UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital n° 66/2020 – Prova Objetiva – 13/12/2020

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM

208 – Atenção Hospitalar – Serviço Social

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.

2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.

3. A prova é composta de 50 questões objetivas.

4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a**, **b**, **c**, **d**, **e**, das quais somente uma deve ser assinalada.

5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.

6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.

7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.

8. Não será permitido ao candidato:

a) Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser DESLIGADOS e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.

b) Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.3.3 do Edital.

c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.

d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.

e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.

f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.

g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.

h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.

i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.11, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.14, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.15 do Edital.

j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.

Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.

9. Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:

a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.

b) Ausentar-se da sala de provas portando o cartão-resposta e/ou o caderno de prova, conforme os itens 7.14 e 7.16.b do Edital.

c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.

d) Não cumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta.

e) Não permitir a coleta de sua assinatura.

f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.

g) For surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova.

10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova, o cartão-resposta.

11. Após a entrega do material ao aplicador de prova, você deve dirigir-se imediatamente ao portão de saída e retirar-se do local de prova, sob pena de ser excluído do processo seletivo.

12. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conhecimentos Gerais

Conhecimentos Específicos

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

✂ .....

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

CONHECIMENTOS GERAIS

01 - Considerando o estabelecido na Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta apenas princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

a) Descentralização político-administrativa, integralidade e duplicidade de meios para fins idênticos.
b) Equidade, universalidade, integralidade e preservação da autonomia das pessoas.
c) Direito à informação, duplicidade de meios para fins idênticos e preservação da autonomia das pessoas.
d) Igualdade, participação da comunidade, equidade e descentralização político-administrativa.
►e) Universalidade, igualdade, direito à informação e participação da comunidade.

02 - A Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080/1990, estabelece competências para os três entes federativos dentro da organização do Sistema Único de Saúde. De acordo com essa lei, é correto afirmar:

a) É competência dos municípios promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.
►b) É competência da união participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgãos afins, de agravos sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.
c) É competência da união coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; alimentação e nutrição; e saúde do trabalhador.
d) É competência dos estados participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
e) É competência dos municípios estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.

03 - Considerando a história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

►a) O movimento conhecido como Reforma Sanitária Brasileira defendeu a democratização da política e também da área da saúde, lutando por uma reestruturação dos serviços de saúde.
b) No Brasil, durante o século XX, existiu um sistema de saúde, subdividido em Saúde Pública, Medicina do Trabalho e Medicina Previdenciária, que conseguia prestar um atendimento integral à população.
c) Com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões em 1923, a população brasileira passou a contar com um sistema de saúde que conseguia atender minimamente os problemas de saúde.
d) Com a criação do Sistema Único de Saúde, o Brasil passou de uma assistência à saúde com base na seguridade social para uma assistência com base no seguro social.
e) Até o início do século XX, a saúde estava atrelada ao Ministério do Trabalho e Saúde, sendo tratada de forma secundária, mas já como uma questão social.

04 - Com relação à história do Sistema Único de Saúde no governo de Fernando Collor (1990-1992), assinale a alternativa correta.

a) No início da década de 1990, os recursos da Seguridade foram garantidos com repasses frequentes da União, levando a uma estabilidade nas políticas de saúde e de assistência.
b) Logo após o surgimento do Sistema Único de Saúde, em 1990, um dos fatores que garantiu seu financiamento em um primeiro momento foi a incorporação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) ao Ministério da Saúde.
►c) Apesar das restrições orçamentárias do início da década de 1990, foram desencadeadas estratégias relevantes, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o fornecimento nacional da terapia antirretroviral para pessoas com AIDS.
d) Com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, fixaram-se diretrizes de financiamento com base na descentralização dos recursos para o município, iniciando-se assim a descentralização e regionalização do Sistema Único de Saúde.
e) Apesar da existência de uma disputa entre os reformistas e o governo, a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990) sem vetos garantiu uma política de recursos humanos e de financiamento para o Sistema Único de Saúde.

05 - A respeito da medicalização da educação e da infância, considere as seguintes afirmativas:

1. **As bases materiais do rastreamento crescente das crianças pelas instituições escolares em busca de patologias encontram-se no movimento de respostas às exigências do mundo do trabalho por sujeitos mais produtivos, atentos, concentrados e cumpridores de metas.**
2. **Com a inserção da mulher no trabalho assalariado, modifica-se o cotidiano das crianças, que passam a contar com cada vez mais atividades (educativas, culturais, esportivas etc.), fazendo com que a multifuncionalidade da reestruturação produtiva encontre também no novo cotidiano infantil sua expressão.**
3. **Ao se exigir das crianças, e consequentemente dos adultos, que eles sejam multifuncionais e ativos, com graus de atenção, dedicação e produtividade significativamente maiores que os anteriormente exigidos, tem-se que muitos só atingirão essas exigências farmacologicamente.**
4. **Com a ampliação do acesso à escola para a maioria da população e com exigências cada vez maiores desses espaços no desenvolvimento das crianças, mas sem o investimento necessário para isso, transfere-se a culpa do "baixo rendimento" escolar para os alunos.**

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
►e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

06 - Durante os oito anos de presidência de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), o Sistema Único de Saúde passou por avanços e retrocessos. Com relação a esse período, assinale a alternativa correta.

a) A promulgação da Lei de Responsabilidade Fiscal permitiu a expansão de serviços estaduais e municipais, que até então eram executados principalmente pelas contratações de profissionais de saúde alternativas à administração direta em todo o país.
►b) Progressivos esforços de fortalecimento do papel dos estados e da regionalização foram registrados, principalmente no final do período 2000-2002, em contraste com a ênfase municipalista do momento anterior.
c) A criação do Programa Saúde da Família permitiu uma expansão na cobertura dos serviços, mesmo não sendo compatível com as propostas de reforma que defendiam uma ação do Estado mais delimitada, emanada do governo brasileiro desse período.
d) A adoção da política nacional de controle do HIV/AIDS garantiu direitos para a população, mas aumentou consideravelmente seu custo para o sistema, devido à propriedade intelectual e aos interesses da indústria médico-farmacêutica.
e) Nesse período, alguns problemas estruturais do Sistema Único de Saúde foram superados devido à agenda de reforma do Estado colocada em prática, mas houve dificuldade na expansão de programas específicos e da cobertura dos serviços descentralizados.

