



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO
COREMU/HUPAA/UFAL/PROPEP – 2017/2018

PROVA TIPO

1

Área Profissional:

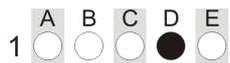
SERVIÇO SOCIAL

Prova Objetiva

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este Caderno de Questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
2. Assine neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também se contém **50 (cinquenta)** questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
4. O tempo disponível para esta prova é de **três horas e trinta minutos**. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo. **Esse tempo inclui a marcação da Folha de Respostas de Questões Objetivas.**
5. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova depois de decorrida **uma hora** do início da aplicação.
6. Na Folha de Respostas de Questões Objetivas, **confira seu nome, número do seu documento de identificação e área profissional escolhida.**
7. **Em hipótese alguma lhe será concedida outra Folha de Respostas de Questões Objetivas.**
8. Preencha a Folha de Respostas de Questões Objetivas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na Folha de Respostas de Questões Objetivas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:



9. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na Folha de Respostas de Questões Objetivas: dupla marcação, marcação rasurada, emendada ou com "X", não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita do Caderno de Questões para a Folha de Respostas de Questões Objetivas.
10. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica, considerando-se apenas o conteúdo da Folha de Respostas de Questões Objetivas.
11. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, os pontos serão atribuídos a todos os candidatos.
12. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
13. **Ao terminar a prova, devolva ao Fiscal de Sala este Caderno de Questões, juntamente com a Folha de Respostas de Questões Objetivas, e assine a Lista de Presença.**
14. Na sala que apresentar apenas 1 (um) Fiscal, os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala juntos, após a **assinatura da Ata de Encerramento** de provas.

Boa Prova!

N. do doc. de identificação (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) candidato(a):



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

CONHECIMENTO GERAL**QUESTÃO 01**

De acordo com o texto "HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS", publicado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), qual a alternativa correta?

- A) Tornou-se imperativa a criação do Programa HumanizaSUS, em 2002, uma vez que, na prática, percebeu-se a impossibilidade de efetivar a Lei nº 8.080/1990.
- B) As unidades de saúde devem ter a gestão centralizada, com fortalecimento das hierarquias e da verticalização do poder de mando, subsidiada pelas evidências científicas.
- C) Os conflitos existentes nas práticas de produção de saúde devem ser analisados coletivamente pelos sujeitos que dela participam (trabalhadores, gestores e usuários).
- D) É necessário o aumento da interferência da iniciativa privada, principalmente para a humanização no campo da gestão do trabalho em saúde, para o aprimoramento do SUS.
- E) Por meio da humanização da saúde foi possível superar a fragmentação do sistema de saúde, diminuindo a transversalidade existente entre trabalhadores e usuários.

QUESTÃO 02

O sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) faz parte das ações do Ministério da Saúde para estruturar a vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no país. Entre essas doenças incluem-se diabetes, obesidade, câncer, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares como hipertensão arterial, que têm grande impacto na qualidade de vida da população.

O VIGITEL tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Todo ano são realizadas entrevistas telefônicas em amostras da população adulta (18 anos ou mais) residente em domicílios com linha de telefone fixo. Seus resultados são amplamente divulgados sistematicamente para a população em geral e profissionais de saúde.

Avaliando a série histórica dos indicadores do VIGITEL 2006-2014, qual perfil é correto afirmar?

- A) Aumento do tabagismo.
- B) Redução da prática de atividade física.
- C) Aumento do excesso de peso/obesidade.
- D) Redução do consumo de frutas e hortaliças.
- E) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas.

QUESTÃO 03

Uma senhora que trabalha informalmente como costureira apresentou tonturas e cefaleia durante seu trabalho. Por não contar com Unidade Básica de Saúde na sua região, dirigiu-se para um ambulatório do SUS para atendimento. Na recepção, o funcionário que a recepcionou exigiu carteira do SUS, comprovante de residência e RG, como condição para permitir o atendimento. Com essa atitude, o funcionário infringiu qual princípio do SUS?

- A) Integralidade.
- B) Universalidade.
- C) Regionalização.
- D) Descentralização.
- E) Participação popular.

QUESTÃO 04

O Brasil vem passando por um processo de modificação nos padrões de morbimortalidade, associado ao fenômeno do envelhecimento populacional, o que resulta na modificação do perfil de adoecimento e morte na população brasileira. Dadas as afirmativas,

- I. As doenças cardiovasculares são as principais causas básicas de óbito no Brasil e em suas regiões.
- II. Acidentes e violência são causas de óbito que atingem de forma distinta homens e mulheres, sendo suas taxas maiores entre homens jovens.
- III. As Doenças Transmissíveis não figuram mais entre as principais causas de óbito no Brasil e em suas regiões.
- IV. Nas duas últimas décadas, houve uma redução da mortalidade infantil no Brasil, mas ainda persistem diferenças regionais, existindo populações de maior risco, a maior parte concentrada nas regiões norte e nordeste.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, apenas.
- B) III, apenas.
- C) I, II e IV, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 05

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é uma das políticas estratégicas para pensar a formação para o SUS, através de uma análise coletiva dos processos de trabalho e das práticas e desafios vivenciados no cotidiano dos serviços. Considera Educação Permanente como "o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde "(BRASIL, 2007, p. 7). O Art. 1º da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – Portaria nº 1.996, de 20 de Agosto de 2007 –, resolve: "Definir novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde". Para tanto, destaca em seu parágrafo único que: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar, dentre esses vários fatores:

- I. as especificidades regionais;
- II. a superação das desigualdades regionais;
- III. as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde;
- IV. a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde;
- V. as necessidades da gestão das organizações sociais e da privatização da saúde como definidoras da política.

Dos itens, verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 06

Ana é uma mulher de 53 anos que certo dia acordou apresentando dor e secreção em um mamilo. No autoexame percebeu um pequeno volume na mama. Sempre muito atenta com sua saúde, Ana buscou o mais rápido possível entender o que ocasionava aquela situação e resolver seu problema de saúde. Por quase dois anos, Ana percorreu diferentes serviços, dentro e fora de seu município, a fim de realizar exames e adotar a terapêutica indicada pelos profissionais que a atenderam. Após esse período, Ana estava sem uma mama e sentindo-se extremamente insegura. Não sabia mais o que esperar de seu futuro e se deveria contar exclusivamente com os serviços públicos de saúde disponíveis em sua região. Chegou a pensar em pagar um plano de saúde particular, mas se deu conta de que muitos conhecidos seus também se sentiam insatisfeitos com seus planos de saúde e que o dinheiro gasto com o plano lhe faria muita falta. Desde então, Ana não dorme mais tranquila e reza para que Deus a proteja.

BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria; MACHADO, Cristiani Vieira; LIMA, Luciana Dias de. O caso de Ana. In: OLIVEIRA, Roberta Gondim; GRABOIS, Victor; MENDES JÚNIOR, Walter Vieira (orgs). *QUALIFICAÇÃO DE GESTORES DO SUS*. Rio de Janeiro: EAD/Ensp, 2009.

Diante do caso apresentado e amparando-se na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990, são princípios do SUS que deveriam ser obedecidos no caso de Ana:

- I. universalidade do acesso, integralidade e equidade da assistência à saúde, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- II. preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; e participação da comunidade;
- III. centralização político-administrativa, com direção federal dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, II e III.
- B) I e II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) II, apenas.
- E) I, apenas.

QUESTÃO 07

O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) tem na Secretaria Municipal de Saúde o primeiro elo da cadeia de processamento de dados. Para tanto, é necessário que adote procedimentos que vão desde a distribuição da Declaração de Óbito (DO) até a remessa de dados para a Secretaria Estadual de Saúde. Dentre esses procedimentos, a codificação se destina à transposição dos diagnósticos atestados pelo médico para os códigos correspondentes na CID-10 e à seleção da causa básica. A codificação deve ser realizada por

- A) médicos lotados na vigilância epidemiológica.
- B) sanitaristas habilitados por pós-graduação lato ou stricto sensu.
- C) sanitaristas habilitados por pós-graduação stricto sensu, apenas.
- D) técnicos capacitados que realizam os cursos oferecidos no âmbito da Vigilância em Saúde, nos âmbitos municipais, estaduais ou federal.
- E) técnicos de nível superior da área da saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e demais) que possuam título de especialista em saúde pública.

QUESTÃO 08

De acordo com o Artigo 199, Seção II da Constituição Federal de 1988, é correto afirmar que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada

- A) na situação de destinação de recursos públicos para auxílios de instituições privadas com fins lucrativos.
- B) para participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
- C) como forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, sem preferência de qualquer espécie.
- D) como forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- E) nas condições que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, além da coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados.

QUESTÃO 09

Observe a seguinte descrição dos objetivos e métodos de uma pesquisa epidemiológica publicada no Brasil, em 2003:

OBJETIVOS: apresentar as características socioeconômicas e demográficas, o perfil nutricional de crianças ao nascer e aos 12 meses de vida, além dos dados longitudinais sobre aleitamento, diarreia e situação vacinal durante o primeiro ano de vida.

MÉTODOS: uma amostra de 652 recém-nascidos foi recrutada de setembro de 1997 a agosto de 1998 e acompanhada durante os primeiros 18 meses de vida. Essas crianças residiam nas áreas urbanas de quatro municípios da zona da mata meridional de Pernambuco. A coleta de dados foi realizada através de visitas domiciliares.

LIRA, P.I.C. et al. Saúde e nutrição de crianças de áreas urbanas da Zona da Mata Meridional de Pernambuco: resultados preliminares. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [online]. 2003, v. 3, n. 4, p. 463-472.

Considerando a descrição, qual o tipo da pesquisa?

- A) Estudo de coorte.
- B) Estudo ecológico.
- C) Estudo seccional.
- D) Inquérito ou Survey.
- E) Estudo caso-controle.

QUESTÃO 10

O SISAP-IDOSO (Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso) foi desenvolvido como uma iniciativa conjunta da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa (COSAPI) do Ministério da Saúde e do Laboratório de Informação em Saúde (LIS) do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (ICICT) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O SISAP-IDOSO compreende um sistema de consulta de indicadores pela internet, no âmbito federal, estadual e municipal, sobre a saúde do idoso. A finalidade é oferecer uma ferramenta para a gestão do SUS que permita ao mesmo tempo conhecer a situação de saúde da população idosa e estabelecer processos contínuos de acompanhamento (monitoramento da implementação e avaliação de resultados). Utiliza informações de fontes específicas e selecionadas de acordo com a matriz conceitual, e conta com informações de diferentes fontes, pesquisas e inquéritos.

Sobre SISAP-IDOSO, são fontes de informações para o sistema:

- I. SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde) e SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade);
- II. SI-PNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações) e SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde);
- III. PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), a PNS 2013 (IBGE – Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2013) e o VIGITEL (Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico);
- IV. Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto (ELSA – Brasil) e Estudo Longitudinal da Saúde e Bem Estar da População Idosa Brasileira (ELSI – Brasil).

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

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

QUESTÃO 11

No Brasil, os Sistemas de Informação em Saúde são vinculados ao SUS, que, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), detêm em bancos de dados as informações que compõem esses sistemas. Vale ressaltar que informações pessoais também fazem parte dos sistemas de informação. Quanto à disponibilização dessas informações pessoais pela SVS, é correto afirmar:

- A) as informações pessoais devem ter seu acesso restrito; assim, não estão disponíveis para consulta nas bases de dados do DATASUS, não podendo ser divulgadas, segundo a Lei nº 12.527 de 2011, sendo a única exceção o cumprimento de mandado judicial.
- B) as informações pessoais devem ter seu acesso restrito; assim, não estão disponíveis regularmente para consulta nas bases de dados do DATASUS. Segundo a Lei nº 12.527, de 2011, essas informações podem ser divulgadas apenas com o consentimento expresso da pessoa a que elas se referirem.
- C) as informações pessoais devem ter seu acesso restrito; assim, não estão disponíveis regularmente para consulta nas bases de dados do DATASUS. Há, no entanto, a possibilidade de serem requeridas por instituições, pesquisadores e afins, podendo ser liberadas a esses requisitantes, após ciência do indivíduo dono dessa informação pessoal, desde que sejam respeitados os preceitos legais da Lei nº 12.527, de 2011.
- D) as informações pessoais devem ter seu acesso restrito; assim, não estão disponíveis regularmente para consulta nas bases de dados do DATASUS. Há, no entanto, a possibilidade de serem requeridas por instituições, pesquisadores e afins, podendo ser liberadas a esses requisitantes, independentemente da ciência do indivíduo dono dessa informação pessoal, desde que sejam respeitados os preceitos legais da Lei nº 12.527, de 2011.
- E) as informações pessoais devem ter seu acesso restrito; assim, não estão disponíveis regularmente para consulta nas bases de dados do DATASUS, podendo ser divulgadas apenas após ciência do indivíduo dono dessas informações, sendo, segundo a Lei nº 12.52, de 2011, a única exceção a prevenção e diagnóstico médico, quando a pessoa estiver física ou legalmente incapaz, e para utilização única e exclusivamente para o tratamento médico.

