

PROVA OBJETIVA – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS - SERVIÇO SOCIAL

INSTRUÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- **Será excluído do concurso o candidato que for flagrado portando ou mantendo consigo celular, aparelho ou componente eletrônico dentro da sala de provas.**
- Se solicitado pelo Fiscal, o candidato deve assinar a Ata de Abertura do Lacre.
- O candidato não pode usar em sala: boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros, relógio e similares.
- Junto ao candidato, só devem permanecer documento e materiais para execução da prova. Todo e qualquer outro material, exceto alimentos, água em garrafa transparente e medicamentos, deve ser colocado no saco plástico disponível, amarrado e colocado embaixo da cadeira.
- O candidato que possuir cabelos compridos deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- **O candidato deve conferir se sua prova tem 50 questões, sendo cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e) e numeradas de 01 a 50. Caso haja algum problema, solicitar a substituição de seu caderno ou página.**
- O candidato deve comunicar sempre aos fiscais qualquer irregularidade observada durante a realização da prova. Não sendo tomadas as devidas providências a respeito de sua reclamação, solicitar a presença do Coordenador do Setor ou comunicar-se com ele, na secretaria, ao final da prova.
- O candidato não pode retirar nenhuma página deste caderno.
- **A duração da prova, considerando a marcação do cartão de respostas, é de 3 horas. O candidato só poderá sair decorridos 60 minutos.**
- O candidato deve assinar a lista de presença e o cartão de respostas com a assinatura idêntica à da sua identidade.
- O candidato, ao receber o cartão de respostas, deve ler, atentamente, as instruções contidas no verso desta página.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer até o final da prova para assinar a Ata de Encerramento.
- 

NOME LEGÍVEL: .....

ASSINATURA: .....

INSCRIÇÃO:

--	--	--	--	--	--

ANOTE ABAIXO SUAS RESPOSTAS – Somente o fiscal poderá cortar a parte de baixo desta página, para que você a leve consigo.

UFJF – RESIDÊNCIAS 2017 – PROVA OBJETIVA – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS - SERVIÇO SOCIAL																			
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

## **INSTRUÇÕES PARA MARCAÇÃO DO CARTÃO DE RESPOSTAS:**

1 - Na correção dos cartões de respostas, para efeito de pontuação, será **desconsiderada**:

- questão que não apresentar nenhuma opção assinalada;
- questão que contiver mais de uma opção assinalada, sejam estas marcações acidentais ou não, independentemente da dimensão, ocasionadas por borrões, corretivos, emendas, manchas, pontos, sombreados de lápis ou caneta, traços ou quaisquer outros tipos de rasuras.

2 - Para que o candidato não se enquadre em nenhuma dessas situações, tendo alguma questão anulada devido a múltiplas marcações, é imprescindível que ele tenha o máximo de atenção, cuidado e capricho ao transcrever as respostas das questões do caderno de provas para o cartão de respostas.

Em hipótese alguma, será fornecido outro cartão de respostas, portanto, é preciso que o candidato fique atento e preencha, corretamente, **apenas uma** das cinco alternativas em cada questão, utilizando **caneta esferográfica azul ou preta de corpo transparente, conforme a figura abaixo:**



**QUESTÃO 1** – Considerando a Lei 8080/90 assinale a alternativa INCORRETA

- A É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- B A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- C A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar.
- D Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- E A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

**QUESTÃO 2** – Considerando a lei 8142, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros, analise as assertivas a seguir

- I. Os conselhos de saúde possuem caráter permanente e deliberativo.
- II. A representação dos usuários nos conselhos de Saúde e conferências será paritária em relação ao número de representantes do governo.
- III. Os prestadores de serviço possuem representação nos conselhos.
- IV. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- V. A lei garante aos profissionais de saúde 25% da representação nos órgãos colegiados.

Assinale a opção com as afirmativas CORRETAS

- A Somente I, II, III e V.
- B Somente II, III, IV e V.
- C Somente I, III, IV e V.
- D Somente I, III e IV.
- E Somente II, IV e V.

**QUESTÃO 3** – Sobre as ações de promoção à saúde é correto afirmar, EXCETO

- A Devem estimular mudanças em três níveis: assistência à saúde, gestão local de políticas públicas e proteção e desenvolvimento social.
- B Constituem-se em estratégias para enfrentar os diversos problemas de saúde que afetam as populações.
- C Fundamentam-se na importância da concepção de que todos os cidadãos devem ter igual acesso aos recursos que possibilitem a melhoria das condições de vida e saúde de todos.
- D Ações sobre os determinantes da saúde são focos das ações de promoção da saúde.
- E Devem voltar-se especificamente para a assistência médico-curativa, buscando inovações no campo tecnológico da saúde.

**QUESTÃO 4** – Visando combater a epidemia de HIV/Aids no Brasil, o SUS adota uma série de medidas: campanhas de prevenção e promoção; fornecimento de preservativos e incorporação crescente de novas formas de tratamento buscando a garantia da qualidade de vida dos indivíduos.

A partir do enunciado fica evidente que

- (A) a descentralização do sistema está sendo garantida, à medida que diversas ações estão realizadas.
- (B) o conjunto de ações desenvolvidas pauta-se na busca da integralidade do cuidado como princípio norteador do SUS.
- (C) a hierarquização dos serviços garante ao usuário novas formas de tratamento.
- (D) o fornecimento de preservativos é uma forma de operacionalizar o princípio da equidade.
- (E) universalidade e regionalização são princípios contemplados no enunciado.

**QUESTÃO 5** – Analise as afirmativas a seguir

- I. A inclusão de diferentes sujeitos no processo de trabalho configura-se como estratégia para construção de práticas humanização nos serviços de saúde.
- II. A Política Nacional de Humanização tem como objetivo fortalecer os arranjos e processos de trabalho instituídos na lógica da dissociação entre planejamento e execução das ações.
- III. A articulação entre produção de serviços e produção de sujeitos é um dos pilares de sustentação da Política Nacional de Humanização.

Assinale a opção com as afirmativas INCORRETAS

- (A) Somente I.
- (B) Somente II.
- (C) Somente III.
- (D) Somente I e II.
- (E) Somente II e III.

**QUESTÃO 6** – O estudo dos determinantes sociais em saúde tem ganhado importância nas últimas décadas.

Acerca da temática, assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O conceito ampliado de saúde adotado na política de saúde vigente no Brasil fundamenta-se na compreensão dos determinantes sociais em saúde.
- (B) As iniquidades em saúde possuem raízes históricas que envolvem o papel dos determinantes sociais no processo saúde-adoecimento.
- (C) No contexto da análise dos determinantes sociais “iniquidades em saúde” e “desigualdades em saúde” são expressões que assumem o mesmo significado.
- (D) Não há uma correlação direta e constante entre riqueza de uma sociedade e indicadores sociais.
- (E) O modelo de determinação social parte da concepção que a saúde é resultado de uma complexa rede de produção social.

**QUESTÃO 7** – Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa CORRETA

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (C) A saúde é direito de todos e dever apenas Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso meritocrático e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (E) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços centralizados.

**QUESTÃO 8** – As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas um problema de saúde global.

Acerca do tema é INCORRETO afirmar

- (A) As DCNT são as principais fontes da carga de doença no Brasil.
- (B) As transformações ocorridas na dinâmica populacional contribuíram para ampliação da carga das DCNT.
- (C) Nos modelos de atenção a condições crônicas, a atenção primária à saúde assume papel central e regulador de fluxo e contra fluxos.
- (D) O enfrentamento das DCNT requer ações intersetoriais com ênfase no cuidado médico hegemônico.
- (E) A articulação adequada da atenção básica com os outros níveis de atenção constitui-se uma importante plataforma para a prevenção e o gerenciamento das doenças crônicas.

**QUESTÃO 9** – Acerca da evolução histórica e construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O modelo de intervenção estatal adotado na área da saúde nas décadas de 1920 e 1930 vinculava o direito à saúde à posição do indivíduo no mercado de trabalho.
- (B) No início do século XX, campanhas realizadas sob moldes autoritários e verticais implementaram atividades de saúde pública no país.
- (C) Após o golpe militar de 1964, reformas governamentais impulsionaram a expansão de um sistema de saúde predominantemente privado.
- (D) Fragmentação institucional e centralização são características do sistema de proteção social existente antes da criação do SUS.
- (E) Com o advento do SUS foi possível a criação do Ministério da Saúde e o fortalecimento das ações de prevenção e promoção.

**QUESTÃO 10** – Considerando o artigo intitulado “A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)” de Jairnilson Silva Paim, analise as assertivas a seguir

- I. A Constituição Federal de 1988 assimilou os propósitos da Reforma Sanitária.
- II. Os princípios que orientaram o paradigma neoliberal do governo na década de 90 eram absolutamente antagônicos aos da Carta de 1988.
- III. A política social adotada no Brasil após a promulgação da Constituição Federal excluiu o assistencialismo das políticas focalizadas.

Assinale a opção com as afirmativas INCORRETAS

- (A) Somente I.
- (B) Somente II.
- (C) Somente III.
- (D) Somente I e II.
- (E) Somente II e III.

**QUESTÃO 11** – Para Ayres (2004), o dispositivo tecnológico de destacada relevância nas propostas de humanização da saúde, relacionado à capacidade de ausculta e diálogo é

- (A) Acolhimento.
- (B) Relação usuário-serviço.
- (C) Medicamento.
- (D) Relação médico-serviço.
- (E) Biomedicina.

**QUESTÃO 12** – São algumas das atribuições do sistema único de saúde, segundo o Art. 200, da Constituição Federal, EXCETO

- (A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- (B) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- (C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de segurança e transporte para a saúde.
- (D) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (E) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.

**QUESTÃO 13** – Segundo o Decreto 7.508/2011, um dos dispositivos necessários para o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica é

- (A) Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde complementar ao SUS.
- (B) Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- (C) Estar a prescrição em conformidade com as normas do Conselho Federal de Medicina.
- (D) Ter a dispensação ocorrida em farmácias comerciais indicadas pela direção do SUS.
- (E) A RENAME poderá conter remédios ainda não registrados na Anvisa, por já possuírem notório uso a saúde suplementar.

**QUESTÃO 14** – Para Camargo Jr (2010), é característica da medicalização

- (A) Ser um processo única e exclusivamente médico.
- (B) Não ser impulsionada por interesses comerciais.
- (C) Todo processo de medicalização é negativo.
- (D) Tratar problemas não-médicos como se fossem médicos.
- (E) Não incluir a utilização de recursos terapêuticos alternativos.

**QUESTÃO 15** – Para Carvalho (2010), “a síntese do modelo de fazer saúde está nos artigos 193 a 200 da CF e nas leis n.º 8.080, 8.142 e 8.689”. Tais definições podem ser assim resumidas

- (A) Fundamento: O dever do Estado não exclui o dever dos indivíduos, das pessoas, das empresas e da sociedade.
- (B) Corresponsabilidade: Saúde condicionada e determinada pelo ‘econômico e social’.
- (C) Condicionantes e determinantes: Saúde direito de todos. Saúde dever do Estado.
- (D) Diretrizes e princípios assistenciais, como por exemplo: regionalização, hierarquização e descentralização.
- (E) Objetivos: identificar e divulgar condicionantes e determinantes; formular a política econômica e social para diminuir o risco de doenças e outros agravos; assistência por ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

**QUESTÃO 16** – Para Mendes (2010), a organização das Redes de Assistência à Saúde, para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade, tem de se estruturar com base nos seguintes fundamentos

- (A) Economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários; e níveis de atenção.
- (B) O centro de comunicação de atenção à saúde; os sistemas de apoio; sistema de governança da rede de atenção à saúde e territórios sanitários.
- (C) O centro de atenção terciária à saúde; assistência por ações de promoção, proteção e recuperação da saúde; disponibilidade de recursos e; economia de escala.
- (D) O centro de comunicação, serviços de apoio diagnóstico; os pontos de atenção terciários; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos de apoio; e o sistema de assistência e de atenção à saúde.
- (E) Economia de escala, pontos de atenção, sistemas de apoio; integração horizontal e vertical; os sistemas logísticos; territórios sanitários; e níveis de atenção.

**QUESTÃO 17** – Santos (2010), quando fala sobre a complementaridade do serviço privado para o serviço público, afirma que

- (A) A crise mais recente do Estado não promoveu diminuição das atividades públicas por realizar a transferência de serviços públicos a entidades privadas, promovendo a privatização de muitas atividades.
- (B) A gestão pública deve deixar os serviços privados crescerem, sem os necessários e devidos controles, para suprir a falta de desenvolvimento do setor público.
- (C) Como o setor público necessita do setor privado, é necessário desenvolver mecanismos que imponham controle das atividades, rumos, diretrizes, metas e princípios públicos, sempre com a participação de uma sociedade consciente de seus direitos e com sentimento de pertencimento aos serviços públicos.
- (D) Deve-se permitir que os serviços privados complementares não sofram domínio público, isolando-se das finalidades públicas.
- (E) A atual realidade é que, ao se implementar verdadeiramente os preceitos constantes da Constituição Federal, o público não necessitará do privado.

**QUESTÃO 18** – Segundo Victora et al (2011), o Brasil é um país grande e complexo que vem passando por diversas transformações econômicas, sociais e ambientais. No campo da saúde alguns desafios ainda são postos, tais como

- (A) As populações indígenas que vivem nas regiões Amazônicas representam menos de 1% da população e possuem melhores indicadores em saúde que aquelas que vivem no restante do país.
- (B) Ainda existem desigualdades importantes em saúde, como as taxas de mortalidade infantil que ainda são duas vezes maiores no Norte e Nordeste do Brasil do que nas regiões Sul e Sudeste do país.
- (C) A desigualdade entre grupos étnicos persiste em relação a alguns indicadores, em doenças crônicas ou violência, porém já não mais em saúde materna e infantil.
- (D) Desde a sua criação, o SUS tem contado com orçamentos superiores ao que seria necessário, seguindo recomendações específicas sobre seu financiamento, incorporadas a Constituição de 1988.
- (E) A ampliação e consolidação de serviços de atenção básica, disponibilizados pela Estratégia de Saúde da Família, tem surtido excelente efeito, principalmente em virtude da grande melhoria conseguida no acesso aos demais níveis de atenção – secundários e terciários.

**QUESTÃO 19** – O autor Jouval Jr. (2010), quando fala sobre o “Mais Saúde (PAC Saúde) e as políticas sistêmicas de investimentos setoriais” enfatiza que

- (A) Ao abordar a questão do complexo produtivo da saúde, não ficam evidentes as relações e as necessidades de melhor e maior regulação da saúde.
- (B) No Brasil, não há existência de um sistema híbrido, com preocupante expansão desordenada dos seguros de saúde privados.
- (C) O tema ‘saúde e desenvolvimento’ não pode ser tratado pelo menos em duas dimensões: uma delas enfatiza o aspecto social da saúde, enquanto outra promove o componente industrial e comercial.
- (D) O não reconhecimento que o Brasil já teve antecedentes de regulação mais ampla e mais forte na assistência à saúde.
- (E) O tema do Mais Saúde também permite melhorar a compreensão da questão da regulação em saúde.

**QUESTÃO 20** – Sobre a regulação pública da saúde no Brasil, Santos e Merhy (2006) afirmam que, EXCETO

- (A) O ato de regular em saúde é constitutivo do campo de prestação de serviços, sendo exercido pelos diversos atores ou instituições que proveem ou contratam serviços de saúde.
- (B) Entende-se o processo de regulação como a intervenção de um terceiro entre a demanda do usuário e a prestação efetiva do ato de saúde pelos serviços de saúde.
- (C) A legislação que se seguiu ao processo constituinte recolocou os temas do controle, avaliação, auditoria e regulação, que aparecem como constitutivos do processo de definição do arcabouço legal do SUS.
- (D) O processo regulatório não pode se dar tanto do ponto de vista do acesso cotidiano das pessoas (a microrregulação), quanto no aspecto das definições das políticas mais gerais das instituições, o que podemos chamar de macrorregulação.
- (E) Uma notável inovação do SUS consistiu no comando único das três esferas de governo.

**QUESTÃO 21** – Marque a alternativa CORRETA: Netto (2016) destaca que, o Serviço Social, em oito décadas de existência no Brasil percorreu uma trajetória exitosa. Como indicadores deste processo, o autor destaca:

- (A) Constituição de parâmetros profissionais, Legislação profissional e produção acadêmica.
- (B) Lei de regulamentação da profissão, reforma curricular de 1982 e código de ética de 1993.
- (C) Ampliação das publicações, fortalecimento das entidades da categoria e ampliação do mercado de trabalho profissional.
- (D) Resoluções profissionais, consolidação acadêmica e visibilidade internacional.
- (E) Consolidação da pós-graduação, incidência no exterior e visibilidade social.



**QUESTÃO 22** – Marque a alternativa CORRETA: Netto (2016) indica que a erosão das bases do projeto ético-político vem sendo provocada pelo:

- (A) Pragmatismo.
- (B) Idealismo.
- (C) Neoconservadorismo.
- (D) Positivismo.
- (E) Individualismo.

**QUESTÃO 23** – Marque (V) para afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas: Bravo (2013) aponta que o Serviço Social na saúde desenvolveu-se nos Estados Unidos no início do século XX com a complexidade da atenção à saúde e a expansão dos hospitais. Como principais funções desenvolvidas pelos profissionais, a autora destaca:

- I. ( ) Visitas ao enfermos após a alta para verificar os efeitos do tratamento médico e dar instruções à família sobre dietas e prescrições médicas.
- II. ( ) Verificação das influências das condições de vida, sociais e econômicas nas enfermidades dos pacientes.
- III. ( ) Atendimento nos leitos para orientar família quanto utilização dos benefícios sociais.
- IV. ( ) Explicação a família da natureza da enfermidade e precauções específicas para evitar reincidência de doenças.
- V. ( ) Obtenção de ajuda financeira para o paciente.

Assinale a alternativa CORRETA sobre as afirmativas anteriores:

- (A) I. (V), II. (V), III. (F), IV. (V), V. (V).
- (B) I. (V), II. (F), III. (V), IV. (F), V. (V).
- (C) I. (F), II. (V), III. (V), IV. (V), V. (F).
- (D) I. (F), II. (V), III. (F), IV. (F), V. (V).
- (E) I. (V), II. (V), III. (V), IV. (V), V. (V).

**QUESTÃO 24** – Marque a alternativa CORRETA: De acordo com Bravo (2013), O Serviço Social herdou do positivismo a tendência a descrição dos fatos sociais através do estudo de indicadores sociais que pudessem ser observados e mensurados no estudo das situações de saúde dos pacientes. É neste contexto que os assistentes sociais se utilizam do método:

- (A) Subjetivista.
- (B) Clínico.
- (C) Cartesiano.
- (D) Pragmático.
- (E) Assistencial.

**QUESTÃO 25** – Marque a alternativa CORRETA: Segundo Matos (2013), os assistentes sociais quando lidam com a política de saúde mediatizada pela sua operacionalização nos serviços de saúde, não desenvolvem no seu exercício profissional nenhum procedimento interventivo ou mesmo conhecimento que só sirva e se explique para a atuação na área da saúde. Nesse sentido, para a efetivação do SUS, faz-se necessário uma interface com a política de:

- (A) Previdência social.
- (B) Habitação.
- (C) Proteção Social.
- (D) Assistência social.
- (E) Seguridade Social.

**QUESTÃO 26** – Marque a alternativa CORRETA: Para Matos (2013), o prontuário assume uma necessidade concreta, uma vez que existe a necessidade de forjar um registro sobre os atendimentos e uma comunicação entre os profissionais. Tal comunicação é expressão cabal de que é impossível realizar um trabalho na área da saúde desprovido de:

- (A) Cooperação entre profissionais.
- (B) Clínica ampliada.
- (C) Acolhimento.
- (D) Projetos terapêuticos compartilhados.
- (E) Interprofissionalidade.

**QUESTÃO 27** – Marque a alternativa CORRETA: Conforme Soares (2012), a aparente dualidade entre política pública precarizada e as eficientes propostas de inovações na gestão do sistema, entre o SUS histórico e o SUS materializado, entre novas e velhas demandas ao Serviço Social, integram um mesmo movimento, uma mesma racionalidade, que tem impactos importantes sobre a população usuária do sistema e sobre as práticas dos trabalhadores da saúde. É neste sentido que a autora aponta que tem tido menor importância na prática social do assistente social as demandas:

- (A) Assistenciais.
- (B) De trabalho em equipe.
- (C) Pedagógicas.
- (D) Emergenciais.
- (E) De assessoria.

**QUESTÃO 28** – Marque a alternativa CORRETA: Para Soares (2012), na área da saúde o espaço de articulação e intervenção estratégica e crítica fundada numa racionalidade contra-hegemônica fica cada vez mais restrito, dado o peso das velhas e novas determinações postas ao trabalho profissional pela lógica:

- (A) Pragmática e emergencial.
- (B) Curativista e assistencial.
- (C) Burocrática e empirista.
- (D) Eclética e relativista.
- (E) Individualista e Imediatista.

**QUESTÃO 29** – Marque a alternativa CORRETA: Duarte (2014) indica que a centralidade da atenção e cuidado ao usuário e integração das equipes de forma multiprofissional, com interesses e lógicas de organização do trabalho tão diferentes, implica na:

- (A) Organização de novos modelos de atenção à saúde.
- (B) Responsabilização que envolve trabalhadores e população usuária.
- (C) Estruturação de redes de serviços com referência e contrarreferência.
- (D) Construção de organogramas centralizados e multiprofissionais.
- (E) Formulação de estratégias que articulem ações socioeducativas e tecnologias leves.

**QUESTÃO 30** – Marque a alternativa INCORRETA: Segundo Ramos (2014) as entrevistas podem ser utilizadas como instrumento de pesquisa, pois permitem:

- (A) Conhecer a vida social do sujeito.
- (B) Traçar perfil da população atendida.
- (C) Fiscalizar as informações prestadas pelos usuários.
- (D) Levantar a dinâmica familiar.
- (E) Identificar as necessidades do sujeito.

**QUESTÃO 31** – Marque a alternativa CORRETA: Conforme Ramos (2014), a visita domiciliar, isenta de prejulgamentos e juízos de valor, se concretiza como um instrumento estratégico de:

- (A) Alteração do modelo de atenção.
- (B) Conhecimento da realidade.
- (C) Estruturação de redes de serviços.
- (D) Aproximação com as redes de apoio social.
- (E) Fomento ao controle social.

**QUESTÃO 32** – Complete a afirmativa com a alternativa CORRETA: De acordo com Ramos (2014), o objetivo é que o encaminhamento se configure como uma estratégia de atendimento profissional, que exige um conhecimento da \_\_\_\_\_, pautado num trabalho de \_\_\_\_\_ e mapeamento dos recursos aos \_\_\_\_\_.

- (A) Dinâmica familiar, equipe, usuários.
- (B) Vida dos usuários, investigação, trabalhadores.
- (C) Realidade local, pesquisa, serviços sociais.
- (D) Problemática social, sistematização, núcleos familiares.
- (E) Realidade social, orientação, serviços sócio-assistenciais.

**QUESTÃO 33** – Marque a alternativa CORRETA: Ramos (2014) afirma que o plantão social propicia um espaço de problematização e reflexões acerca da dinâmica institucional quando possui uma dimensão:

- (A) Educativa.
- (B) Socializadora.
- (C) Procedimental.
- (D) Pedagógica.
- (E) Participativa.

**QUESTÃO 34** – Marque a alternativa CORRETA: Castro e Oliveira (2011) afirmam que a inserção do assistente social no trabalho em saúde possui especificidades, pois se trata de um espaço sócio-ocupacional que tem uma centralidade

- (A) no trabalho em equipe.
- (B) na interprofissionalidade.
- (C) no usuário dos serviços de saúde.
- (D) no trabalho vivo.
- (E) no médico.

**QUESTÃO 35** – Marque a alternativa INCORRETA: Castro e Oliveira (2011) destacam, conforme Iamamoto e Carvalho (1998, p. 75), que as questões que particularizam o exercício profissional do assistente social perpassam

- (A) pela polarização entre os interesses expressos pelas classes fundamentais.
- (B) pelos projetos profissionais em disputa.
- (C) pela tendência de o profissional ser cooptado pelos que possuem uma posição dominante.
- (D) pela contradição inerente à constituição do Serviço Social que se refere a reprodução em sua ação de interesses contrapostos.
- (E) pela possibilidade de responder tanto a demandas do capital como do trabalho, só podendo fortalecer um ou outro pólo pela mediação de seu oposto.

**QUESTÃO 36** – Marque a alternativa CORRETA: Closs (2013) afirma que, apesar do arcabouço legal que dá sustentação à articulação entre saúde e educação, em especial ao trabalho e ensino em saúde, este é um dos campos do SUS pouco problematizados. Tal realidade é correspondente na educação, onde há escassas formulações que deem conta de apreender a natureza da Reforma Sanitária (...). Desta forma, ao longo do desenvolvimento das propostas político pedagógicas dos cursos de formação dos profissionais de saúde, há um claro distanciamento entre tais propostas e

- (A) as necessidades sociais da população usuária do SUS.
- (B) o projeto ético-político profissional.
- (C) os projetos político pedagógicos dos Programas de Residência.
- (D) os mecanismos de Controle Social.
- (E) os modelos de atenção à saúde.

**QUESTÃO 37** – Marque a alternativa INCORRETA: Closs (2013) destaca que são experiências que evidenciam processos de mudança no ensino superior na área da saúde:

- (A) VER-SUS.
- (B) Rede Ida.
- (C) PET-Saúde.
- (D) Rede Unida.
- (E) RAS - Redes de Atenção à Saúde.

**QUESTÃO 38** – Marque a alternativa CORRETA: Segundo Closs (2013) a estratégia pedagógica sob a qual se desenvolve a formação e que também demarca a particularidade da Residência Multiprofissional é:

- (A) Centralidade do trabalho.
- (B) Trabalho em Equipe.
- (C) Interprofissionalidade.
- (D) Interdisciplinaridade.
- (E) Clínica Ampliada.

**QUESTÃO 39** – De acordo com os “Parâmetros para atuação dos assistentes sociais na política de saúde” (CFESS, 2010), a atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde consiste em, EXCETO

- (A) Conhecer as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde/doença.
- (B) Estimular a intersetorialidade, visando superar a fragmentação dos serviços e do atendimento às necessidades sociais.
- (C) Desenvolver ações voltadas para o resgate da subjetividade dos sujeitos usuários do SUS.
- (D) Facilitar o acesso de todos os cidadãos aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais.
- (E) Buscar a atuação em equipe interprofissional.

**QUESTÃO 40** – Segundo os “Parâmetros para atuação dos assistentes sociais na política de saúde” (CFESS, 2010), as ações socioeducativas devem se constituir em eixo central da atuação do profissional de Serviço Social. No desenvolvimento dessas ações, destacam-se as seguintes atividades:

- I. Democratizar as rotinas e o funcionamento da unidade por meio de ações coletivas de orientação.
- II. Socializar informações e potencializar as ações socioeducativas desenvolvendo atividades nas salas de espera.
- III. Fortalecer o controle democrático por meio da assessoria aos conselhos de saúde em todos os níveis.
- IV. Elaborar planos e projetos de ação profissional para o Serviço Social com a participação dos outros profissionais de saúde.

Assinale a opção com as afirmativas CORRETAS

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

**QUESTÃO 41** – Uma assistente social, de 25 anos, recém-formada, foi contratada para trabalhar em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) em um município de médio porte. Tratava-se de sua primeira experiência profissional na área da saúde, antes disso havia trabalhado, um pequeno período, na Secretaria de Assistência Social de outro município. Na sua primeira semana de trabalho, enquanto procurava compreender o seu papel na equipe de saúde da família, a coordenadora da UAPS solicitou que ela realizasse o atendimento individual de um usuário da saúde mental. Quando a assistente social perguntou o motivo do atendimento, a gestora da Unidade respondeu que o atendimento terapêutico individualizado faz parte das atribuições do assistente social na UAPS. A assistente social sentiu desconforto com essa regra institucional envolvendo o trabalho do/a assistente social e decidiu procurar o Conselho Regional de Serviço Social (CRESS).

Considerando a situação hipotética apresentada, o profissional do CRESS observou que:

- (A) É vedado a este profissional, no que se refere às suas responsabilidades gerais, assumir responsabilidade para a qual não esteja capacitado pessoal e tecnicamente, por isso é fundamental que o Serviço Social se especialize em terapia de família e individual.
- (B) Que é dever do assistente social na sua relação com os usuários dos serviços o empenho na eliminação de todas as formas de discriminação social e preconceito, incentivando o respeito à diversidade.
- (C) É vedado ao assistente social assumir responsabilidade para a qual não esteja capacitado pessoal e tecnicamente. Esse é o caso da terapia de família e individual, que não faz parte das atribuições profissionais do assistente social.
- (D) É vedado ao assistente social praticar a censura ou o cerceamento das liberdades individuais.
- (E) Na área da saúde, os profissionais atuam em equipes interprofissionais, por isso não há impedimento legal para o atendimento dessa demanda pelo/a assistente social, já que se trata de uma competência interprofissional.

**QUESTÃO 42** – Marque a alternativa CORRETA: Uma das penalidades aplicáveis ao assistente social quando este infringe o Código de Ética Profissional é a suspensão do exercício profissional, que será efetivada através de:

- (A) Publicação em diário oficial e em outro órgão da imprensa.
- (B) Documento sigiloso sob responsabilidade do Conselho Regional de Serviço Social.
- (C) Audiência pública no respectivo Conselho Regional.
- (D) Autuação do Conselho Federal de Serviço Social.
- (E) Pagamento de multa.

**QUESTÃO 43** – Marque a alternativa CORRETA: De acordo com o Código de Ética Profissional do Assistente Social, a inviolabilidade do local de trabalho e dos respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional, constitui para o assistente social:

- (A) Dever.
- (B) Proibição.
- (C) Direito.
- (D) Necessidade.
- (E) Atribuição privativa.

**QUESTÃO 44** – Marque a alternativa CORRETA: Bisneto (2005), ao comentar sobre a história do Serviço Social na saúde mental afirma que:

- (A) A gênese do Serviço Social em saúde mental foi endógena, ou seja, partiu das necessidades terapêuticas psicossociais.
- (B) O Serviço Social foi inserido na saúde mental durante a Ditadura Militar, pela atuação no Centro de Orientação Infantil e Juvenil.
- (C) A gênese do Serviço Social em saúde mental foi exógena, pois partiu da necessidade de adequação ao movimento psiquiátrico norte-americano.
- (D) A inserção efetiva do Serviço Social em hospitais psiquiátricos se deu na década de 1970, ligada ao projeto de modernização conservadora instaurado pela Ditadura militar.
- (E) A gênese do Serviço Social em saúde mental deve ser pensada como algo a parte na história da profissão, já que se desenvolveu a partir de um projeto de Serviço Social clínico.

**QUESTÃO 45** – Bisneto (2005, p. 121), em seu texto “Uma análise da prática do Serviço Social em saúde mental” afirma que: “o *compromisso* do assistente social com seu usuário é capturado pela instituição”. Essa afirmativa significa que:

- I. A relação entre o assistente social e seu usuário está submetida à lógica da instituição psiquiátrica.
- II. Para atender às demandas sociais os assistentes sociais necessitam do aval dos estabelecimentos psiquiátricos e dos médicos.
- III. As categorias profissionais “*psi*” e “*soci*” possuem hoje concepções muito similares sobre os impactos dos determinantes sociais na saúde mental.
- IV. O (a) assistente social tem sua autonomia relativa preservada, na medida em que sua ação profissional se constrói no interior das políticas públicas setoriais.

Assinale a opção com as afirmativas CORRETAS

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

**QUESTÃO 46** – Marque a alternativa CORRETA: Robaina (2010), no artigo intitulado “O trabalho do Serviço social nos serviços substitutivos de saúde mental”, pontua alguns temas desafiadores para o Serviço Social frente às requisições da Reforma Psiquiátrica. Entre eles, podemos citar:

- (A) Território.
- (B) Terapia em grupo e individual.
- (C) Interdisciplinaridade.
- (D) Cultura e subjetividade.
- (E) Interprofissionalidade.

**QUESTÃO 47** – Marque a alternativa CORRETA: De acordo com Scheffer e Silva (2014), atualmente as articulações das redes setoriais e intersetoriais são fundamentais para o atendimento integral das necessidades de saúde dos usuários da saúde mental e seus familiares. Essa articulação inter/setorial na saúde mental é atribuição de:

- (A) Assistentes sociais e psicólogos.
- (B) Assistentes sociais e coordenadores dos serviços substitutivos de saúde mental.
- (C) Toda a equipe multiprofissional.
- (D) Assistentes sociais.
- (E) Coordenadores.

**QUESTÃO 48** – Rosa e Melo (2009) no artigo “Inserções do assistente social em saúde mental: em foco o trabalho com famílias” observam que nos Centros de Atenção Psicossocial e em outros serviços de saúde mental o engajamento dos familiares é ainda tímida, já que é difícil mobilizar os familiares para ações grupais. Isto ocorre porque, EXCETO

- (A) Historicamente, a cultura e a pedagogia dos serviços excluíram as famílias.
- (B) Há familiares que consideram a participação em ações grupais uma sobrecarga.
- (C) Os espaços para as famílias muitas vezes se restringem às palestras.
- (D) Não existem auxílios profissionais, assistenciais e financeiros para os familiares participarem do tratamento dos seus familiares em sofrimento mental.
- (E) Os horários dos serviços são incompatíveis com os dos familiares.

**QUESTÃO 49** – Assinale a alternativa CORRETA: De acordo Menezes (2014), a eleição de Luiz Inácio Lula da Silva, em 2002, significou um marco político na história do país. A consagração eleitoral foi resultado da reação da população contra:

- (A) a ditadura militar implantada em 1964.
- (B) o projeto neoliberal implantado nos anos de 1990.
- (C) o projeto desenvolvimentista implementado a partir de 1980.
- (D) a ditadura implementada nos países do MERCOSUL a partir de meados da década de 1980.
- (E) o posicionamento político e ideológico da centro-esquerda brasileira.

**QUESTÃO 50** – Assinale a alternativa CORRETA: Refletindo sobre a participação social no primeiro governo Lula, Moroni (2009, apud Menezes, 2014) afirma:

- (A) Houve a ampliação de canais de participação, mas também houve um desrespeito à autonomia da sociedade civil.
- (B) O governo federal institucionalizou espaços de participação popular, mas não garantiu sua operacionalização.
- (C) O processo de municipalização da saúde viabilizou canais de participação como, por exemplo, Conselhos e Conferências de Saúde.
- (D) Houve um declínio da participação popular, sobretudo nos canais institucionalizados.
- (E) A população ainda não se encontrava preparada para uma efetiva participação social.



**RASCUNHO**