07 - De acordo com a teoria da Determinação Social da Saúde, assinale a alternativa correta.

a) Como a saúde é determinada socialmente, o avanço tecnológico atingido por uma sociedade é o que explica a eliminação ou não de certas doenças e uma aproximação da saúde cada vez maior.
b) Diferenças nas taxas de mortalidade entre grupos sociais distintos dentro de uma mesma população são resultado de acessos diferentes aos serviços médicos.
c) Os estudos realizados sobre a determinação social da saúde permitiram entender que elementos sociais constituem fator de risco de determinada doença.
►d) A saúde é social na medida em que não é possível focalizar a normalidade biológica do ser humano à margem do momento histórico em que se encontra.
e) O processo biológico estudado em determinado grupo de indivíduos em um longo período de tempo é o que permite revelar o seu caráter social.

08 - Considerando que a medicalização social pode ser definida, de forma geral, como o processo de apropriação e normatização de crescentes aspectos da vida social pela medicina, assinale a alternativa correta.

►a) É constante a situação em que patologias já estabelecidas têm seus critérios de inclusão diagnóstica flexibilizados, fazendo com que situações antes consideradas manifestações normais da vida passem a ser enquadradas como patológicas.
b) Pode-se entender medicalização social como a tradução de condições outrora consideradas normais em patológicas, ampliando-se assim o número de patologias dentro da sociedade.
c) A medicalização social é um processo que, nas últimas décadas, tem favorecido a concentração dos cuidados em um mesmo profissional, o médico, relegando os outros profissionais de saúde a um papel secundário nos sistemas de saúde.
d) A partir da metade do século XX, com a consolidação da indústria médico-farmacêutica, ou complexo médico-industrial, foi possível verificar também uma consolidação da medicalização social.
e) A indústria médico-farmacêutica é, atualmente, a principal responsável pela medicalização social, ao buscar a criação constante de novas patologias para aumentar sua margem de lucro.

09 - Sobre a Atenção Primária de Saúde e a Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa correta.

a) Uma das bases da atenção primária no Brasil foi a Reforma Sanitária, que realizou esforços tanto em questões mais gerais das políticas e do direito à saúde quanto em novos modos de práticas e formação de recursos humanos em nível local.
b) A origem da atenção primária no Brasil pode ser vista como diferente da origem em outros países, nos quais foi centrada no controle de custos, na competição e na eficiência, enquanto aqui foi centrada na democratização da área da saúde.
►c) Duas concepções de atenção primária são predominantes: a de cuidados ambulatoriais na porta de entrada e a de uma política de reorganização do modelo assistencial, seja sob forma seletiva, seja ampliada.
d) A Saúde da Família foi criada como um programa por ter atrativos políticos para o governo de cunho neoliberal da época e se consolida como estratégia com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
e) Um dos fatores que garantiram a expansão da Saúde da Família a partir de 1994 foi sua ênfase na utilização de tecnologia simplificada, indo ao encontro do relatório do Banco Mundial daquele ano, que propôs pacotes mínimos de serviços.

10 - Com relação à história do hospital, assinale a alternativa correta.

a) A origem dos hospitais modernos pode ser encontrada nos lugares de acolhimento dos doentes dos templos gregos, onde ocorria o atendimento de toda a população quanto ao cuidado, principalmente dos que não possuíam recursos para tratamento domiciliar, como os escravos.
b) Com o nascimento da clínica no capitalismo, surge a necessidade de um local para a nova medicina que está surgindo, a laboratorial, tornando-se o hospital o local de acolhimento dos doentes.
c) O hospital possui função de cuidado assistencial desde sua origem, entretanto, em um primeiro momento, essa função também era exercida pela acolhida em espaços não hospitalares.
►d) Durante a Idade Média, o hospital tinha como objetivo ser albergue dos pobres e doentes desprovidos e lugar de contenção de grupos populacionais considerados perigosos à vida das cidades – mendigos, imigrantes e portadores de moléstias repulsivas ou contagiosas.
e) Com as mudanças sociais ocorridas desde a década de 1970, o hospital contemporâneo tem perdido seus principais traços descritivos, que são a imposição de mecanismos disciplinares e a sua confluência em disciplina biomédica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - A Lei nº 8.662/1993 dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. A referida lei teve um acréscimo com base na Lei nº 12.317 de 2010, que se refere à:

a) obrigatoriedade da presença do assistente social na equipe mínima da proteção social básica na política de assistência social.
b) normatização da ocupação de cargos efetivos em entidades públicas prestadoras de serviço social.
c) competência do Conselho Federal de Serviço Social de fiscalizar entidades que tenham por objeto atividades ligadas ao serviço social.
►d) duração do trabalho do assistente social que passa a ser de 30 (trinta) horas semanais.
e) determinação das condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social.

12 - O art. 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) estabelece obrigações a serem cumpridas pelos hospitais no atendimento a gestantes, crianças e adolescentes. Está previsto por essa legislação:

a) oferecer serviço de atenção humanizada à gravidez, ao parto, ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal.
►b) identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente.
c) realizar atendimento médico e psicológico à criança ou ao adolescente vítima de violência e garantir o afastamento entre a vítima e o agressor, via medida cautelar.
d) realizar busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto.
e) orientar, estimular e acompanhar o processo de amamentação durante os primeiros seis meses, prestando as orientações quanto à técnica adequada.

