



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS DA PARAÍBA (CEFOR-RH/PB)

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA
EDITAL Nº 002/2018, de 19 de janeiro de 2018.

CADERNO DE QUESTÕES

► SERVIÇO SOCIAL ◀

DATA DA PROVA: 17/02/2018
DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (13:00 às 17:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - ✓ Este caderno de questões;
 - ✓ Um cartão de resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões, distribuídas da seguinte forma:
 - ✓ Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde;
 - ✓ Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora de início da prova.
- O candidato não poderá se ausentar da sala de posse deste caderno de questões.

Boa prova!

Comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1 O planejamento das ações de saúde e a tomada de decisão são etapas fundamentais para o gerenciamento da assistência nos serviços de saúde, sendo essencial a utilização das informações geradas pelos Sistemas de Informação em Saúde (SIS). Considerando-se essas informações, analise as assertivas abaixo.

I - Por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tem-se a investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória.

II - O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado a partir de 1990, pelo Ministério da Saúde, tendo como base a Declaração de Nascido Vivo (DN) a qual estabelece características essenciais para os indicadores de saúde.

III - O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) tem como objetivo consolidar os dados referentes à avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica.

IV - A partir do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) é possível que os gestores acompanhem os registros dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado.

Está(ão) correta(s):

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

2 Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) constituem ferramentas importantes na organização do SUS, pois integram os dados coletados, transformando-os em informações para a tomada de decisão em saúde. No Brasil, existem vários subsistemas que auxiliam na formulação e avaliação das políticas, planos e cronogramas. O SIS responsável pela investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória é o:

- a) SINASC
- b) SISVAN
- c) SI-PNI
- d) SINAN
- e) SIM

Comentário: “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, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

3 A Portaria GM/MS nº 2.488/2011 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Com base nisso, assinale a alternativa incorreta.

- a) A atenção básica se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.
- b) A atenção básica é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho individual, conduzidas aos mais variados territórios, sem definição prévia.
- c) Na atenção básica se utilizam tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade e resiliência.

d) É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde.

e) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Comentário: “Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

4 De acordo com a Portaria GM/MS nº 2.488/2011, a Política Nacional de Atenção Básica estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, a qual apresenta como fundamentos e diretrizes:

- a) Ter território adstrito de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais;
- b) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção;
- c) Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- d) Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, etc.
- e) Estimular a coparticipação dos usuários como forma de diminuir sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, centralizando essa atribuição no profissional.

Comentário: “Uma equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

5 Acerca das especificidades da Equipe de Saúde da Família (ESF), dispostas na Portaria GM/MS nº 2.488/2011, são itens necessários à Estratégia Saúde da Família, exceto:

- a) Existência de uma equipe multiprofissional, composta por, no mínimo, médico generalista, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem, um cirurgião dentista generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e um auxiliar ou técnico em Saúde Bucal.
- b) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;
- c) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição.
- d) O cadastramento de cada profissional de saúde deve ser realizado em apenas uma ESF, com exceção somente do profissional médico, que poderá atuar em no máximo duas ESF;
- e) A carga horária deve ser de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.

Comentário: “Universalidade, Equidade e Integralidade são princípios do SUS e não diretrizes. Dentre as diretrizes, tem-se: Regionalização e Hierarquização, Territorialização; População Adscrita; Cuidado centrado na pessoa; Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado;

Coordenação do cuidado; Ordenação da rede; Participação da comunidade (Portaria GM/MS nº 2.436 de 2017)”.

6 Segundo a Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, é proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras. Para esse cumprimento serão adotadas estratégias que permitam minimizar as desigualdades com base nos princípios e diretrizes do SUS. Assim, são diretrizes do SUS:

- a) Regionalização e hierarquização
- b) Universalidade e população adscrita
- c) Regionalização e integralidade
- d) Equidade e territorialização
- e) Regionalização e universalidade

7 Trata-se de um trabalho clínico que busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, busca se constituir enquanto uma ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Seu objetivo é produzir saúde e melhorar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade. Engloba os seguintes eixos: compreensão ampliada do processo saúde-doença; construção compartilhada dos diagnósticos e das terapêuticas; ampliação do “objeto de trabalho”; transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho; suporte para os profissionais de saúde. Constituindo-se uma das marcas da Política Nacional de Humanização, esse conceito se refere à:

- a) Clínica ampliada e compartilhada
- b) Clínica social
- c) Ambiência
- d) Acolhimento e escuta
- e) Atenção básica

8 De acordo com a Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS), “o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é considerado como 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”. O PTS é composto por momentos, os quais são:

- a) Diagnóstico, definição de metas e reavaliação.
- b) Diagnóstico, definição de metas, divisão das responsabilidades e reavaliação.
- c) Definição de metas, diagnósticos e socialização.
- d) Definição de metas, socialização e reavaliação.
- e) Avaliação, socialização, reavaliação e diagnóstico.