QUESTÃO 12

Se de um lado as desonerações diminuem os recursos disponíveis para a Seguridade Social, de outro a luta por mais financiamento para a saúde é uma das principais bandeiras levantadas pelos movimentos sociais que defendem o SUS. O subfinanciamento crônico é apontado como um dos gargalos a serem revertidos pelo Projeto de Lei de Iniciativa Popular, conhecido como Saúde+10, que tramita desde junho de 2013 e propõe que o governo federal aplique 10% de sua Receita Corrente Bruta (RCB) na saúde. As parcelas do orçamento que os estados e os municípios destinam a essa área já são regulamentadas pela Emenda Constitucional 29 de 2000 (12% e 15%, respectivamente), mas a parte da União varia anualmente. “O que acontece é que a União vem colocando, proporcionalmente, cada vez menos dinheiro no SUS desde que ele foi criado”, aponta Isabela Soares, vice-presidente do Cebes, uma das entidades que compõem o Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública.

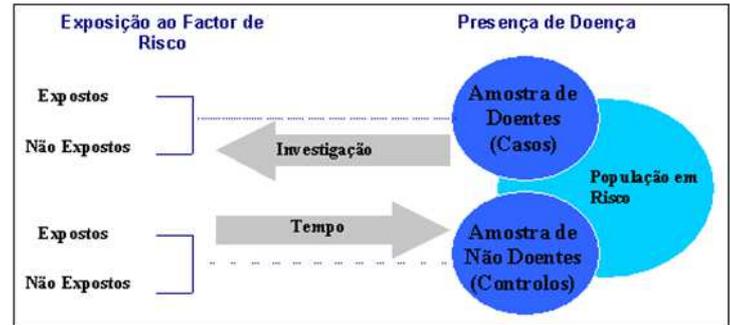
STEVANIM, Luiz Felipe. Caminhos para o financiamento do SUS. *Radis Comunicação e Saúde*, n. 150, mar. 2015.

Sobre o dilema do financiamento da saúde, verifica-se que

- A) o SUS não teria mais problema de financiamento, se a União aplicasse 10% de sua Receita Corrente Bruta na saúde.
- B) o SUS, desde que foi instituído pela Constituição Federal de 1988, apresenta uma política de financiamento crescente e sustentável.
- C) as parcelas do orçamento aplicados por Estados e Municípios são fundamentais para o financiamento do SUS, porém não suficientes.
- D) Estados e Municípios já aplicavam 12% e 15%, respectivamente, dos seus orçamentos na saúde desde muito antes da Emenda Constitucional 29.
- E) as parcelas do orçamento aplicadas pela União, Estados e Municípios para o financiamento do SUS crescem anualmente, conforme estipulado pela Emenda Constitucional 29.

QUESTÃO 13

Observe o desenho:



Disponível em:
<http://stat2.med.up.pt/cursop/print_script.php3?capitulo=desenhos_estudo&numero=5&titulo=>.
Acesso em: 05 nov. 2016.

Sobre o Estudo de Caso-controle, qual a alternativa correta?

- A) A principal desvantagem é a impossibilidade de investigar doenças mais raras, com longo período de indução ou de latência, pois seu desenho requer o acompanhamento por curto período de tempo.
- B) É uma modalidade de pesquisa transversal, observacional e de agregado, que possibilita analisar comparativamente variáveis globais, quase sempre por meio de correlação entre indicadores sociais e de saúde.
- C) Nessa modalidade de pesquisa, a população de estudo é dividida em indivíduos expostos e em indivíduos não expostos ao(s) fator(es) de risco estudado(s), e todos esses devem ser livres da doença no início da pesquisa.
- D) Trata-se de pesquisa para determinar a prevalência de uma doença ou condição de saúde de uma determinada população, em que as variáveis dos indivíduos com agravo são comparadas às daqueles sem agravo.
- E) É uma modalidade de pesquisa epidemiológica com desenho individuado-longitudinal-retrospectivo, com a característica central de comparação entre dois grupos com base na frequência da exposição ao(s) fator(es) de risco de interesse.

QUESTÃO 14

Dadas as afirmativas baseadas em documentos da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS,

- I. O acolhimento pode ser feito pela equipe de saúde aos profissionais que a compõem, para que eles possam lidar com as dificuldades que têm em relação às demandas dos usuários.
- II. A clínica ampliada tem como objeto a doença, buscando a remissão dos sintomas e a cura dos usuários, por meio do trabalho coletivo e integrado entre os diferentes profissionais da saúde.
- III. O Projeto Terapêutico Singular pode ter como foco usuários, famílias ou grupos, sendo realizado por meio de avaliação orgânica, psicológica e social; definição de metas; divisão de responsabilidades e reavaliações.
- IV. O HumanizaSUS propõe o fortalecimento de equipes multiprofissionais, com o estabelecimento de relações mais democráticas entre usuários, trabalhadores e gestores e valorização do trabalho em saúde.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 15

Dentre os indicadores de saúde do idoso do SISAP-IDOSO (Sistema de indicadores de saúde e acompanhamento de políticas do idoso), qual alternativa apresenta um indicador de Condições de Saúde do Idoso (inclui bem-estar, estado funcional, morbidade e mortalidade)?

- A) Mortalidade de idosos por AVC.
- B) Vacinação de idosos contra a gripe.
- C) Idosos que receberam órteses, próteses e materiais especiais.
- D) Mortalidade de idosos por gripe e pneumonia consideradas evitáveis.
- E) Tempo médio de permanência hospitalar de idosos com fratura no quadril.