13 - De acordo com o ECA, no art. 19, "É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral". Essa legislação dispõe sobre os processos de acolhimento institucional, apadrinhamento e adoção. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

a) Toda criança ou adolescente em acolhimento familiar ou institucional terá sua situação reavaliada, no máximo, a cada 6 meses, devendo a equipe técnica decidir pela reintegração familiar ou colocação em família substituta.
b) A permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não se prolongará por mais de 2 anos, salvo quando se tratar de irmãos, dada a maior complexidade do processo de adoção.
c) Durante o estágio de convivência, os detentores da guarda necessitam solicitar a renovação da guarda a cada 30 dias, sendo que a proposição da ação de adoção poderá ser solicitada após 6 meses de convívio.
d) O apadrinhamento pode ser exercido por pessoas maiores de 21 anos, inscritas nos cadastros de adoção, com o objetivo de proporcionar à criança e ao adolescente vínculos externos à instituição para fins de convivência familiar e comunitária.
►e) Na hipótese de desistência pelos genitores – manifestada em audiência ou perante a equipe interprofissional – da entrega da criança após o nascimento, a criança será mantida com os genitores, e será determinado pela Justiça da Infância e da Juventude o acompanhamento familiar pelo prazo de 180 dias.

14 - Um dos princípios do Código de Ética dos assistentes sociais é o reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas a ela inerentes – autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais. Com base nesse princípio, assinale a alternativa correta.

►a) A reflexão e a práxis motivadas pela liberdade são sempre de caráter genérico, remetem ao gênero humano e nos levam a sair da singularidade para pensar e agir em função dos outros, da sociedade e da humanidade.
b) A liberdade está fundada no iluminismo, nas necessidades do sujeito, no seu processo de escolhas, responsabilidades, direitos e deveres.
c) Os fundamentos ontológicos da práxis libertária preveem a igualdade de oportunidades, mediante a igual atribuição dos direitos fundamentais à vida, à liberdade e à propriedade.
d) A liberdade da pessoa humana compreende os princípios da autodeterminação, inteligibilidade, dignidade, emancipação e perfectibilidade humana.
e) A liberdade expressa-se na subjetividade do ser social e na capacidade de manifestar a sua particularidade mediante as necessidades postas pela reprodução social de uma sociedade fundada na propriedade privada.

15 - De acordo com o Código de Ética dos Assistentes Sociais, é um dever do assistente social:

a) depor como testemunha sobre situação sigilosa do/a usuário/a de que tenha conhecimento no exercício profissional, quando intimado/a judicialmente.
b) apoiar e/ou participar dos movimentos sociais e organizações populares vinculados à luta pela consolidação da democracia e dos direitos de cidadania.
c) ter acesso a informações institucionais que se relacionem aos programas e políticas sociais e sejam necessárias ao pleno exercício das atribuições profissionais.
►d) fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões.
e) garantir e defender suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na lei de regulamentação e nos princípios firmados nesse código.

16 - Assinale a alternativa que apresenta um dos princípios do Código de Ética dos Assistentes Sociais.

►a) Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual.
b) Ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo o profissional obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções.
c) Defesa da universalidade, equidade e integralidade nos serviços sociais, com vista à garantia dos direitos humanos, sociais e políticos das classes trabalhadoras.
d) Estabelecimento das dimensões investigativa e interpretativa como princípios formativos e condição central da formação profissional, e da relação teoria e realidade.
e) Adoção de uma teoria social crítica que possibilite a apreensão da totalidade social em suas dimensões de universalidade, particularidade e singularidade.

17 - No texto "Participação popular e controle social na saúde", Maria Inês Bravo e Juliana Menezes (2011) recorrem ao estudo de José Moroni que, ao problematizar a participação da sociedade civil nas instâncias de decisão, identifica mitos/disfarces ideológicos que dificultam a participação e que são utilizados por aqueles que detêm o poder político no Brasil. Com base no estudo, é um mito evidenciado no texto:

a) o controle social entendido como o controle do Estado e do empresariado sob as massas.
b) a participação ocorrendo por meio de sindicatos, organizações profissionais e de bairro.
►c) a sociedade não preparada para participar como protagonista das políticas públicas.
d) o controle social inscrito na Constituição: da participação da população nas políticas sociais.
e) o controle social compreendendo a fiscalização da sociedade civil sob a dinâmica do Estado.

18 - Segundo a posição teórica e política sobre os conselhos de saúde defendida pelas autoras Maria Inês Bravo e Juliana Menezes no texto "Participação popular e controle social na saúde" (2011), os conselhos são espaços:

a) de viabilização das ações do Estado com consentimento da população.
►b) tensos e contraditórios, em que diferentes interesses estão em disputa.
c) burocratizados que não viabilizam a efetiva participação dos representantes.
d) de cooptação da sociedade civil por parte do Estado.
e) de consenso e de pacto, onde os diferentes interesses convergem em um interesse comum.

19 - No texto "Controle Social na Saúde", Maria Valéria Correa (2006) aborda o conceito de sociedade civil como de grande importância para o debate do controle social. Com base no texto, a concepção de sociedade civil defendida por Gramsci:

a) corresponde ao conjunto de relações sociais diversificadas entre classes e grupos sociais e tem como centro a propriedade privada.
b) caracteriza-se como espaço hegemônico da superestrutura política, que se diferencia da estrutura econômica, abstraindo-se do caráter de classe.
►c) caracteriza-se pela articulação entre estrutura e superestrutura, enquanto espaço de luta pela hegemonia e pela conquista do poder político por parte das classes subalternas.
d) é considerada como sujeito de lutas, progressista na produção de pactos sociais através do engajamento cívico, oponente ao Estado e ao mercado.
e) compreende o espaço historicamente concreto de interação social entre os indivíduos, momento das relações econômicas que precede e determina o momento político.