9 “Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde” (Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990). O conceito acima se refere à:

- a) Vigilância epidemiológica
- b) Vigilância sanitária
- c) Vigilância em saúde do trabalhador
- d) Vigilância ambiental
- e) Clínica ampliada

Comentário: São seis eixos: assistência hospitalar; gestão hospitalar; formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho; financiamento; contratualização; responsabilidades das esferas de gestão.

10 A maneira de gestão e atenção hospitalar no SUS passou por uma reformulação após a nova Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Conforme o Portal da Saúde, do Ministério da Saúde, a PNHOSP “define e classifica os estabelecimentos e os mecanismos de articulação entre os hospitais e os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde (RAS)”. A PNHOSP é norteada por seis eixos, dentre os quais estão:

I - Gestão hospitalar

II - Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho.

III - Financiamento

IV - Acolhimento

V - Contratualização

a) I, II, IV

b) I, III, IV

c) II, IV, V

d) I, II, III, V

e) I, II, IV, V

11 A Carta de Direitos dos Usuários de Saúde é um instrumento constituído por princípios fundamentais de cidadania que assegura às pessoas o direito de acesso no sistema público de saúde. Diante da situação descrita abaixo, qual dos princípios dessa carta foi descumprido?

“ – Joana: Bom dia, eu queria marcar uma consulta com o Dr. Antônio.

– Vilma: O horário de marcação para o médico é à tarde.

– Joana: Mas eu vou ter que faltar o trabalho à tarde para vir marcar.

– Vilma: Já falei, ou você vem à tarde ao PA ou volta na sexta-feira logo cedo. Quem é o próximo?” (BRASIL, 2011, p. 21, adaptado).

a) Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

b) Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados

c) Toda pessoa tem direito a participar dos conselhos e conferências de saúde e de exigir que os gestores cumpram os princípios anteriores

d) Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

e) Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

12 O Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e, em seu artigo 2º, apresenta conceitos para fins de execução do decreto. Para tanto, relacione as colunas abaixo a fim de articular os termos às suas respectivas definições.

1. Região de Saúde

2. Portas de Entrada

3. Mapa da Saúde

4. Rede de Atenção à Saúde

5. Serviços Especiais de Acesso Aberto

() Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

() Conjunto de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

() Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes,

delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

- a) 54321
- b) 53421
- c) 21345
- d) 12345
- e) 34125

13 As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010). São consideradas Redes Prioritárias, EXCETO:

- a) Rede de Cuidado ao RN - Mãe Canguru
- b) Rede de Atenção às Urgências e Emergências
- c) Rede de Atenção Psicossocial
- d) Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas
- e) Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

14 Segundo o Decreto 7.508/2011, para se constituir uma região de saúde é necessário:

- a) Atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- b) Cuidado à pessoa com deficiência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial e vigilância em saúde.
- c) Rede de atenção às doenças crônicas, atenção primária, urgência e emergência e assistência farmacêutica.
- d) Assistência farmacêutica, atenção primária, atenção psicossocial e vigilância em saúde.
- e) Atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, atenção básica, vigilância em saúde e assistência farmacêutica.

15 A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Sobre a Educação Permanente em Saúde, é correto afirmar que:

- a) Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.
- b) A proposta é de fortalecer com a lógica da compra e pagamento de produtos e procedimentos educacionais orientados pela oferta desses serviços. Ressalta ainda as demandas por mudanças e melhorias institucionais, baseadas na análise dos processos de trabalho, em seus problemas e desafios.
- c) O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde será elaborado exclusivamente pelo Colegiado de Gestão Regional.
- d) As ações para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores de nível técnico da área da saúde devem ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as esferas estaduais, municipais e as instituições de ensino.
- e) Os Colegiados de Gestão Regional, conforme a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2008, são as instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formadas pelos gestores municipais e estaduais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais).