QUESTÃO 16

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS afirma que o acolhimento

- A) é uma tecnologia relacional que implica escuta qualificada, com criação de vínculo e garantia de acesso e responsabilização intra e entre unidades do sistema de saúde.
- B) permite a seleção dos usuários que deverão ser atendidos em cada serviço de saúde, restringindo o acesso e assegurando a diminuição das filas nos serviços de urgência.
- C) é o momento de triagem do paciente, sendo necessária uma sala equipada com recursos tecnológicos "de ponta", as quais devem ser criadas em todo território nacional.
- D) tem enfrentado grandes dificuldades para sua implantação nos hospitais públicos, por depender da disposição e da vontade do profissional de saúde que o realiza.
- E) deve ser baseado em critérios científicos, com destaque para os sinais e sintomas físicos apresentados pelo paciente, para que a subjetividade não o distorça.

QUESTÃO 17

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.

BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988, SEÇÃO II, ART 196.

Para alcançar o direito à saúde disposto no artigo 196 da Seção II da Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde deve estar organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II. centralização do financiamento da saúde;
- III. atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- IV. participação da comunidade;
- V. participação de setores privados da saúde.

Dos itens, verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 18

Para que a atuação da vigilância em saúde seja efetiva, ela está organizada em componentes cujo escopo de atuação é definido por meio do arcabouço legal do SUS.

Correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira coluna.

| | |
|--|---|
| (1) Vigilância Epidemiológica | () Responsável por desenvolver ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/município/território, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, priorizando questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente. |
| (2) Vigilância Sanitária | () Trata-se de um "conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de se recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos". |
| (3) Vigilância da Situação de Saúde | () Visa ao conhecimento e à detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do ambiente que interferiram na saúde humana; recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco, relacionados às doenças e outros agravos à saúde. |
| (4) Vigilância em Saúde Ambiental | () É conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. |
| (5) Vigilância em Saúde do Trabalhador | () Trata-se de um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse da saúde. |

Os componentes e suas definições estão corretamente descritos na seguinte sequência, de cima para baixo:

- A) 1, 3, 4, 5, 2
- B) 1, 3, 5, 2, 4
- C) 3, 1, 4, 5, 2
- D) 3, 1, 5, 2, 4
- E) 3, 1, 5, 4, 2

QUESTÃO 19

A notificação compulsória de doenças e agravos possui como referência uma lista de doenças, agravos e eventos de saúde pública elencados em Portaria Ministerial atualizada regularmente. Quanto às definições que devem ser consideradas no âmbito do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), assinale a alternativa correta.

- A) Epizootia é uma doença cuja transmissão depende de vetor animal.
- B) Notificação compulsória é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de doença ou agravo confirmado em um prazo máximo de 24 horas.
- C) Vigilância sentinela é um modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico, por exemplo, hospitais, para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública; no entanto, nesse caso, a participação é facultativa.
- D) Notificação compulsória negativa trata-se da comunicação semanal realizada pelos profissionais de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória.
- E) Doença é definida como qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada.

QUESTÃO 20

Dadas as afirmativas sobre os desenhos de pesquisa epidemiológica,

- I. Estudos ecológicos são do tipo agregado-observacional-transversal, abordando áreas geográficas bem delimitadas e focando nos aspectos ambientais e de sustentabilidade.
- II. Estudos seccionais caracterizam-se por produzirem “retratos” da situação de saúde de uma população, na forma de indicadores globais para o grupo investigado, tomando por base a avaliação de saúde de cada indivíduo.
- III. A temporalidade do desenho de estudo pode ser classificada em “instantânea”, quando a produção do dado acontece em uma seção do tempo, ou “serial”, referindo-se à análise longitudinal dos dados em uma escala temporal.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 21**

De acordo com a Lei nº 8.662, de 07/06/1993, em seu Art. 4º, constitui competência do Assistente Social, dentre outras:

- A) assumir, no magistério de Serviço Social, tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular.
- B) orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso deles no atendimento e na defesa de seus direitos.
- C) coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social.
- D) realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social.
- E) realizar treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social.

QUESTÃO 22

A Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), de 1993, em seu Art. 6º - C, afirma que as proteções sociais, básica e especial serão ofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), respectivamente, e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social de que trata o Art. 3º dessa Lei. Dadas as afirmativas,

- I. O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.
- II. O Creas é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.
- III. Os Cras e os Creas são unidades comunitárias instituídas no âmbito do Suas, que possuem interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e ofertam os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 23

A gestão das ações na área de assistência social está organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas) e alguns de seus objetivos estão descritos no Art. 6º da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) – Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, dentre os quais:

- I. consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva;
- II. integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social;
- III. estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;
- IV. definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, II, III e IV.
- B) II, III e IV, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) III, apenas.
- E) I, apenas.

QUESTÃO 24

Para Mioto (2009), com o avanço e consolidação do debate da profissão de Assistente Social no bojo da teoria crítica fizeram surgir várias aproximações que passaram a ser construídas para redimensionar a prática dos estudos socioeconômicos em diferentes espaços sociocupacionais, especialmente aqueles vinculados ao campo das políticas públicas, particularmente à seguridade social e ao campo sociojurídico. Nesse sentido, dadas as afirmativas quanto aos estudos socioeconômicos,

- I. Consistem num conjunto de procedimentos, atos, atividades realizadas de forma responsável e consciente.
- II. São estruturados a partir dos sujeitos para os quais a ação está dirigida, formas de abordagens desses sujeitos, bem como pela utilização dos instrumentos técnico-operativos e pela produção de documentos.
- III. Estão vinculados ao acesso a todos os benefícios sociais de ordem material e financeira, em que se inclui a aquisição de bens e de serviços.

verifica-se que está(ão) correta(s)

- A) II, apenas.
- B) III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 25

No que se refere às relações dos Assistentes Sociais com outros profissionais, o Código de Ética do Assistente Social, de 1993, define como deveres do Assistente Social, dentre outros:

- A) repassar ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho; incentivar, sempre que possível, a prática profissional interdisciplinar.
- B) programar, administrar, executar e repassar os serviços sociais assegurados institucionalmente; incentivar, sempre que possível, a prática profissional interdisciplinar.
- C) programar, administrar, executar e repassar os serviços sociais assegurados institucionalmente; empregar com transparência as verbas sob a sua responsabilidade, de acordo com os interesses e necessidades coletivas dos usuários.
- D) contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais; devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-los para o fortalecimento dos seus interesses.
- E) empregar com transparência as verbas sob a sua responsabilidade, de acordo com os interesses e necessidades coletivas dos usuários; contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais.