20 - Os parâmetros para a atuação dos assistentes sociais na política de saúde têm como finalidade referenciar a intervenção dos profissionais de serviço social na área da saúde, bem como expressar a totalidade das ações que são desenvolvidas, considerando a particularidade das ações na atenção básica, média e de alta complexidade. Além do atendimento direto aos usuários, os 3 eixos de atuação do assistente social são:

►a) Mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; qualificação e formação profissional.
b) Ações socioeducativas e educação popular; organização comunitária, qualificação e avaliação; assessoria e consultoria.
c) Planejamento, execução e gestão; avaliação e monitoramento; articulação com os movimentos sociais e outras categorias profissionais.
d) Auditoria de gestão, regulação e ações socioeducativas; coordenação de equipes e formação continuada; pesquisa participante e participação popular.
e) Educação e promoção em saúde; elaboração de protocolos, notificação e mobilização; consciência sanitária, divulgação científica e territorialização.

21 - 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. Com base nos parâmetros para a atuação dos assistentes sociais na política de saúde, é/são ação(ões) do assistente social no processo de atendimento à população usuária:

a) atendimento de caráter emergencial, acolhimento humanizado e encaminhamento à rede de proteção socioassistencial.
b) viabilização de tratamento fora de domicílio, medicação de alto custo e acesso a órteses, próteses e transporte.
c) informação de óbito aos familiares, em conjunto com o psicólogo, garantindo o amparo e acesso a benefícios funerais.
►d) elaboração de estudos socioeconômicos para a construção de pareceres sociais na perspectiva de garantia de direitos.
e) emissão de declaração de comparecimento e atendimento na unidade de saúde para fins trabalhistas.

22 - O assistente social comprometido com o projeto ético-político da categoria profissional necessita compreender a lógica e as leis fundamentais da organização capitalista, sua complexidade e contradições na geração da questão social, bem como o caráter fundante:

a) da política.
►b) do trabalho.
c) da ética.
d) da saúde.
e) do direito.

23 - Tendo como referência o estudo realizado pela pesquisadora Ana Maria Vasconcelos (2006) sobre a realidade do serviço social no cotidiano dos serviços de saúde na área municipal, considere as seguintes afirmativas:

1. **Há uma desconexão, uma fratura entre a prática profissional realizada pelos assistentes sociais, os quais, direta ou indiretamente, tomam como referência o projeto ético-político, e as possibilidades de prática contidas na realidade, objeto da ação profissional, as quais só podem ser apreendidas a partir de uma leitura crítica da realidade.**
2. **O plantão se caracteriza por ser uma atividade receptora de qualquer demanda da unidade/usuários; funciona na maioria das vezes em locais precários, não conta com quantificação estatística dos atendimentos objetivando conhecer a variação da demanda, as solicitações por serviços e recursos materiais.**
3. **Os assistentes sociais, ainda que reconheçam a importância da ação coletiva, não priorizam a realização de reuniões com usuários, sendo que essas reuniões são catárticas, principalmente por meio de aplicação de dinâmicas de grupo, que atravessam a vida dos indivíduos, sem que eles tenham consciência e controle do que está ocorrendo.**
4. **Os assistentes sociais não realizam estudos sobre as demandas dos usuários nem as demandas institucionais, realizando ações a partir de demandas espontâneas ou selecionadas e dirigidas ao serviço social pelos demais profissionais de saúde/serviços.**

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas 2, 3, e 4 são verdadeiras.
►e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

24 - Conforme Behring e Boschetti (2011), as concepções da política social supõem sempre uma perspectiva teórico-metodológica, pois toda análise de processos e relações sociais são impregnadas de política e disputa de projetos societários. Com base no texto, considere as seguintes afirmativas:

1. **O resgate contemporâneo da noção de anomia social durkheimiana ajuda a descrever a "desorganização" do capitalismo contemporâneo, a "nova" questão social e os também "novos" formatos e coberturas da política social.**
2. **A metodologia do tipo ideal weberiana é heurística, alocada na conceituação generalizadora das ciências naturais por meio de uniformidades irregulares observadas em um fenômeno típico das classes sociais, permitindo sua classificação de forma rígida.**
3. **O método da crítica da economia política, proposto por Marx, situa e analisa os fenômenos sociais em seu complexo e contraditório processo de produção e reprodução, determinado por múltiplas causas na perspectiva de totalidade como recurso heurístico.**
4. **A análise fenomênica da realidade vincula-se à pseudoconcreticidade e se limita à descrição e compreensão dos fenômenos externos, das representações comuns e do mundo dos objetos fixados, naturalizando processos que são ação dos homens.**

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
►d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

25 - Considerando as informações apresentadas por Sodré (2013) sobre a visita domiciliar enquanto instrumental de trabalho do assistente social na atenção à saúde da família, no âmbito da atenção básica do SUS, assinale a alternativa correta.

a) O órgão de representação da categoria profissional dos assistentes sociais assegurou que o instrumental da visita domiciliar é utilizado pelos agentes comunitários após a devida capacitação desses agentes.
►b) O assistente social utiliza da visita domiciliar enquanto instrumental de trabalho no âmbito da atenção à saúde da família com a intenção de subsidiar seu processo de intervenção junto à equipe de saúde.
c) O assistente social utiliza a visita domiciliar como uma captura de dados, coleta de informações delimitadas previamente e organizadas em questionários que devem ser aplicados e preenchidos para acesso da equipe.
d) O usuário do serviço de saúde, ao ser atendido por diversos profissionais em sua casa, recebe uma intervenção qualificada e segmentada que permite o cotejamento dos dados elencados de forma indistinta.
e) A visita domiciliar é uma ferramenta subsidiária ao trabalho na promoção da saúde e proporciona a investigação de maneira que a situação-problema é inquerida ainda em estágio inicial.