16 A saúde no Brasil possui avanços históricos como a descentralização, a municipalização de ações e serviços, a melhoria e a ampliação da atenção à saúde, o fomento à vigilância em saúde e sanitária e o controle social com a atuação dos conselhos de saúde. Todos esses fatos ocorreram ao longo da história da saúde no Brasil. Quanto à implantação de programas e políticas após o surgimento do SUS, assinale a alternativa correta.

- a) Em 2002, foram implantadas as Normas Operacionais Básicas (NOBs), nas quais foram definidas a regionalização e a assistência à saúde.
- b) Em 2006, é firmado o Pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão, estabelecidos pelos gestores das esferas federal, estadual e municipal, com objetivos e metas compartilhadas.
- c) Em 2009, é implementada a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS).
- d) Em 2010, é sancionado o Decreto 7.508, que regulamenta a Lei 8.080 de 1990.
- e) As Leis 8.080/1990 e 141/2012 são as leis orgânicas da saúde, que surgiram logo após a Constituição Federal de 1988.

17 Dona Severina, procurou o serviço básico de saúde se queixando de cefaleia intensa e o atendimento foi negado, pois ela não portava o cartão do SUS. Diante dessa situação, qual dos princípios dos SUS, garantido pela Lei Orgânica 8.080 de 1990, foi descumprido?

- a) Equidade
- b) Descentralização
- c) Universalidade
- d) Participação Popular
- e) Integralidade

18 A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Analise as assertivas abaixo e julgue como verdadeiro ou falso. Em seguida, marque a alternativa que apresentar a sequência correta.

I - A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro 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.

II - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde 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 legalmente constituído em cada esfera do governo.

III - O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

- a) VVV
- b) VFV
- c) VFF
- d) FFV
- e) FFF

19 No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Integra diferentes áreas de conhecimento, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente de saúde e processo de trabalho (Fiocruz, 2017). Dentre as alternativas abaixo, assinale a que corresponde à definição da vigilância epidemiológica, segundo a Lei 8.080 de 1990.

- a) Um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta

ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

- b) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- c) Um conjunto de ações capaz de avaliar o impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- d) Um conjunto de ações capaz de avaliar participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.
- e) Um conjunto de ações capaz de avaliar a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

20 No contexto de retorno ao estado democrático, a nova carta constitucional, promulgada em 1988, transformou a saúde em direito individual e deu origem ao processo de criação de um sistema público, universal e descentralizado de saúde, alterando profundamente a organização da saúde pública no país (PAIVA e TEXEIRA, 2014). Essa conquista só foi possível, pois na década de 70 aconteceu um movimento social denominado de Reforma Sanitária. Quanto à Reforma Sanitária, marque a alternativa correta.

- a) Ocorreu entre 17 e 21 de março de 1986, em Brasília, em paralelo a 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- b) As propostas da Reforma Sanitária incluíam a criação do Sistema Único de Saúde, reconhecendo a saúde como um direito a ser assegurado pelo Estado.
- c) Foi uma conferência onde se detectou a necessidade de uma reformulação mais profunda, com a ampliação do conceito de saúde e suas correspondentes ações institucionais.
- d) Foi liderada pelos políticos que tinham interesse em um reforma previdenciária para criação do INSS.
- e) O processo de reforma sanitária foi uma ação com baixa participação popular, centrada nos objetivos do capitalismo neoliberal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► SERVIÇO SOCIAL ◀

21 De acordo com a Lei 8.662/93, assinale a alternativa que aponta uma das competências do assistente social.

- a) Assessorar os CRESS sempre que se fizer necessário.
- b) Funcionar como Tribunal Superior de Ética Profissional.
- c) Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo.
- d) Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares.
- e) Fiscalizar e disciplinar o exercício da profissão de Assistente Social na respectiva região.

22 Assinale a alternativa que representa uma das atribuições privativas do Assistente Social.

- a) Livre exercício das atividades em instituições privadas inerentes à profissão.
- b) No exercício da profissão, utilizar seu número de registro no Conselho Regional.
- c) Transgredir qualquer preceito da Lei 8.662/93.
- d) Pleitear para si ou para outrem emprego, cargo ou função que estejam sendo exercidos por colega.
- e) Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social.

23 Sobre o dever do Assistente Social na relação com os usuários, é correto afirmar.

- a) Contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais.
- b) Garantir em alguns casos a informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios do Código de Ética do Assistente Social.
- c) Não democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos/as usuários/as.
- d) Devolver, somente quando exigido, as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos/às usuários/as, no sentido de que eles possam usá-las para fortalecimento dos seus interesses.
- e) Não informar à população usuária sobre a utilização de materiais de registro audiovisual e pesquisas a ela referentes e a forma de sistematização dos dados obtidos.

24 Sobre o sigilo profissional do assistente social, analise os itens abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

I - Constitui direito do/a assistente social manter o sigilo profissional.

II - O sigilo protegerá o/a usuário/a de tudo aquilo que o/a assistente social tome conhecimento em decorrência do exercício da atividade profissional.

III - Não é vedado ao/à assistente social revelar sigilo profissional.

- a) Apenas I
- b) Apenas II
- c) Apenas III
- d) Apenas I e II
- e) Todas estão incorretas.

25 Sobre a atuação competente e crítica do assistente social na política de saúde, marque a alternativa correta.

- a) Estar articulado e sintonizado, unicamente, ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS no âmbito hospitalar.

- b) Conhecer as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença.
- c) Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais, fragilizando o projeto da Reforma Sanitária.
- d) Buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista que a interdisciplinaridade não é relevante para a atenção em saúde.
- e) Estimular a intersetorialidade, tendo em vista a realização de ações que fortaleçam a articulação entre as políticas de seguridade social, valorizando a fragmentação dos serviços e do atendimento às necessidades sociais.

26 Sobre os parâmetros para atuação do assistente social na Saúde, é incorreto afirmar que:

- a) O projeto ético-político da profissão se pauta na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação.
- b) Alguns conceitos são fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde, como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a interdisciplinaridade.
- c) As expressões da questão social devem ser estudadas como o conjunto das desigualdades da sociedade capitalista, que se expressam por meio das determinações socialistas.
- d) Os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.
- e) As ações a serem desenvolvidas pelos assistentes sociais devem transpor o caráter emergencial e burocrático.

27 Com base no artigo 5º, da Lei n. 8.662/93, sobre a duração do trabalho do assistente social, aponte a alternativa correta.

- a) 30 horas semanais na política de saúde.
- b) 30 horas semanais na seguridade social.
- c) 12 horas semanais no sistema de plantão.
- d) 24 horas semanais no sistema de plantão.
- e) Todas estão incorretas

28 Marque a alternativa que apresente políticas sociais que se caracterizam enquanto focalistas, clientelistas, paternalistas, privatistas e não universais.

- a) Políticas sociais neoliberais
- b) Políticas sociais interdisciplinares
- c) Políticas sociais dialéticas
- d) Políticas sociais multidisciplinares
- e) Políticas sociais intersetorializadas

29 Sobre a discussão temática das concepções de família, analise os itens abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

I - Nuclear: formada por um casal e seus filhos.

II - Mononuclear: constituída por um casal sem filhos.

III - Monoparental: constituída por qualquer dos pais e seus descendentes.

- a) Apenas I
- b) Apenas II
- c) Apenas III
- d) Apenas I e II
- e) Todas estão corretas

30 Sobre o reconhecimento do Serviço Social como profissão, circunscrita na divisão sociotécnica do trabalho, assinale a alternativa correta.

- a) Regulamentada pela Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, com alterações determinadas pelas Resoluções CFESS nº 290/94 e nº 293/94, e balizada pelo Código de Ética, aprovado pela Resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993.
- b) Regulamentada pela Lei nº 8.662, de 07 de julho de 1993, com alterações determinadas pelas Resoluções CFESS nº 290/94 e nº 293/94, e balizada pelo Código de Ética, aprovado pela Resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993.
- c) Regulamentada pela Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, com alterações determinadas pelas Resoluções CFESS nº 260/94 e nº 263/94, e balizada pelo Código de Ética, aprovado pela Resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993.
- d) Regulamentada pela Lei nº 8.080, de 07 de junho de 1993, com alterações determinadas pelas Resoluções CFESS nº 290/94 e nº 293/94, e balizada pelo Código de Ética, aprovado pela Resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993.
- e) Regulamentada pela Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, com alterações determinadas pelas Resoluções CRESS nº 290/94 e nº 293/94, e balizada pelo Código de Ética, aprovado pela Resolução CRESS nº 273/93, de 13 de março de 1993.

31 O trabalho em equipe precisa ser refletido no cotidiano das profissões, com o intuito de fortalecer as competências e atribuições de cada profissional. Exige maior clareza do fazer profissional que cada um desempenha no trabalho coletivo. De acordo com os Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde (2009), aos assistentes sociais que atuam na área da saúde são solicitadas diversas demandas que não fazem parte de suas atribuições, muitas vezes por parte da equipe de saúde e/ou pelos empregadores. Diante disso, qual das alternativas não representa uma atribuição do Serviço Social na saúde.

- I - Marcação de consultas, exames, solicitação e regulação de ambulância para remoção e alta.
 - II - Identificação de vagas em outras unidades nas situações de necessidade de transferência hospitalar.
 - III - Convocação do responsável para informar sobre alta e óbito.
 - IV - Pesagem e medição de crianças e gestantes.
- a) Apenas I
 - b) Apenas II
 - c) Apenas III
 - d) Apenas IV
 - e) Todas estão incorretas

32 A prática educativa em saúde consiste nas atividades voltadas para o desenvolvimento de capacidades tanto individuais quanto coletivas, proporcionando a melhoria da qualidade de vida e da saúde. Sobre as ações da prática educativa em saúde, é CORRETO afirmar que:

- a) Valorizam somente o diagnóstico e a prescrição de medicamentos.
- b) Priorizam a intervenção na doença.
- c) Podem acontecer em qualquer espaço no interior da unidade de saúde.
- d) Consistem nas ações interventivas com o intuito de estabelecer um movimento contínuo de diálogo e troca de experiências acerca do processo saúde/doença, articulando as dimensões individual e coletiva.
- e) Não existe sintonia entre as práticas de saúde e as práticas educativas.

33 O projeto ético político do Serviço Social tem como fundamentos históricos e teórico-metodológicos:

- a) A tradição marxista
- b) A igreja católica
- c) O existencialismo dos problemas

- d) O positivismo das ações
- e) A fenomenologia

34 O projeto ético-político do Serviço Social possui elementos constitutivos para a sua materialidade. Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que não configura um desses.

- a) O primeiro está relacionado à explicitação de princípios e valores ético-políticos.
- b) O segundo se refere à matriz teórico-metodológica em que se ancora.
- c) O terceiro emana da crítica radical à ordem social vigente - a sociedade do capital.
- d) O quarto se manifesta nas lutas e nos posicionamentos políticos acumulados pela categoria por meio de suas formas coletivas de organização política, em aliança com os setores mais progressistas da sociedade brasileira.
- e) Defesa totalitária da manutenção da ordem econômica vigente.

35 Quais são as dimensões que fundamentam o Serviço Social e caracterizam as mediações da prática profissional nos diferentes espaços sociocupacionais?

- a) Ética, política e métodos.
- b) Ética, social e política social.
- c) Ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa.
- d) Ético-política, metodologia da vida em sociedade e técnico-operativa.
- e) Saber técnico e operacional.

36 Sobre violência doméstica contra criança e adolescentes, é correto afirmar que:

- a) São atos e/ou omissões praticados por pais, parentes ou responsável, em relação à criança e/ou adolescente, e que sejam capazes de causar à vítima dor ou dano de natureza física, sexual e/ou psicológica.
- b) São atos e/ou omissões praticados por pais, parentes ou responsável, em relação à criança e/ou adolescente, e que sejam capazes de causar à vítima dor física, unicamente.
- c) De todos os tipos de violência, somente o ato ou jogo sexual é considerado uma violência doméstica.
- d) São atos e/ou omissões praticados por pais, somente, em relação à criança e/ou adolescente, e que sejam capazes de causar à vítima dor física, unicamente.
- e) São atos e/ou omissões praticados por pais, parentes de terceiro grau ou responsável, em relação à criança e/ou adolescente, que sejam capazes de causar à vítima dor física, unicamente.

37 “Exercício do Serviço Social sem ser discriminado, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, opção sexual, idade e condição física”. Esse enunciado se refere:

- a) Aos deveres do assistente social.
- b) Aos direitos do assistente social.
- c) Às obrigações aleatórias do assistente social.
- d) Aos vetos do Código de Ética Profissional.
- e) Aos princípios do Código de Ética Profissional.

38 De acordo com o artigo 8º da Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA), é assegurado à gestante, mediante o Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento pré e perinatal. Ainda sobre esse artigo, é incorreto afirmar que:

- a) A gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema.
- b) A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal.
- c) Incumbe ao poder público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem.

- d) Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal.
- e) O SUS promoverá programas de assistência médica e odontológica.

39 A Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA), afirma que a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios deverão atuar de forma articulada na elaboração de políticas públicas e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante de crianças e de adolescentes, por meio de determinadas ações. De acordo com as ações estabelecidas no ECA, analise os itens a seguir e, em seguida, marque a alternativa correta.

I - A promoção de campanhas educativas permanentes para a divulgação do direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos.

II - A integração com os órgãos do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública, com o conselho tutelar, os conselhos de direitos da criança e do adolescente e as entidades não governamentais que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

III - A formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente para o desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente.

IV - O apoio e o incentivo às práticas de resolução pacífica de conflitos que envolvam violência contra a criança e o adolescente.

V - A inclusão, nas políticas públicas, de ações que visem garantir os direitos da criança e do adolescente, desde a atenção pré-natal e de atividades junto aos pais e responsáveis com o objetivo de promover a informação, a reflexão, o debate e a orientação sobre alternativas ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante no processo educativo.

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

40 A Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA). Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

- a) Manter registro das atividades desenvolvidas, por meio de prontuários individuais, pelo prazo de dez anos.
- b) Identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, com prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente.
- c) Proceder a exames visando o diagnóstico e a terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais.
- d) Fornecer declaração de nascimento onde constem algumas intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato.
- e) Manter alojamento separado, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

41 As políticas sociais vêm passando pelo processo de descentralização, com isso, vêm requisitando dos profissionais de Serviço Social a atuação em diversos níveis de planejamento, gestão e de coordenação de equipes, programas e projetos (Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde, 2009). Diante disso, é incorreto afirmar que:

- a) A atuação do assistente social deve valorizar a realização de estudos e pesquisas que revelem as reais condições de vida e as demandas da classe trabalhadora, além dos estudos sobre o perfil e situação de saúde dos usuários e/ou coletividade.

- b) O objetivo das pesquisas/investigações da realidade não é de fundamentar o processo de formulação, implementação e monitoramento do planejamento do Serviço Social, da política institucional, bem como da política de saúde local, regional, estadual e nacional.
- c) A contribuição do profissional de Serviço Social na gestão e no planejamento busca a intersetorialidade, na perspectiva de conceber a saúde no âmbito da seguridade social.
- d) A atuação dos assistentes sociais direciona também para a prática de auditoria de gestão, a partir do monitoramento, da investigação, regulação e avaliação dos serviços prestados, com o objetivo da melhoria da qualidade dos serviços, buscando superar os impasses vividos na política de saúde.
- e) Considera-se importante a inserção dos assistentes sociais nos espaços de gestão e planejamento, bem como a realização de investigação, tendo como diretriz o projeto ético-político profissional.

42 Analise os itens abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta. As atividades de formação profissional para o Serviço Social envolvem:

I - A criação de campo de estágio e de supervisão de estagiários.

II - A criação e/ou participação nos programas de residência multiprofissional e/ou uniprofissional e a preceptoria de residentes.

III - A formação profissional consiste também na efetividade do debate sobre gestão democrática da política de saúde.

IV - A formação profissional consiste em um processo contínuo e deve acontecer anualmente.

a) I e II

b) I e III

c) II, III e IV

d) I, II e III

e) Todas as alternativas estão corretas.

43 Assinale a alternativa correta.

a) A assessoria é uma ação desenvolvida por um profissional com conhecimento da área que toma a realidade como objeto de estudo e detém uma intenção de alterá-la.

b) A assessoria faz parte da atuação do assistente social e sua operacionalização se dá na política de assistência social.

c) A assessoria representa ações de fiscalização, de controle, de punição de recursos financeiros e de trabalho precarizado.

d) A assessoria é uma prática única do Serviço Social.

e) A assessoria só pode ser concreta quando por meio de um projeto de pesquisa e extensão, reconhecido por um Comitê de Ética da política de saúde.

44 Quanto aos deveres dos assistentes sociais nas relações com a sua categoria e outros/as profissionais, assinale a alternativa correta.

a) Mobilizar sua autoridade funcional, ao ocupar uma chefia, para a liberação de carga horária de subordinado/a, para fim de estudos e pesquisas que visem o aprimoramento profissional, bem como de representação ou delegação de entidade de organização da categoria e outras, dando igual oportunidade a todos/as.

b) Utilizar recursos institucionais (pessoal e/ou financeiro) para fins partidários, eleitorais e clientelistas.

c) 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.

d) Apoiar e/ou participar dos movimentos sociais e organizações populares vinculados à luta pela consolidação e ampliação da democracia e dos direitos de cidadania.

e) Participar em sociedades científicas e em entidades representativas e de organização da categoria que tenham por finalidade, respectivamente, a produção de conhecimento, a defesa e a fiscalização do exercício profissional.

45 Sobre a judicialização da saúde pública, julgue os itens e marque a alternativa correta.

I - Refere-se à busca do Judiciário como a última possibilidade para obtenção do medicamento ou tratamento negado pelo SUS.

II - A judicialização da saúde pode ser considerada um recurso legítimo para a redução do distanciamento entre direito à saúde legalmente constituído e demandas dos usuários.

III - O acesso à saúde deverá se dá por meio da judicialização.

IV - É urgente e possível a construção de estratégias que potencializem a efetivação do acesso à saúde e, por consequência, reduzam a demanda judicial.

a) I apenas

b) I, II e III

c) I, II, III e IV

d) I, II e IV

e) Todas estão incorretas.

46 Constituem infrações disciplinares para o/a assistente social, exceto:

a) Exercer a profissão quando impedido/a de fazê-lo ou facilitar, por qualquer meio, o seu exercício ao/às não inscritos/as ou impedidos/as.

b) Não cumprir, no prazo estabelecido, determinação emanada do órgão ou autoridade dos Conselhos, em matéria desses, depois de regularmente notificado/a.

c) Deixar de pagar, regularmente, as anuidades e contribuições devidas ao Conselho Regional de Serviço Social a que esteja obrigado/a.

d) Participar de instituição que, tendo por objeto o Serviço Social, não esteja inscrita no Conselho Regional.

e) Não apresentar declaração, documento falso ou adulterado, perante o Conselho Regional ou Federal.

47 Existem algumas problemáticas que se materializam no desenvolvimento do trabalho em equipe multiprofissional de saúde. Dentre as alternativas a seguir, marque a que não representa uma problemática.

a) Ausência de responsabilidade da equipe, sem compreensão do que significa a atuação do trabalho da equipe multiprofissional.

b) Ações e intervenções desarticuladas e independentes.

c) Pouca interação entre os membros da equipe multiprofissional.

d) Dificuldade de atuar de forma integrada.

e) Articulação de ações/intervenções no âmbito curativo, preventivo, de tratamento, administrativo e de planejamento.

48 Na realidade brasileira, no início década de 1990, começa a ocorrer uma valorização dos pressupostos neoliberais. Época essa em que se deu início também o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de então, a política de saúde foi revestida do caráter fragilizador. O Sistema sofre retrocessos de ser verdadeiramente único. Diante desse contexto, pode-se afirmar que a política de saúde vem se caracterizando por, exceto:

a) Efetiva ampliação do acesso aos serviços de atenção básica.

b) Implantação da universalização dos direito à saúde nos diversos níveis de atendimento.

c) Grande precarização dos vínculos de trabalho no setor público.

d) Terceirização de grande parte dos serviços.

e) Mercantilização dos serviços de saúde.

49 O Código Profissional do Assistente Social de 1993 apresenta as penalidades referentes a infrações no âmbito da atuação, desde multa à cassação do exercício profissional, na forma dos dispositivos legais e/ou regimentais. De acordo com o seu artigo 24, as penalidades aplicáveis são as seguintes, exceto:

- a) Advertência reservada
- b) Advertência pública
- c) Suspensão do exercício profissional
- d) Cassação do registro profissional
- e) Cassação do registro profissional por 1 ano.

50 Das relações com as instituições empregadoras e outras, no artigo 7º do Código Profissional do Assistente Social de 1993, constituem direitos do/a assistente social, exceto:

- a) Dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional.
- b) Ter livre acesso à população usuária.
- c) Ter acesso a informações institucionais que se relacionem aos programas e às políticas sociais e que sejam necessárias ao pleno exercício das atribuições profissionais.
- d) Ter acesso a informações institucionais que se relacionem aos programas e às políticas sociais e que sejam necessárias ao exercício das atribuições profissionais.
- e) Integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do/a profissional, tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional quanto às decisões em relação às políticas institucionais.