QUESTÃO 26

O Estatuto do Idoso, em seu Art. 15, assegura a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. Para tanto, afirma que a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

- I. cadastramento da população idosa em base territorial; atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;
- II. unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;
- III. atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o poder público, nos meios urbano e rural;
- IV. reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, II, III e IV.
- B) I, II e III, apenas.
- C) IV, apenas.
- D) III, apenas.
- E) II, apenas.

QUESTÃO 27

Sarmento (2000) concebe que o Plantão Social está circunscrito pelas relações entre a existência de necessidades da população e a ausência das condições para supri-las. Assim, afirma que as possibilidades de superação das tradicionais práticas de triagem e encaminhamentos realizados pelo Plantão Social implicam:

- I. compreender a realidade dessa prática e suas contradições;
- II. destacar a prática investigativa como resgate e registro vivo do cotidiano da população atendida ou não;
- III. avaliar as demandas e necessidades não supridas, na perspectiva dos direitos;
- IV. conceber o Plantão Social como um serviço destinado exclusivamente a atendimentos emergenciais daqueles que têm interrompidas suas condições de reprodução social.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) IV, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 28

O Estatuto do Idoso, em seu Art. 49, expõe que as entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

- A) manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior; participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.
- B) atendimento personalizado e em pequenos grupos; manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior; participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; estímulo às empresas privadas para admissão dos idosos no trabalho.
- C) a participação dos idosos em atividades culturais e de lazer mediante descontos de pelo menos cinquenta por cento nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer; observância dos direitos e garantias dos idosos; preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.
- D) preservação dos vínculos familiares; atendimento personalizado e em pequenos grupos; manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior; participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; observância dos direitos e garantias dos idosos; preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.
- E) preservação dos vínculos familiares; atendimento personalizado e em pequenos grupos; manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior; participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas.

QUESTÃO 29

De acordo com o Código de Ética do Assistente Social de 1993, o Art. 12 estabelece os direitos dos Assistentes Sociais no tocante às relações com entidades da categoria e demais organizações da sociedade civil. Dentre esses, destacam-se:

- A) integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do profissional, tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional, como em relação às decisões quanto às políticas institucionais; contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais.
- B) dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional; ter livre acesso à população usuária; ter acesso a informações institucionais que se relacionem aos programas e políticas sociais e sejam necessárias ao pleno exercício das atribuições profissionais.
- C) 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; contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais.
- 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; integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do profissional, tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional, como em relação às decisões quanto às políticas institucionais.
- 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; apoiar e/ou participar dos movimentos sociais e organizações populares vinculados à luta pela consolidação e ampliação da democracia e dos direitos de cidadania.

QUESTÃO 30

De acordo com os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (CFESS, 2010), pensar e realizar uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde consiste em:

- I. estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS;
- II. facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais;
- III. elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como realizar investigações sobre temáticas relacionadas à saúde;
- IV. buscar solução quanto ao atendimento (facilitar marcação de consultas e exames, solicitação de internação, alta e transferência).

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) III, apenas.
- C) IV, apenas.
- D) I, II e III, apenas.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 31

Os parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010) reconhece a contribuição fundamental do profissional de Serviço Social nas ações de mobilização, participação e controle social, particularmente na atenção básica. Dentre as ações, destacam-se:

- A) mobilização e capacitação de usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a construção e participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde e de outras políticas públicas; incentivo à participação dos usuários e movimentos sociais no processo de elaboração, fiscalização e avaliação do orçamento da saúde nos níveis nacional, estadual e municipal.
- B) mobilização e capacitação de usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a construção e participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde e de outras políticas públicas; formulação de estratégias coletivas para a política de saúde da instituição, bem como para outras esferas por meio da organização e coordenação de seminários e outros eventos.
- C) integrar a equipe de auditoria, controle e avaliação, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados, tendo como referência os projetos da reforma sanitária e o ético-político profissional; mobilização e capacitação de usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a construção e participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde e de outras políticas públicas.
- D) formulação de estratégias coletivas para a política de saúde da instituição, bem como para outras esferas por meio da organização e coordenação de seminários e outros eventos; integrar a equipe de auditoria, controle e avaliação, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados, tendo como referência os projetos da reforma sanitária e o ético-político profissional.
- E) incentivo à participação dos usuários e movimentos sociais no processo de elaboração, fiscalização e avaliação do orçamento da saúde nos níveis nacional, estadual e municipal; identificação das manifestações da questão social que chegam aos diversos espaços do Serviço Social por meio de estudos e sistema de registros.

QUESTÃO 32

Sarmiento (2012) afirma que o trabalho e as formas de pensar sobre ele seguem as condições sócio-históricas em que os indivíduos vivem, o que implica algumas dimensões que se compõem no campo das relações entre trabalho e sociedade de maneira geral, mas também, na particularidade do exercício profissional, quando o Assistente Social leva em conta a maneira como pensa e a forma como executa. Nesse sentido, o autor indica quais dessas dimensões?

- A) Ideológica, técnica, socioeconômica e ética.
- B) Socioeconômica, gerencial, simbólica e técnica.
- C) Concreta, gerencial, socioeconômica, técnica e ética.
- D) Concreta, ideológica, técnica, ética e socioeconômica.
- E) Concreta, gerencial, socioeconômica, ideológica e simbólica.