26 - Behring e Boschetti (2011) afirmam que a análise das políticas sociais, sob o enfoque dialético, precisa considerar três referenciais para explicar seu surgimento e desenvolvimento, os quais determinam os limites e os graus de bem-estar que a política social pode produzir no capitalismo. Esses três referenciais são:

►a) a natureza do capitalismo, seu grau de desenvolvimento e as estratégias de acumulação prevalecentes; o papel do Estado na regulamentação e implementação das políticas sociais; e as classes sociais.
b) o montante da dívida externa e sua relação com o PIB (Produto Interno Bruto); os modelos de proteção social requisitados à administração pública por instituições internacionais (Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial); e as avaliações das agências de risco.
c) as requisições do Estado ao fomento das políticas sociais; as conferências de direitos locais, regionais e nacional; e o funcionamento dos conselhos de direitos nas esferas municipais, estaduais e federal.
d) a articulação dos movimentos sociais para explicitação de suas demandas; as reinvindicações das associações de bairro, conselhos comunitários e campesinato; e a articulação das categorias profissionais que planejam, executam e avaliam essas políticas.
e) o processo de modernização e desburocratização da administração pública; a flexibilização dos direitos trabalhistas; e a abertura para parcerias com o setor privado para a administração da seguridade social.

27 - De acordo com Behring e Boschetti (2011), existe uma tendência geral à restrição e redução de direitos, sob o argumento da crise fiscal do Estado, transformando as políticas sociais em ações pontuais e compensatórias direcionadas para os efeitos mais perversos da crise. Dessa maneira, as possibilidades preventivas e até eventualmente redistributivas tornam-se mais limitadas. O trinômio articulado do ideário neoliberal para as políticas sociais apresentado pelas autoras é:

a) seleção, distribuição e diversificação.
b) universalização, estratificação e exclusão.
►c) privatização, focalização e descentralização.
d) pactuação, discriminação e uniformização.
e) democratização, publicização e cooperação.

28 - Conforme as indicações de Sodré (2014), a primeira preocupação que possibilitou a implantação da atenção à saúde da família, no âmbito da atenção primária no SUS, foi:

a) responsabilizar os entes federativos.
b) descentralizar o financiamento.
c) diferenciar os níveis de atenção à saúde.
d) capacitar os gestores da política.
►e) esquadrinhar os territórios.

29 - Considerando as informações apresentadas por Iamamoto (2017) sobre o desenvolvimento do serviço social no Brasil, assinale a alternativa correta.

a) Na década de 1930, o Serviço Social é institucionalizado no Brasil por meio da ampla influência do empresariado da época, e os primeiros cursos de formação são instalados junto às escolas de direito; nesse momento inicial, as principais influências são do serviço social norte-americano por meio de Mary Richmond.
b) A Sociedade Brasileira de Eugenia, fundada em 1918, foi precursora do processo de institucionalização do serviço social em uma ação contínua que partia da classe burguesa para a trabalhadora no âmbito do higienismo e do sanitarismo, visando à ação preventiva.
c) O serviço social desenvolve-se após a primeira guerra mundial nos chamados “trinta anos gloriosos”, que marcaram uma ampla expansão da economia capitalista responsável pelo desenvolvimento do Welfare State brasileiro, que vigorou até meados da década de 1990.
►d) No período de 1965 a 1975, ocorre um marco importante no serviço social na América Latina: o movimento de reconceituação, impulsionado pela intensificação das lutas sociais no continente, com nítidas particularidades nacionais e a recusa pela importação de teorias e métodos.
e) O período da reconceituação coincidiu com a vigência da ditadura civil militar no Brasil (1964-1985), contribuindo para que o debate profissional recebesse influências críticas à ditadura, por meio da vertente profissional conservadora denominada intenção de ruptura.

30 - Considerando as informações apresentadas por Iamamoto (2017) sobre os desafios contemporâneos do serviço social em sua condição de profissional liberal, assinale a alternativa correta.

a) A possibilidade de imprimir uma direção social ao exercício profissional decorre das necessidades da estrutura de classe em nossa sociedade e da inter-relação entre a propriedade privada dos meios de produção e força de trabalho da classe trabalhadora.
b) A autonomia profissional independe das condições materiais e recursos institucionais que orientam as relações de trabalho, estabelecendo por meio da orientação e competência técnico-profissional as condições em que esse trabalho se realiza e controlando diretamente seu resultado.
c) Aos organismos empregadores cabe a definição das funções e atribuições dos seus empregados, bem como a definição da oferta dos recursos materiais e financeiros indispensáveis à objetivação do trabalho do assistente social, o que condiciona o conteúdo do trabalho a ser realizado.
d) O assistente social, enquanto profissional liberal, pode promover ações terapêuticas assistenciais na sua inserção em espaços da política e serviços de saúde, desde que tenha capacitação técnica condizente com a abordagem proposta.
►e) A condição de profissional liberal atualmente é atravessada pela alteração na composição de classe do contingente profissional, reduzindo a distância social entre a categoria de assistentes sociais e o público atendido, com refrações no universo cultural dos estudantes.

31 - No que se refere à violência contra crianças e adolescentes e o trabalho do assistente social no plantão social dos hospitais a partir das indicações de Monteiro (2010), assinale a alternativa correta.

►a) A violência doméstica contra crianças e adolescentes é de detecção, já que ocorre em um ambiente privado, ou seja, dentro do lar, além de ser incentivada pela cultura patriarcal e machista em nosso país, em que há uma relação de poder entre pais e filhos e na qual se estabelece que alguns tipos de violência são formas de educar.
b) A violência doméstica contra crianças e adolescentes ocorre nas classes mais empobrecidas, tendo como determinantes elementos vinculados à raça, credo ou cultura; outro elemento predominante é o abuso de álcool atrelado a maus-tratos contra as crianças e adolescentes.
c) A violência parental é caracterizada pelo ato ou jogo sexual que ocorre nas relações homo ou heterossexuais que visa estimular ou utilizar a vítima para obter prazer sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meios diversos, que incluem o aliciamento, tráfico de menor ou violência física.
d) A negligência e/ou omissão é caracterizada por ações que incluem a agressão verbal e gestual, com o objetivo de aterrorizar, rejeitar, envergonhar a vítima, restringir sua liberdade ou isolá-la do convívio social; esse tipo de violência deixa marcas visíveis, o que viabiliza sua detecção nos plantões sociais.
e) Os principais perpetradores da violência sexual são os sujeitos externos ao núcleo familiar, tais como religiosos, professores e profissionais da área da saúde, seguidos por vizinhos e amigos da família e, por fim, comparecem os pais e padrastos, incidindo em sua maioria contra meninas.

32 - Conforme Monteiro (2010), no trabalho do assistente social no plantão nos atendimentos envolvendo violência contra crianças e adolescentes, torna-se imprescindível a sistematização, a referência, a contrarreferência e a integralidade do atendimento. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

a) Na realidade das unidades de saúde de urgência que trabalham com plantões, observa-se a prevalência de sistematização dos atendimentos com enfoque nos casos de violência contra crianças e adolescentes, assumindo enquanto requisição principal o acesso ao registro pelos demais profissionais da equipe multiprofissional.
b) A sistematização nos casos de violência contra crianças e adolescentes é de extrema importância para a equipe multiprofissional, pois permite a rememoração do ato de violência sofrido que deve ser narrado inúmeras vezes até a equipe identificar suas inconsistências.
►c) Em virtude do sigilo profissional concernente ao trabalho do assistente social, é necessário ressaltar que os demais profissionais envolvidos diretamente no caso só terão acesso à materialização da sistematização de atendimentos mediante produção de fichas ou documentação da situação pelo assistente social.
d) A referência é caracterizada pela resposta dada e o retorno do encaminhamento feito pelo assistente social com a informação da resolução, permitindo assim um conhecimento integral sobre a situação e sobre a efetivação de ações complementares que garantam a resolutividade.
e) A contrarreferência é caracterizada pelos encaminhamentos dados pelo assistente social, sejam eles para o Conselho Tutelar, por meio de notificação, para o psicólogo da unidade de saúde, ou para outro setor qualquer, na tentativa de solucionar ou minorar consequências do quadro de violência apresentada pelo usuário.

33 - Considerando o texto de Martinelli (2011), em que a autora aborda o cuidado ético e a humanização da prática profissional do assistente social, o tipo de intervenção abordado no texto está relacionado:

a) ao atendimento hospitalar de vítimas de violência no trânsito.
b) a situações que envolvem assédio sexual em unidades básicas de saúde.
c) à negligência familiar de internados em unidade de terapia intensiva.
►d) aos cuidados paliativos e atendimento junto ao paciente e à sua família.
e) a práticas de constelação familiar e terapias alternativas no plantão social.

34 - A proposta dos organismos internacionais para a contrarreforma dos hospitais universitários, conforme Cislaghi (2011), tem ocorrido por todo o mundo em diversos graus, sendo orquestrada por organismos internacionais como o Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional e a Organização Mundial da Saúde (OMS). No que se refere a esse processo e o cenário existente no Brasil, assinale a alternativa correta.

a) A principal agência financeira internacional que tem fomentado essa discussão e assegurado a devida aprovação para as reformas propostas no Brasil é o BRICS (agrupamento dos países Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul), capitaneando a discussão da reestruturação dos hospitais universitários.
b) Segundo a autora, o relatório de Médici, publicado em 2001, afirma que as reformas nos hospitais universitários estariam ocorrendo apenas nos países subdesenvolvidos, como estratégia de espoliação dos serviços públicos.
c) Os relatórios elaborados para a OMS na década de 1990 sobre a privatização dos hospitais universitários afirmam a necessidade de uma maior integração às redes locais de saúde e a requisição da formação profissional prevalente em hospitais de alta complexidade.
d) A Portaria Interministerial nº 1.000, de 15 de abril de 2004, passou a unificar hospitais universitários (vinculados e geridos por universidades), hospitais de grande porte (vinculados e geridos pelos governos dos estados) e Unidades de Pronto Atendimento (vinculadas e financiadas pelos municípios) para gerirem treinamento de serviços em saúde.
►e) O papel dos hospitais universitários na pesquisa em saúde vem sendo substituído por institutos de pesquisa e indústrias farmacêuticas e de equipamentos médicos, graças à redução do financiamento público a esses hospitais, o que acaba por resultar na privatização e no aprisionamento em patentes na pesquisa em saúde.

35 - A partir da implementação do REUNI, as universidades federais passaram a ter seu financiamento não só pelo modelo incremental (Matriz ANDIFES). Desse debate se origina a proposta de repassar a gestão tanto de universidades como de hospitais para organizações sociais, fundações públicas de direito privado e, mais recentemente, para empresas públicas, chamando esse processo de "publicização". Conforme apresentado por Cislaghi (2011), o conceito "publicização":

►a) significa um processo de privatização que possibilita a contratação temporária, inexistência de concursos públicos, inexistência de licitações públicas, de controle social democrático sobre gastos e recursos de garantia da continuidade dos serviços.
b) atende as prerrogativas da Lei nº 12.527, que trata sobre os procedimentos a serem observados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com o fim de garantir o acesso a informações previsto na Constituição Federal, sobre transparência na administração pública.
c) é o processo de compartilhamento de informações sobre o funcionamento de equipamentos, políticas e serviços de saúde em uma perspectiva democratizante que inclui os profissionais da saúde, usuários das políticas e serviços de saúde e a iniciativa privada.
d) compõe as estâncias consultivas e deliberativas a partir da normatização da publicização que passaram a compor diretamente o processo de consolidação do financiamento compartilhado entre público-privado na área da saúde, o que no âmbito dos hospitais universitários resultou em maior autonomia de gestão.
e) permite a abertura da chamada "caixa-preta" do financiamento público destinado aos hospitais universitários necessária à abertura do capital de investimento desses equipamentos da saúde para a iniciativa privada com maior transparência e celeridade processual.

