados no senso comum refere-se a orientações de conduta transmitidas por meio de máxima e provérbios que se popularizam por se configurarem como advertências ou

conselhos provenientes de uma sabedoria acumulada pela experiência. Contudo, se analisarmos as máximas reproduzidas pelo senso comum, veremos que elas desempenham uma função social de orientação moral e política, pois se referem a condutas tidas como corretas e verdadeiras. Tomando, pois, as duas máximas “lugar de mulher é na cozinha” e “cada macaco no seu galho”, podemos afirmar, segundo o pensamento de Chauí que ambas máximas expressam um sistema de preconceitos alicerçados socialmente numa:

- I – Cultura conservadora;
- II – Cultura machista;
- III – Cultura classista;
- IV – Cultura autoritária;
- V – Cultura discriminatória.

Assinale a alternativa correta:

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

**19.** O Art. 5º da Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006 estabelece que *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* e, destaca que a violência doméstica e familiar pode se dá:

- 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.

**20.** Segundo Kübler-Ross (2008) o primeiro estágio vivenciado por um paciente terminal é marcado pela negação e isolamento. Os estágios referido em Sobre a Morte e o Morrer se configuram mecanismos para lidar com a doença. Segundo a autora, a negação ansiosa experienciada pelos pacientes é proveniente:

- a) de uma cultura que teme a morte, não a reconhecendo como um processo natural.
- b) da comunicação abrupta ou prematura por quem não conhece bem ou por quem informa levemente “para acabar logo com isso”, sem levar em consideração o preparo do paciente.
- c) de uma depressão, pois o paciente leva em consideração as perdas iminentes.
- d) da falta de suporte familiar e afetivo.
- e) da esperança por uma cura, barganhada através da manifestação espiritual.