QUESTÃO 33

Raichelis (2009) afirma a necessidade de um trabalho compartilhado com outros profissionais na coordenação e implementação de projetos em diferentes campos das políticas sociais, que impõem novas exigências para os Assistentes Sociais. Nesse sentido, é correto afirmar:

- A) a perspectiva de atuação profissional trazida pela interdisciplinaridade pode levar à diluição das identidades e competência de cada profissão.
- B) a ampliação do arco de alianças em torno de pautas e projetos comuns é bem mais estratégico e fundamental do que o trabalho interdisciplinar e intersetorial.
- C) no trabalho compartilhado, a interdisciplinaridade compreende a soma dos saberes das diferentes profissões, voltada à solução de um problema coletivo.
- D) no trabalho compartilhado, de caráter interdisciplinar e intersetorial, é preciso garantir um lugar privilegiado do Serviço Social nas discussões sobre o enfrentamento da questão social.
- E) o trabalho interdisciplinar e intersetorial demanda a capacidade de expor com clareza os ângulos particulares de análise e propostas de ações diante dos objetivos comuns a diferentes profissões, cada uma delas buscando colaborar a partir dos conhecimentos e saberes desenvolvidos e acumulados pelas suas áreas.

QUESTÃO 34

De acordo com Miotto (2009), no desenvolvimento das ações socioeducativas, os Assistentes Sociais enfrentam dilemas e desafios, tais como:

- A) aqueles de natureza técnica concentram-se no desafio de construir processos educativos em situações, na maioria das vezes, muito adversas; aqueles de natureza ético-política se referem aos dilemas relativos aos processos organizativos da categoria e da sociedade.
- B) aqueles de natureza ética se referem aos dilemas que o próprio processo educativo impõe sobre a natureza das mudanças a serem efetuadas; aqueles de natureza política se referem aos dilemas relativos aos processos organizativos da categoria e da sociedade.
- C) aqueles de natureza técnica concentram-se no desafio de construir processos educativos em situações, na maioria das vezes, muito adversas; aqueles de natureza ética se referem aos dilemas que o próprio processo educativo impõe sobre a natureza das mudanças a serem efetuadas.
- D) aqueles de natureza instrumental concentram-se no desafio de construir processos educativos em situações, na maioria das vezes, muito adversas; aqueles de natureza ético-política se referem aos dilemas que o próprio processo educativo impõe sobre a natureza das mudanças a serem efetuadas.
- E) aqueles de natureza técnica concentram-se no desafio de construir processos educativos em situações, na maioria das vezes, muito adversas; aqueles de natureza ética se referem aos dilemas que o próprio processo educativo impõe sobre a natureza das mudanças a serem efetuadas; aqueles de natureza política se referem aos dilemas relativos aos processos organizativos.

QUESTÃO 35

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 (CFESS, 2010). As ações profissionais dos Assistentes Sociais, desenvolvidas na política de saúde, foram organizadas nos eixos correspondentes. Assinale a alternativa correta.

- A)** Atendimento Direto aos Usuários: enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal; esclarecer as suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde; realizar atividades socioeducativas nas campanhas preventivas.
- B)** Mobilização, Participação e Controle Social: estimular a participação dos usuários e familiares para a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde; participar da ouvidoria da unidade de saúde; planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde ações que assegurem a saúde enquanto direito.
- C)** Mobilização, Participação e Controle Social: estimular a participação dos usuários e familiares para a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde; fornecer subsídios para a reformulação da política de saúde local, regional, estadual e nacional, a partir das investigações realizadas; participar da ouvidoria da unidade de saúde.
- D)** Atendimento Direto aos Usuários: enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal; esclarecer as suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde; fornecer subsídios para a reformulação da política de saúde local, regional, estadual e nacional, a partir das investigações realizadas.
- E)** Assessoria, Qualificação e Formação Profissional: criar campos de estágio e supervisionar diretamente estagiários de Serviço Social e estabelecer articulação com as unidades acadêmicas; elaborar planos e projetos de ação profissional para o Serviço Social com a participação dos Assistentes Sociais da equipe; criar fóruns de reflexão sobre o trabalho profissional do Serviço Social, bem como espaços para debater a ação dos demais profissionais de saúde da unidade.

QUESTÃO 36

Os parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, publicado pelo CFESS em 2010, consideram importante a inserção dos Assistentes Sociais nos espaços de gestão e planejamento e a realização de investigação, tendo como diretriz o projeto ético-político profissional, com vista às seguintes ações:

- A)** participação na gestão das unidades de saúde de forma horizontal, procurando garantir a inserção dos diversos segmentos na gestão; elaboração do perfil e as demandas da população usuária por meio de documentação técnica e investigação; identificação e articulação das instâncias de controle social e movimentos sociais no entorno dos serviços de saúde.
- B)** criação de estratégias e rotinas de ação, como, por exemplo, fluxogramas e protocolos, que visem à organização do trabalho, à democratização do acesso e à garantia dos direitos sociais; identificação e articulação das instâncias de controle social e movimentos sociais no entorno dos serviços de saúde; realização de estudos e investigações com relação aos determinantes sociais da saúde.
- C)** integração da equipe de auditoria, controle e avaliação, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados, tendo como referência os projetos da reforma sanitária e o ético-político profissional; criação de campos de estágio, supervisão direta dos estagiários de Serviço Social e estabelecimento de articulação com as unidades acadêmicas; realização de estudos e investigações com relação aos determinantes sociais da saúde.
- D)** realização de estudos e investigações com relação aos determinantes sociais da saúde; identificação e estabelecimento de prioridades entre as demandas e contribuição para a reorganização dos recursos institucionais por meio da realização de pesquisas sobre a relação entre os recursos institucionais necessários e disponíveis, perfil dos usuários e demandas (reais e potenciais); criação de campos de estágio, supervisão direta dos estagiários de Serviço Social e estabelecimento da articulação com as unidades acadêmicas.
- E)** participação em Comissões e Comitês temáticos existentes nas instituições, a saber: ética, saúde do trabalhador, mortalidade materno-infantil, DST/AIDS, humanização, violência contra a mulher, criança e adolescente, idoso, entre outras, respeitando as diretrizes do projeto profissional do Serviço Social; realização de estudos e investigações com relação aos determinantes sociais da saúde; identificação e estabelecimento de prioridades entre as demandas e contribuição para a reorganização dos recursos institucionais por meio da realização de pesquisas sobre a relação entre os recursos institucionais necessários e disponíveis, perfil dos usuários e demandas (reais e potenciais).