36 - A Política Nacional sobre Drogas, que vigora atualmente pelo Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, apresenta um conjunto de orientações gerais e diretrizes sobre como o Estado e a sociedade civil devem organizar os serviços de atendimento aos usuários de drogas lícitas e ilícitas. Com base nas informações apresentadas nesse documento, é considerado uma orientação geral:

a) Definir parâmetros humanizados para o funcionamento de equipamentos de internação para o tratamento da dependência química que atuem como parceiras do poder público, com foco nas comunidades terapêuticas e demais iniciativas instituições filantrópicas e religiosas.
b) Prever no orçamento geral da União de dotações orçamentárias junto ao Ministério da Saúde que serão distribuídas com base em avaliações de necessidades específicas para a área de tratamento estimulando a responsabilidade pactuada entre o Ministério da Economia e da Saúde.
►c) Estimular por parte do Estado da garantia e promoção de ações para que a sociedade possa assumir com responsabilidade ética o tratamento, o acolhimento, a recuperação, o apoio, a mútua ajuda e a reinserção social, apoiada técnica e financeiramente pelos órgãos da administração pública.
d) Capacitar saúde coletiva continuada, avaliada e atualizada dos setores não governamentais envolvidos com tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social dos usuários, dependentes químicos e seus familiares.
e) Estabelecer procedimentos de avaliação para as intervenções terapêuticas e de recuperação, com base em parâmetros comuns, de forma a permitir a comparação de resultados entre as diversas formas de intervenção, as suas ações e os serviços ofertados.

37 - A respeito da aplicação de medidas judiciais dispostas no Estatuto da Criança e do Adolescente e na legislação civil referente à família, o estudo social é um suporte fundamental (CFESS, 2003). Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

a) Por meio de observação, entrevista, pesquisas documentais e bibliográficas o escrivão da comarca organiza o conjunto processual que resultará nos processos; após isso, o assistente social é convidado a realizar sua análise para elaboração do estudo social, ou seja, constrói um saber por meio da vida dos sujeitos e, devido à necessidade de afastamento técnico, evita o contato direto com as partes interessadas.
►b) A definição de uma ação fundamentada nos aportes éticos e teóricos que fundam a profissão contemporaneamente implica que a reflexão a respeito da construção do estudo social passa, fundamentalmente, pela relação com o objeto de trabalho do serviço social e o processo de trabalho que o envolve.
c) O relatório social e/ou laudo social ou parecer social, que se apresentam de forma cristalizada pela escrita, as informações colhidas e as interpretações realizadas irão intermediar a fala do sujeito, os demais dados obtidos, a análise realizada e aquele ou aqueles que serão os leitores, os quais, geralmente, são as partes interessadas e partes principais do litígio que decidirão qual encaminhamento será assumido posteriormente à conclusão dos autos.
d) Ao se tomar como referência definições dos termos perito, laudo e perícia, o perito comparece como o sujeito "sábio", "hábil", "especialista em determinado assunto" que traduz por meio do laudo certa "vistoria ou exame de caráter técnico e especializado" que, dessa maneira, registra por meio da perícia as conclusões do caso analisado.
e) No espaço do judiciário, o assistente social geralmente goza de relativa autonomia para o desenvolvimento de suas atribuições haja vista a necessária independência para a investigação; por esse motivo, é considerado um ator privilegiado nessa instituição à medida que sua ação concretiza imediatamente a ação institucional por meio da subordinação técnica-operativa do juiz, agente que tem no profissional assistente social seus "braços" e "olhos".

38 - Qual é o objetivo do serviço social na saúde segundo o autor Maurílio de Castro Matos (2020)?

a) A compreensão dos fatores sociais, familiares e econômicos existentes no território onde vivem os usuários.
b) O levantamento das condições objetivas de vida, de trabalho e de saúde dos usuários atendidos pelo serviço social.
c) A mobilização da população usuária para reivindicar do poder público o pleno acesso aos bens e serviços em saúde.
d) A garantia do acesso aos usuários aos serviços de saúde, tendo como perspectiva a referência e a contrarreferência.
►e) A identificação dos aspectos econômicos, políticos, culturais e sociais que atravessam o processo saúde-doença.

39 - No que se refere ao trabalho profissional do assistente social, considere as seguintes estratégias:

1. **Continuar agindo coletivamente, mesmo que as reuniões de equipe estejam suspensas.**
2. **Atender de forma remota os usuários, utilizando o teletrabalho e o *home office*.**
3. **Diminuir ao máximo o contato com o público.**
4. **Compartilhar com o usuário a necessidade do atendimento com a porta aberta.**

É/São estratégia(s) referente(s) ao trabalho profissional do assistente social, segundo Matos (2020), durante a pandemia da COVID-19:

a) 2 apenas.
b) 1 e 3 apenas.
c) 2 e 4 apenas.
►d) 1, 3 e 4 apenas.
e) 1, 2, 3 e 4.

40 - Com base no art. 5º da Lei 8.080/90, assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos do SUS.

a) Assistência às pessoas por intermédio de ações de recuperação à saúde.
►b) Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
c) Ações de atividades preventivas em saúde como campanhas e vacinas.
d) Prestação de serviços terapêuticos por intermédio de ações de reabilitação à saúde.
e) Realização integrada das ações assistenciais de caráter curativo.

41 - De acordo com a Lei nº 8.080/90, a definição de vigilância sanitária compreende um conjunto de ações:

►a) capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
b) que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
c) que se destina à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
d) do SUS na normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
e) que proporciona conhecimento, detecção de ou intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, e condições de produção, armazenamento e distribuição de substâncias de interesse para a saúde.

42 - Segundo a Lei nº 8.142/90, assinale a alternativa que apresenta uma das características do Conselho de Saúde.

a) Ter caráter permanente e sua atuação abrange ações de nível representativo, consultivo e deliberativo em cada esfera de governo.
b) Ser um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço e usuários.
►c) Atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
d) Definir em reunião interna a representação dos usuários como prioritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
e) Definir em regimentos próprios a organização e normas de funcionamento tanto para as conferências como para os Conselhos, os quais serão aprovados pelas respectivas esferas de governo.

43- Segundo a Lei nº 10.741/03, conhecida como Estatuto do Idoso, em seu art. 15, parágrafo 1º, a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

a) cadastramento da população idosa na base de dados dos Conselhos Municipais da Pessoa Idosa.
b) atendimento prioritário do Programa Estratégia de Saúde da Família, como também nos serviços de saúde privados conveniados.
►c) atendimento nas unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social.
d) internação em hospitais públicos ou filantrópicos para os idosos que necessitem de acolhimento e tratamento geriátrico, nos meios urbano e rural.
e) reabilitação nas áreas de fisioterapia e fonoaudiologia para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

44 - A Lei nº 11.340/06, Lei Maria da Penha, trata sobre o atendimento policial na inquirição da mulher em situação de violência doméstica e familiar ou de testemunha de delitos. Sobre esse atendimento, é correto afirmar:

a) A inquirição será feita nos recintos existentes da delegacia, devendo essa inquirição ser registrada por escrivão juramentado legalmente.
b) A inquirição da mulher em situação de violência doméstica e familiar será acompanhada de familiar ou pessoa indicada por ela.
c) A autoridade policial poderá inquirir a mulher em situação de violência doméstica e familiar quantas vezes forem necessárias para apuração dos fatos.
d) No caso do internamento da mulher em situação de violência doméstica e familiar, a inquirição poderá ser realizada no ambiente hospitalar com a devida autorização médica.
►e) A inquirição será intermediada por profissional especializado em violência doméstica e familiar designado pela autoridade judiciária ou policial.

45 - De acordo com a Lei 10741/03, Estatuto do Idoso, os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles ao/à:

a) Distrito Sanitário do território onde vive o idoso.
b) Vara de família do Juizado da Família.
c) Defensoria Pública.
d) Secretaria Municipal de Saúde.
►e) Ministério Público.

46 - Segundo a Lei nº 11.340/06, em seu art. 30, compete à equipe de atendimento multidisciplinar, entre outras atribuições que lhe forem reservadas pela legislação local:

a) priorizar o agendamento de horários de atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar.
b) proceder à inquirição sobre a ocorrência da violência doméstica e familiar junto à ofendida, ao agressor e aos familiares.
►c) desenvolver trabalhos de orientação, encaminhamento, prevenção e outras medidas, voltados para a ofendida, o agressor e os familiares.
d) promover atendimentos psicossociais de caráter individual e/ou grupal, objetivando a ressocialização da vítima e dos agressores.
e) produzir laudos periciais tipificando as violências sofridas pela mulher em situação de violência doméstica e familiar para subsidiar o juiz.

47 - A Lei nº 13.827/19 alterou a Lei 11.340/06. Assinale a alternativa que apresenta a finalidade dessa alteração.

►a) Autorizar a aplicação de medida protetiva de urgência pela autoridade judicial ou policial à mulher em situação de violência doméstica e familiar ou a seus dependentes.
b) Imputar ao agressor as medidas previstas no Código Civil e no Código Penal a serem investigadas pela polícia e executadas pelo poder judiciário.
c) Propor medidas judiciais de ação de divórcio ou de dissolução de união estável no Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher.
d) Determinar que se proceda, no âmbito pericial, ao exame de corpo de delito da ofendida e requisitar outros exames periciais necessários.
e) Ordenar a identificação do agressor e fazer juntar aos autos sua folha de antecedentes criminais, indicando a existência de mandado de prisão ou registro de outras ocorrências policiais contra ele.

48 - No artigo de Silva (2018), sobre Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil, destaca-se a questão das 60 horas semanais a serem cumpridas em serviço pelos residentes. Para tanto, a autora apresenta críticas existentes em relação a essa carga horária. Assinale a alternativa que apresenta uma dessas críticas.

a) As atividades da residência equivaleriam a 60 horas semanais de atividades assistenciais.
►b) As 60 horas semanais correspondem a jornada superior ao limite de 44 horas semanais estabelecido na Constituição Federal de 1988.
c) As 60 horas semanais estão na contramão da luta das centrais sindicais pela redução da jornada de trabalho para 36 horas semanais.
d) As 60 horas semanais contrariam a lei que prevê a carga horária dos profissionais de saúde fixada em 30 horas semanais.
e) Na residência, do total de 60 horas semanais, a carga horária estaria distribuída em 70% de atividades práticas e 30% de atividades de estudos e pesquisas.

49 - No artigo de Silva (2018) sobre Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil, a interdisciplinaridade é uma metodologia de realização e da formação em saúde. A partir das características do conceito apresentado sobre o tema, assinale a alternativa correta.

a) Cada categoria profissional permanece com sua metodologia própria. As disciplinas do conhecimento compõem o estudo, mas sem que elas sejam alteradas.
b) A equipe forma um sistema de um só nível. Há troca entre os saberes, ainda que não seja organizada. Propõe estudar o mesmo objeto em várias disciplinas ao mesmo tempo.
c) Maior integração da equipe; interação global das várias ciências de caráter inovador. É inviável separar as matérias.
►d) A construção da prática com o potencial de superação de uma visão/ ação compartimentada, fragmentária e individual em saúde. Cada categoria profissional contribui, preservando a integridade de seus métodos e conceitos.
e) A equipe de saúde se preocupa com a interação entre as disciplinas, visando a cooperação e a fusão entre as áreas do saber na perspectiva da integralidade.

50- No artigo de Silva (2018) sobre Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil, dentro do aporte possível de um programa de residência, a integralidade é abordada, em tese, sob qual perspectiva?

a) Tomando a composição dos níveis de prevenção primário, secundário e terciário.
►b) Considerando o conceito ampliado de saúde em relação ao ambiente social, cultural e político desses sujeitos, os usuários.
c) Como forma de atuação profissional, abrangendo as dimensões biológica, psicológica e social.
d) Considerando os determinantes da saúde e os riscos de adoecimento, mediante ação intersetorial.
e) Como articulação de um conjunto de políticas públicas vinculadas a uma totalidade de projetos de mudanças, tais como Reforma Urbana e Reforma Agrária, que incidissem sobre as condições de vida.