QUESTÃO 37

Segundo o documento Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), no desenvolvimento de ações socioeducativas pelos Assistentes Sociais, destacam-se as atividades:

- A) sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de grupos socioeducativos; democratizar as informações da rede de atendimento e direitos sociais por meio de ações de mobilização na comunidade; socializar informações e potencializar as ações socioeducativas desenvolvendo atividades nas salas de espera; mobilizar e incentivar os usuários e suas famílias para participar no controle democrático dos serviços prestados.
- B) democratizar as informações da rede de atendimento e direitos sociais por meio de ações de mobilização na comunidade; planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde ações que assegurem a saúde enquanto direito; fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
- C) sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de grupos socioeducativos; democratizar as informações da rede de atendimento e direitos sociais por meio de ações de mobilização na comunidade; planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde ações que assegurem a saúde enquanto direito.
- D) sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de grupos socioeducativos; contribuir para viabilizar a participação de usuários e familiares no processo de elaboração, planejamento e avaliação nas unidades de saúde e na política local, regional, municipal, estadual e nacional de saúde.
- E) fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde; sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de grupos socioeducativos.

QUESTÃO 38

Os parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na saúde, publicado pelo CFESS em 2010, não pretendem abordar os indicadores acerca dos parâmetros quantitativos de atendimento dos Assistentes Sociais na saúde por compreender que esse debate não deve ser feito descolado dos parâmetros de intervenção profissional nas demais políticas públicas. Outrossim, reitera-se aqui a necessidade de se realizar essa discussão tendo como referência para análise e construção desses parâmetros:

- A) a contenção dos gastos com racionalização da oferta; estímulo ao seguro privado e à descentralização com isenção de responsabilidade do poder central.
- B) o atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.
- C) a democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; trabalho interdisciplinar; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulo à participação popular.
- D) o atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional; a qualificação do atendimento oferecido à população e as condições de trabalho do Assistente Social.
- E) o subsídio às lutas pela ampliação da presença desses profissionais nas instituições responsáveis pelas políticas; a qualificação do atendimento oferecido à população e as condições de trabalho do Assistente Social; a viabilização, a construção e a oferta de novas políticas determinadas pela conjuntura; as referências já existentes nas diretrizes e leis nacionais; a superação da lógica produtivista presente na gestão das políticas sociais.

QUESTÃO 39

Martinelli (2011), ao considerar os desafios que se colocam cotidianamente para o Assistente Social que atua na área da saúde, especialmente em contextos hospitalares, no atendimento direto aos usuários em cuidados paliativos, chama a atenção para a ética do cuidado, expressa por meio:

- I. da dignidade no trato, da sensibilidade de perceber a condição do outro naquele momento tão peculiar de sua vida;
- II. do reconhecimento do sofrimento psíquico, da tristeza, do desconforto emocional, que acompanham o adoecimento e o agravamento do quadro de saúde;
- III. da ética no trato da informação; da verdade como base do diálogo, na justa medida, tanto com o paciente quanto com seus familiares;
- IV. do espaço da escuta, tanto no diálogo como no silêncio.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) III, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 40

Iamamoto (2009), em seu texto “O Serviço Social na cena contemporânea”, apresenta desafios profissionais e acadêmicos a serem enfrentados pelo Serviço Social na atualidade, quais sejam:

- I. a afirmação do horizonte social e ético-político do projeto profissional no trabalho cotidiano; o cultivo de uma atitude crítica e ofensiva na defesa das condições de trabalho e da qualidade dos atendimentos; defesa das populações vulneráveis; exigência de rigorosa formação teórico-metodológica; rigoroso acompanhamento da qualidade acadêmica da formação universitária.
- II. a defesa intransigente da profissão; exigência de rigorosa formação teórico-metodológica; rigoroso acompanhamento da qualidade acadêmica da formação universitária; a afirmação do horizonte social e ético-político do projeto profissional no trabalho cotidiano; o cultivo de uma atitude crítica e ofensiva na defesa das condições de trabalho e da qualidade dos atendimentos;
- III. exigência de rigorosa formação teórico-metodológica; rigoroso acompanhamento da qualidade acadêmica da formação universitária; articulação com entidades, forças políticas e movimentos sociais em defesa do trabalho e dos direitos; a afirmação do horizonte social e ético-político do projeto profissional no trabalho cotidiano; o cultivo de uma atitude crítica e ofensiva na defesa das condições de trabalho e da qualidade dos atendimentos;

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 41

Em sua reflexão sobre a ética profissional e, em particular, a relação ética e Serviço Social, Lúcia Barroco (2010) considera que:

- I. a profissão Serviço Social tem fundamentos e mediações éticas e políticas, cujas determinações históricas são dadas pelas demandas que se lhes põem – como profissão socialmente necessária e legitimada na divisão social do trabalho – e pelas respostas da categoria profissional, em conjunturas específicas;
- II. o Serviço Social brasileiro, em parte de sua trajetória histórica, por uma série de condicionantes que ultrapassavam a intenção dos profissionais tomados isoladamente, negou sua dimensão política;
- III. a relação entre a ética e a política, para a profissão, somente se colocou como problema à medida que seus termos – precisamente a ética e política – foram assumidos como dimensões objetivas da profissão.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 42

Segundo os Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), a inserção dos Assistentes Sociais nos serviços de saúde é mediada pelo reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades que se definem e redefinem a partir das condições históricas sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil. As ações sócioassistenciais têm se constituído como as principais demandas aos profissionais de Serviço Social. Dentre elas, destacam-se:

- A) conhecer e mobilizar a rede de serviços, tendo por objetivo viabilizar os direitos sociais por meio de visitas institucionais, quando avaliada a necessidade pelo Serviço Social; fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde; organizar, normatizar e sistematizar o cotidiano do trabalho profissional por meio da criação e implementação de protocolos e rotinas de ação.
- B) organizar, normatizar e sistematizar o cotidiano do trabalho profissional por meio da criação e implementação de protocolos e rotinas de ação; montar processo e preencher formulários para viabilização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), medicação de alto custo e fornecimento de equipamentos (órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção), bem como a dispensação destes.
- C) formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto às informações sociais dos usuários por meio do registro no prontuário único, resguardadas as informações sigilosas que devem ser registradas em material de uso exclusivo do Serviço Social; socializar informações e potencializar as ações socioeducativas desenvolvendo atividades nas salas de espera.
- D) conhecer e mobilizar a rede de serviços, tendo por objetivo viabilizar os direitos sociais por meio de visitas institucionais, quando avaliada a necessidade pelo Serviço Social; solicitar e regular ambulância para remoção e alta; identificar vagas em outras unidades nas situações de necessidade de transferência hospitalar.
- E) fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde; esclarecer as suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde.

QUESTÃO 43

As ações socioeducativas, desenvolvidas pelos Assistentes Sociais, no âmbito dos processos socioassistenciais, estruturam-se sobre dois pilares: a socialização das informações e o processo reflexivo. No tocante à socialização das informações, Mioto (2009) destaca algumas das informações requeridas ao profissional no seu cotidiano que abrangem o conhecimento sobre

- A) a legislação da política setorial correspondente; o espaço sócio ocupacional e do campo em que o Assistente Social está inserido; as demandas/necessidades dos usuários; as diferentes fontes e trabalho de forma articulada, voltadas à proposição e ao planejamento das ações socioeducativas.
- B) o espaço sócio ocupacional e do campo em que o Assistente Social está inserido; as demandas/necessidades dos usuários; as diferentes fontes e trabalho de forma articulada, voltadas à proposição e ao planejamento das ações socioeducativas.
- C) a legislação da política setorial correspondente; as demandas/necessidades dos usuários; as diferentes fontes e trabalho de forma articulada, voltadas à proposição e ao planejamento das ações socioeducativas.
- D) a legislação da política setorial correspondente; o espaço sócio ocupacional e do campo em que o Assistente Social está inserido; as demandas/necessidades dos usuários; as bases legais da profissão.
- E) o espaço sócio ocupacional e do campo em que o Assistente Social está inserido; as demandas/necessidades dos usuários; as bases legais da profissão.

QUESTÃO 44

Em sua reflexão sobre as determinações históricas e particularidades da ética profissional, Barroco (2009) afirma que a natureza da ética profissional se objetiva como:

- A) ação moral, por meio da prática profissional; normatização de deveres e direitos, por meio do código de ética profissional; e, como ação política, por meio da inserção nos movimentos da sociedade pelos direitos sociais.
- B) estratégia de luta por direitos sociais e pela cidadania; normatização de deveres e direitos, por meio do código de ética profissional; teorização ética, por meio das filosofias e teorias que fundamentam sua intervenção e reflexão.
- C) normatização de deveres e direitos, por meio do código de ética profissional; teorização ética, por meio das filosofias e teorias que fundamentam sua intervenção e reflexão; como ação política, na luta pelos direitos sociais, civis e políticos.
- D) ação moral, por meio da prática profissional; normatização de deveres e direitos, por meio do código de ética profissional; teorização ética, por meio das filosofias e teorias que fundamentam sua intervenção e reflexão; e, como ação ético-política.
- E) como ação pessoal, por meio da luta por cidadania; ação moral, por meio da prática profissional; normatização de deveres e direitos, por meio do código de ética profissional; teorização ética, por meio das filosofias e teorias que fundamentam sua intervenção e reflexão.

QUESTÃO 45

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742/1993, a organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes:

- A) promoção da integração ao mercado de trabalho; participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
- B) promoção da integração ao mercado de trabalho; participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.
- C) descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo; participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
- D) consolidação da gestão compartilhada, do cofinanciamento e da cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva; integração das redes pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social; primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.
- E) descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo; participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

QUESTÃO 46

O Estatuto do Idoso, em seu Art. 10, afirma ser obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis. O direito ao respeito consiste:

- I. na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.
- II. na faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais.
- III. na faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 47

A Resolução CFESS nº 569/2010 dispõe sobre a vedação da realização de terapias associadas ao título e/ou ao exercício profissional do Assistente Social e considera, entre outras questões, que “a realização de terapias não constitui matéria, conteúdo, ou objeto do curso de graduação em Serviço Social, conforme estabelece a Resolução CNE/CES/MEC nº 15, de 13 de março de 2002”. Nesse sentido, para fins dessa resolução, consideram-se como terapias individuais, grupais e/ou comunitárias:

- I. a intervenção profissional que visa a tratar problemas somáticos, psíquicos ou psicossomáticos, suas causas e seus sintomas;
- II. atividades profissionais e/ou clínicas com fins medicinais, curativos, psicológicos e/ou psicanalíticos que atuem sobre a psique;
- III. acompanhamento social a indivíduos, famílias e grupos.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 48

O Código de Ética do Assistente Social, em seu Art. 22, identifica como infrações disciplinares:

- I. exercer a profissão quando impedido de fazê-lo, ou facilitar, por qualquer meio, o seu exercício aos não inscritos ou impedidos;
- II. deixar de pagar, regularmente, as anuidades e contribuições devidas ao Conselho Regional de Serviço Social a que esteja obrigado;
- III. participar de instituição que, tendo por objeto o Serviço Social, não esteja inscrita no Conselho Regional.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, II e III.
- B) II e III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) III, apenas.
- E) I, apenas.

QUESTÃO 49

O Código de Ética do Assistente Social, de 1993, estabelece como direitos do Assistente Social:

- I. a ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;
- II. participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais e na formulação e implementação de programas sociais;
- III. abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) I e II, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 50

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. Para efeito de concessão do referido benefício,

- I. considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas;
- II. considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal *per capita* seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo;
- III. a condição de acolhimento em instituições de longa permanência não prejudica o direito do idoso ou da pessoa com deficiência ao benefício de prestação continuada.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

- A) I, II e III.
- B) II e III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) III, apenas.
- E) I, apenas.

ATENÇÃO!

O **candidato** está **proibido** de **destacar** esta folha com o **gabarito**, sob pena de **eliminação** do processo. Somente o **Fiscal de Sala** está autorizado a fazer isso no momento de sua saída em definitivo do Local de Prova.

Gabarito do Candidato

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 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 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

EDITAL Nº 41/2016 – COREMU/HUPAA/UFAL/PROPEP

9.1 A COPEVE/UFAL divulgará o gabarito preliminar, juntamente com as Provas Objetivas, no endereço eletrônico www.copeve.ufal.br, na data provável de **18/01/2017**, a partir das 21h00.

GABARITO OFICIAL

www.copeve.ufal.br

REALIZAÇÃO



www.ufal.edu.br



Você confia no resultado!

www.copeve.ufal.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL