

1. O SUS nasceu na década de oitenta, fruto da reivindicação social da sociedade civil, através de movimentos pela reforma sanitária, sendo institucionalizado quando da promulgação da Constituição Nacional de 1988, Lei 8.080/90, Art. 4º que afirma:
 - a) o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.
 - b) a luta pela institucionalização do SUS, não beneficiou grandes avanços, já que não ocorreram mudanças da saúde na construção do país.
 - c) a descaracterização dos serviços privados de saúde, que integram o SUS, funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim.
 - d) o SUS como um sistema arranjado para atender, os usuários no processo organizacional de saúde, do Estado brasileiro, sem efetivação da política de saúde no Brasil.
 - e) a concepção de um sistema único de saúde (SUS) foi uma deliberação para atendimento ao usuário integrante do contexto social especial, necessitado de um atendimento à saúde.
2. Um dos princípios doutrinários que conferem legitimidade ao SUS é a equidade, podendo dizer que, como princípio complementar ao da igualdade significa:
 - a) o sentido de prioridade ao acesso às ações e serviços de saúde por grupos sociais, considerados mais vulneráveis, do ponto de vista socioeconômico.
 - b) o levantamento estatístico da população que busca a utilização dos serviços públicos de saúde.
 - c) acesso aos serviços, acesso esse muitas vezes prejudicado por conta da desigualdade social entre os indivíduos, nesse sentido trata essas diferenças, em busca da igualdade, como um direito de todos e dever do Estado.
 - d) está diretamente ligada aos serviços privados pela referência principal que consiste em 'ter direito' seus associados.
 - e) as questões que remetem à tradição brasileira de direitos vinculados a um contrato compulsório de caráter contributivo, contrapostos a medidas assistenciais.
3. Segundo a Lei número 8.080/90, estão entre as competências das direções estadual e municipal do SUS – Sistema Único de Saúde, respectivamente, coordenar e executar ações e serviços de saúde. Dessa forma, cabe à direção municipal, entre outros, executar serviços de vigilâncias epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador. Desses serviços citados assinale aquele que **NÃO** é coordenado pela direção estadual do SUS:
 - a) da vigilância epidemiológica
 - b) da vigilância sanitária
 - c) o saneamento básico
 - d) da saúde do trabalhador
 - e) a alimentação e nutrição
4. Assinale a resposta correta, considerando ainda a Lei 8.080/90, que dispõe sobre a criação e as funções das Comissões Permanentes de Integração entre Ensino e Serviços de Saúde, que apresenta o SUS com um de seus compromissos e desafios a necessidade permanente de fomento às Políticas de Desenvolvimento para os trabalhadores que integram seu cenário.
 - a) A educação em saúde é um programa do Ministério da Saúde para ser desenvolvido junto às escolas do ensino fundamental de todo o Brasil.
 - b) A educação em saúde diz respeito a diretrizes da carta de Otawa, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde.
 - c) A educação em saúde deve ser realizada em atividades exclusivamente coletivas aos programas de higiene e saneamento.
 - d) A educação em saúde é um Programa de Saúde com atividades próprias da Unidade Básica de Saúde.
 - e) Deve ser desestimulada a participação de outras áreas e setores institucionais, governamentais ou não governamentais evitando a duplicidade dos recursos públicos e desperdício de recursos.

5. Ao longo da década de 1990, identificou-se a evolução de vários modelos de gestão. O avanço na consolidação do Sistema Único de Saúde se verifica no modelo segundo o qual:
- a) gestão do sistema permanece com o Estado.
 - b) gerência das unidades é definida em parceria pelo gestor estadual e municipal.
 - c) sistema é organizado com base na hierarquia de ações e serviços de saúde.
 - d) os municípios têm sua gestão fragmentada.
 - e) as unidades de saúde do município não têm papel definido.
6. De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, é competência da direção estadual do SUS:
- a) participar das ações de controle, gerência e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
 - b) coordenar e avaliar, efetivamente, a execução das ações do setor de vigilância epidemiológica.
 - c) formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
 - d) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e coordenar os serviços públicos de saúde.
 - e) promover a centralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
7. De acordo com os princípios do SUS, é correto afirmar que:
- a) é um sistema de centralização político administrativa.
 - b) oferece assistência integral.
 - c) propõe-se a resolver apenas serviços de alta tecnologia.
 - d) a universalidade é o acesso restrito a determinada região.
 - e) a equidade corresponde ao atendimento ao sujeito em sua integralidade.
8. Gestante, no 4º mês de gravidez, desempregada, é assistida na Unidade Básica de Saúde com história de mal súbito. Durante a sua estadia no local, recebeu assistência da equipe, foi medicada e orientada a fazer sua matrícula na Unidade e iniciar o pré-natal. Detectada a necessidade de avaliação neurológica, retirou-se da Unidade com consulta agendada com o especialista, no Núcleo de Especialidades da rede de saúde do município. De acordo com a Lei nº 8080/1990, o cenário retrata a organização do sistema local de saúde segundo os princípios da:
- a) Universalidade e da Integralidade
 - b) Intersetorialidade e da Territorialização
 - c) Intersetorialidade e da Regionalização
 - d) Integralidade e da Territorialização
 - e) Universalidade e da Regionalização
9. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta ético-político-pedagógica que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial (BRASIL, 2004). Nesse contexto as metodologias ativas surgem como proposta para focar o processo de ensinar e aprender na busca da participação ativa de todos os envolvidos, centrados na realidade em que estão inseridos. Como enfrentamento ao modelo tradicional imposto e aceito ao longo do tempo, tem-se lançado mão das metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Em decorrência disso, um dos recursos básicos utilizados pela EPS passou a ser a chamada aprendizagem significativa, que vem a ser:
- a) uma moderna técnica pedagógica para o ensino fundamental.
 - b) o uso de metodologias mnemotécnicas que facilitam a memorização de informações.
 - c) a aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas por adultos nos impasses do cotidiano, assim como dos conhecimentos prévios de cada um.
 - d) o treinamento continuado dos profissionais de saúde.
 - e) uma aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas pelas crianças e os adolescentes nos impasses dos cotidianos, assim como saberes prévios de cada um.

- 10.** No decorrer dos anos, o Brasil vem passando por diversas mudanças dentro do setor Saúde. Sistema Único de Saúde com certa constância passa por modificações mediante as Leis, Portarias e Decretos, com a finalidade de ampliar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. No dia 21 de setembro de 2017, foi estabelecida a Portaria n. 2436/2017, revogando a Portaria n. 2488/2011, as duas são referentes à Política Nacional da Atenção Básica. Assinale a alternativa que se refere ao conceito da Atenção Básica, contido na Nova PNAB:
- a** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade epidemiológica.
 - b** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão não qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
 - c** caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
 - d** regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
 - e** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- 11.** Programa Saúde na Escola (PSE), política intersectorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. Dentre os objetivos do Programa Saúde na Escola abaixo listados, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a** Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.
 - b** Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis.
 - c** Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos.
 - d** Atribuir responsabilidade, sobre os assuntos de saúde, exclusivamente às equipes da Atenção Básica, atribuindo à escola apenas a responsabilidade do ensino dos escolares.
 - e** Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.
- 12.** Conforme a Portaria 2436/17, em seu Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da Redes de Atenção à Saúde a serem operacionalizados na Atenção Básica:
- a** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado centrado na pessoa, Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado, Coordenação do cuidado, Ordenação da rede, Participação da comunidade.
 - b** Universalidade, Equidade, Integralidade.
 - c** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita e Senil, Participação da comunidade.
 - d** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado voltado ao trabalhador, Resolutividade.
 - e** Gestão Integrada dos Sistemas de apoio administrativos, clínico logístico.

- 13.** Considerando o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica, quanto aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias, todas as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- a** o Agente Comunitário de Saúde, nas visitas domiciliares e quando necessário, assistido por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência, poderá realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobrem a ferida.
 - b** são algumas atribuições do Agente Comunitário de Endemias: I – realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças; II – realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
 - c** nas localidades em que não houver cobertura por equipe de Atenção Básica (eAB) ou equipe de Saúde da Família (eSF), o ACS deve se vincular à equipe da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Já o ACE, nesses casos, deve ser vinculado à equipe de vigilância em saúde do município e sua supervisão técnica deve ser realizada por profissional com comprovada capacidade técnica, podendo estar vinculado à equipe de atenção básica, ou saúde da família, ou a outro serviço a ser definido pelo gestor local.
 - d** realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe é uma atribuição comum do ACS e ACE.
 - e** é uma atribuição do ACS desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.
- 14.** A Portaria nº 16548 publicada em 19 de julho de 2011, foi que implementou, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) que despontou na conjuntura de melhoramento da avaliação dos resultados das políticas de saúde. Ao aderir ao (PMAQ-AB), o município se compromete a se inserir em um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica, que se organiza em três fases e no eixo estratégico transversal de desenvolvimento. A fase em que as equipes são avaliadas e classificadas quanto ao desempenho é conhecida por:
- a** Adesão
 - b** Certificação
 - c** Contratualização
 - d** Autoavaliação
 - e** Monitoramento
- 15.** O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) considera uma série de iniciativas que se destinam a superar a ausência de médicos na periferia das grandes cidades, nos municípios do interior e nas regiões isoladas do País, expandindo o acesso ao atendimento médico para a população residente nessas áreas. O PMMB está estruturado em três grandes eixos, entre os quais:
- a** a melhoria da qualidade dos serviços de atenção especializada ambulatorial e hospitalar.
 - b** a avaliação da satisfação dos usuários beneficiários das ações do programa.
 - c** a ampliação de vagas para médicos formados no exterior com revalidação do diploma.
 - d** a melhoria da infraestrutura da rede de serviços da Atenção Básica.
 - e** a melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio das equipes de Atenção Básica à Saúde.

16. Acerca do debate sobre a ética profissional afirma-se que é uma das dimensões que formam o projeto profissional, compondo elementos de um determinado *ethos* profissional e que está vinculado a uma dada perspectiva social. A partir desse enunciado, avalie as afirmativas abaixo.

- I. Uma das formas ética, diz respeito à reflexão sobre a moralidade profissional que resulta na eleição de valores e princípios que direcionam o agir profissional.
- II. O projeto de formação profissional tem na ação profissional a sustentação da liberdade da relação com o outro e com o Estado, sem interferência de parâmetros éticos.
- III. Não há projeto profissional sem a compreensão mais ampla de uma práxis que envolva valores, ações e instrumentos jurídicos que constituem um *ethos* profissional.
- IV. A unidade teoria-prática sustentam o agir profissional, e os valores e os princípios éticos são construídos pela produção do conhecimento.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

17. "As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, [...]". Acerca do atendimento integral, é correto afirmar que:

- a) é resultado da articulação de cada serviço com a rede complexa composta por todos serviços das unidades básicas de saúde e unidades de referências especializadas.
- b) é um aspecto fundamental para o processo de construção da esfera pública à medida que reduz os mecanismos de cooptação e clientelismo das ações de saúde.
- c) o reconhecimento do todo indivisível de cada pessoa representa, a não-fragmentação da atenção, reconhecendo os fatores socioeconômicos e culturais como determinantes da saúde.
- d) é o processo pelo qual a sociedade interfere na gestão pública, no direcionamento das ações do Estado para com os interesse da coletividade.
- e) implica em estratégias concretas, articuladas à competência técnica e à capacidade de objetivar as ações praticamente por meio de decisões institucionais.

18. Analise as asserções a seguir e a relação proposta entre elas e assinale a alternativa correta.

A ética como práxis humana que envolve a reflexão teórica sobre a moral, orientando um modo de ser na relação do eu com o outro na busca da realização humana. Modo de ser que pressupõe reflexão crítica, eleição de valores e ações no mundo,

Porque,

[...] Nessa perspectiva, as ações são pautadas em valores emancipatórios possibilitando a aproximação do ser social com sua essência humana na busca de sua emancipação

A alternativa correta é:

- a) as duas afirmativas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- b) as duas afirmativas são verdadeiras, e a primeira justifica a segunda.
- c) a primeira afirmativa é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) a primeira afirmativa é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) as duas afirmativas são falsas.

19. O caminho percorrido e os desdobramentos atuais da interface Serviço Social e saúde são amplos e diversificados. Para tanto, exige do Profissional de serviço social a compreensão ampliada sobre saúde. A partir da leitura sobre o conceito ampliado de saúde, avalie as afirmativas abaixo.

- I. A doença ou a saúde não são situações estáticas, mas dinâmicas, impossível de serem explicadas somente pela interação mecânica de partes do organismo humano.
- II. O objeto de conhecimento e a sua forma de abordagem nos processos de saúde-doença, passam ser revistas a partir do paradigma mecanicista.
- III. A saúde no sentido amplo deve ser compreendida como produto das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural.
- IV. A Constituição de 1946, através da determinação do SUS, foi um importante passo para uma mudança significativa no modelo assistencial de saúde.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

- 20.** A pesquisa também se constitui em área de atuação do Profissional de Serviço Social, assim sendo, este precisa desenvolver habilidades para transformar o fazer profissional em saber profissional, porque:
- I. A prática profissional permite transformar uma observação assistemática em observação sistemática quando o observado for extraído de entrevistas abertas.
 - II. Uma prática só se torna saber sistemático se for observada e registrada detalhadamente.
 - III. A observação e o registro sistemático permite ao profissional elaborar um diagnóstico mais preciso sobre a realidade, sobre os problemas e grupos populacionais.
 - IV. O profissional de Serviço Social para desenvolver pesquisa necessita estar vinculado a centros de pesquisa e universidades.
- A Alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a) I e II
 - b) I e III
 - c) I e IV
 - d) II e III
 - e) II e IV
- 21.** Acerca da sistematização da prática profissional do assistente social, infere-se que:
- a) a mesma é antes de tudo um processo que envolve a produção, organização e análise dos dados e informações, a partir de uma postura crítico-investigativa.
 - b) a mesma está atrelada as atribuições e competências do profissional de serviço social ao se voltar para o detalhamento da realidade social.
 - c) as questões presentes no dia a dia dos usuários são elementos que isolados fornecem subsídios a uma postura crítica-investigativa no fazer profissional.
 - d) dirigindo e coordenando Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social o profissional revitaliza e atualiza o campo teórico da profissão.
 - e) no desenvolvimento de ações voltadas a serviços de assistência o profissional de serviço social aprimora o reordenamento da experiência.
- 22.** A respeito do projeto ético político do serviço social, avalie as afirmativas abaixo.
- I. Contém elementos constitutivos de autoimagem ideal da profissão.
 - II. Subsida a atuação do profissional para que o mesmo não ultrapasse os limites de sua autonomia.
 - III. Sua dimensão política e social estão em pleno acordo com a ordem que sustentam o capital.
 - IV. Formado por valores e princípios que a legitimam a profissão.
- A Alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a) I e II
 - b) I e III
 - c) I e IV
 - d) I, II e III
 - e) II, III e IV
- 23.** É sabido que a Atenção Básica de Saúde é um espaço de atuação do Assistente Social e que o mesmo se faz presente quando essas equipes são ampliadas, como o Núcleo de Atenção a Saúde da Família, nesses espaços, o profissional tem como desafio, estabelecer suas ações e atribuições para que seu trabalho alcance seu objetivo, ressaltam-se como ações desenvolvidas nesse âmbito:
- a) elaborar planos e projetos de ação profissional para o Serviço Social com a participação dos demais profissionais da equipe.
 - b) participar da gestão das unidades de saúde de forma vertical, procurando garantir a inserção dos diversos segmentos na gestão.
 - c) elaborar o perfil e as demandas da população usuária por meio de investigação técnica e relatórios.
 - d) realizar a avaliação do plano de ação por meio da análise das ações realizadas pelo Serviço Social e pela instituição (em equipe) e observando os resultados alcançados.
 - e) estimular a participação dos usuários e familiares para a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde.

- 24.** No que se refere a prática profissional do Assistente Social na área da saúde, as demandas que chegam voltadas a atenção do idoso, se apresenta em:
- a** acolher o idoso, seus responsáveis e a família adotiva.
 - b** socializar informações em relação ao acesso a serviços, objetivando a garantia de direitos do idoso e sua família.
 - c** encaminhar para a rede de proteção social especializada e epidemiológica quando necessário.
 - d** incentivar e propor a participação somente do idoso no processo de decisão do tratamento proposto pela equipe multiprofissional.
 - e** participar do projeto de humanização da unidade de forma restrita, sendo facilitado seu atendimento da unidade e a serviços de referência.
- 25.** No desenvolvimento das ações dos Assistentes Sociais no atendimento direto com os usuários dos serviços de saúde, são viabilizadas ações socioassistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas, dentre as ações socioassistenciais, destaca-se:
- a** facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da atenção de vara familiar por meio da criação de mecanismos e rotinas de detalhamento da situação problema.
 - b** formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto as informações sociais dos usuários por meio do registro no prontuário único, resguardadas as informações sigilosas, que devem ser registradas nos sistemas exclusivos de gestores.
 - c** 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.
 - d** elaborar estudos socioeconômicos dos usuários e suas famílias, com vistas a subsidiar na construção de laudos e pareceres sociais na perspectiva de garantia a acessibilidade de direitos e de acesso aos serviços de saúde.
 - e** construir o perfil socioeconômico dos usuários e familiares, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção profissional.
- 26.** O assistente social ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e de competência também distinta para o encaminhamento das ações. O que o difere dos demais trabalhadores que atuam na saúde é:
- a** a intervenção profissional o responsabiliza pela convocação do responsável para informar sobre alta e óbito de usuários.
 - b** a responsabilidade de emissão de declaração de comparecimento na unidade quando o atendimento for realizado por quaisquer outros profissionais.
 - c** montagem de processo e preenchimento de formulários para viabilização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).
 - d** a observância dos seus princípios ético-políticos, explicitados nos diversos documentos legais que orientam sua atuação profissional.
 - e** sua competência de debater com os médicos para o esclarecimento de suas ações e estabelecimento de rotinas e planos de trabalho.
- 27.** Dadas as afirmativas relativas a Lei que regulamenta a profissão de serviço social, Lei Nº 8.662/93, avalie as seguintes afirmações:
- I. Cabe às Unidades de Ensino credenciar e comunicar aos Conselhos Regionais de sua jurisdição, os campos de estágio de seus alunos e designar os Assistentes Sociais responsáveis por sua supervisão.
 - II. Compete aos CRESS, zelar pela observância do Código de Ética Profissional, funcionando como Comitê Regionais de Ética Profissional.
 - III. Planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social se constitui em uma das atribuições privativas do Assistente Social.
 - IV. O exercício da profissão de Assistente Social requer prévio registro nos Conselhos Regionais que tenham jurisdição sobre a área de atuação do interessado nos termos desta lei.
- A Alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** II e III
 - b** I e IV
 - c** I, III e IV
 - d** I, II e IV
 - e** I, II e III

28. MOTA, MARANHÃO e SITCOVSKY (2008) ao discutirem sobre as tendências da política de Assistência Social no Brasil, referem que as políticas de proteção social, na sociedade capitalista, expressam as condições e os antagonismos de classes. Pois, estas são o reconhecimento dos riscos sociais do trabalho. Com relação a como são constituídas as políticas de Seguridade Social, no contexto nacional, considere as afirmativas abaixo.

- I. por ações compensatórias.
- II. por cobertura de riscos do trabalho.
- III. por proteção ao trabalhador.
- IV. por manutenção de renda.
- V. por participação da comunidade.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, IV e V
- b** II, III e IV
- c** I, II e IV
- d** II, IV e V
- e** III, IV e V

29. Segundo MOTA, MARANHÃO e SITCOVSKY (2008) a Assistência Social está colocada no arcabouço da Seguridade Social no texto constitucional de 1988, a partir da Lei Orgânica da Assistência – LOAS – princípios, diretrizes, competências, gestão e financiamento foram definidos, porém sua implementação revelou tendências que comprometem o princípio de universalidade, continuidade e sistematicidade como:

- a** focalização, seletividade e fragmentação das ações.
- b** mecanismo de financiamento, controle social e participação popular.
- c** sistemas de informação, avaliação e monitoramento.
- d** conceito de território e comunidade, ideia de acolhimento social e relação entre inclusão e exclusão.
- e** controle social, fragmentação das ações e sistemas de informação.

30. A PNAS, que instituiu o SUAS, define dois patamares de proteção social que são a proteção básica e a proteção especial, com o objetivo de garantir seguranças a quem delas necessitar sob a responsabilidade dos CRAS e CREAS. É correto afirmar que o SUAS como política de assistência social pode viabilizar:

- I. garantia de aposentadoria, pensão pós-morte e seguro desemprego.
- II. Normatização, organização, racionalização e padronização dos serviços prestados.
- III. Segurança de sobrevivência, acolhida e convívio ou vivência familiar.
- IV. garantia do Auxílio doença, aposentadoria e pensão.
- V. Superação da cultura assistencialista, da ideologia da caridade e do primeiro-damismo.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, IV e V
- b** II, III e V
- c** I, II e III
- d** II, III e IV
- e** II, IV e V

31. Sobre o pensar e o fazer do(a) profissional de Serviço Social a partir de sua formação e o exercício profissional, SARMENTO (2017) faz algumas reflexões acerca do que chama de “caminho de ida – da contemporaneidade ao cotidiano” e “caminho de volta – do cotidiano à contemporaneidade” e destaca alguns marcos referenciais importantes para compreensão do fazer e do pensar profissional. Quanto aos marcos referencial para compreensão do pensar e fazer do assistente social analise as afirmativas abaixo.

- I. Reconhecer a necessidade de pensar a globalização, a tecnologia, as organizações e os conhecimentos procedimentais.
- II. Apreensão do real e as transformações nos modos de produção e reprodução social.
- III. Apreensão do cotidiano, da ética, da política e a reprodução.
- IV. Apreensão da relação teoria-prática e a teoria-realidade.
- V. Apreensão do instrumental-técnico e a construção do objeto da ação profissional.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, II e III
- b** II, IV e V
- c** I, II e V
- d** III, IV e V
- e** I, II, III, IV e V

- 32.** A fundamentação teórico-metodológica, ético-político e técnico-operativo do Serviço Social, quanto categoria trabalho, é compreendida por SAMENTO (2017) a partir de três pontos referenciais que são:
- a** dimensão concreta, dimensão ideológica e dimensão simbólica.
 - b** condição ética e política, dimensão gerencial e dimensão socioeconômica.
 - c** dimensão socioeconômica, categoria teórica e dimensão concreta.
 - d** categoria teórica, condição ética e política, e questão da prática.
 - e** dimensão concreta, questões de prática e categoria teórica.
- 33.** "Sujeito feminino" foi o tema de estudo de DUQUE-ARRAZOLA (2008). Neste estudo a autora buscou identificar a condição deste sujeito nos programas de assistência social, movida pela questão dos tempos sociais femininos enquanto mediação das relações de poder de gênero e sua materialização na sobrecarga de trabalho nas esferas da reprodução e da produção das mulheres-mães-donas-de-casa-profissionais do meio rural ou das novas realidades. A autora, a partir de seu estudo sobre o tema conclui que:
- a** a abordagem feminista, tal como, a economia política e a sociologia por possuírem o mesmo objetivo de controvérsia alcançaram consolidação e reconhecimento na tradição marxista.
 - b** a abordagem feminista ainda não obteve uma consolidação e reconhecimento na tradição marxista como a economia, sociologia do trabalho e a teorização sobre o estado.
 - c** a abordagem feminista, assim como, a sociologia do trabalho por possuírem o mesmo objetivo de controvérsia alcançaram consolidação e reconhecimento na tradição marxista.
 - d** a abordagem feminista e a teorização sobre o estado por possuírem o mesmo objetivo de controvérsia alcançaram consolidação e reconhecimento na tradição marxista.
 - e** a abordagem feminista, tal como, a economia política por possuírem o mesmo objetivo de controvérsia alcançaram consolidação e reconhecimento na tradição marxista.
- 34.** Segundo SARMENTO (2017), é fundamental reconhecer que no exercício profissional dos(as) assistentes sociais implica a existência de instrumentais e técnicas que permitam a operacionalização de suas ações, a partir das relações sociais de produção. Este entende que instrumentos são potencializadores e técnicas são maneiras que se conduz a ação ou intencionalidade. Quanto ao instrumental técnico do Serviço Social é correto afirmar que:
- a** a observação é importante para levantamento de dados quantitativos e possibilita a participação conjunta do usuário e profissional.
 - b** a abordagem é um contato intencional dialógico, não crítico, para troca de informações e/ou experiências necessárias à ação profissionais.
 - c** a entrevista tem um caráter intencional entre indivíduos, e nesta relação, expressa e manifesta contradições.
 - d** a reunião potencializa, nas relações de poder, apenas o autoritarismo e a dependência na tomada de decisões e direção coletiva.
 - e** a visita domiciliar potencializa a possibilidade de fiscalização da realidade do usuário para poder garantir seus direitos.
- 35.** Com relação a dimensão técnico-operativa do exercício profissional do Serviço Social, é correto afirmar que:
- a** sua instrumentalidade está na resolutividade e em nível do imediato das demandas para garantir a eficácia e eficiência da profissão.
 - b** através dela é possível fazer críticas do cotidiano e produção de conhecimento voltado ao interesse de populares.
 - c** nos capacita a fazer a passagem das características singulares de situações do cotidiano para uma interpretação à luz da teoria e seu retorno a elas.
 - d** faz com que o/a assistente social, no cotidiano, se depare com demandas e interesses contraditórios.
 - e** se preocupa com o valor da resposta dada às demandas do cotidiano e com a direção social destas.
- 36.** Previsto no Art. 22 da LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social é um benefício que responde ao atendimento das necessidades advindas de situações de vulnerabilidade. Esse Benefício chama-se:
- a** Benefício de prestação continuada
 - b** Benefícios excepcionais
 - c** Benefício bolsa família
 - d** Benefício auxílio doença
 - e** Benefícios eventuais

- 37.** No que concerne a composição dos serviços de proteção social especial, é correto afirmar que:
- a** atendimento à população de rua, atendimento socio familiar e atendimento jurídico e social.
 - b** abrigamento, família acolhedora e orientação técnico-jurídica e social.
 - c** socialização familiar e comunitária, defesa de direitos e participação popular, e atendimento especializado às vítimas de violência.
 - d** atendimento socio familiar, convivência e sociabilidade, e socialização familiar e comunitária.
 - e** atendimento domiciliar, atendimento jurídico e social, e execução da medida socioeducativa de semiliberdade.
- 38.** Sofrimento é um termo vindo do latim *sufferre* e faz referência a situação de opressão que afeta o corpo e a "alma". Na área da saúde, em especial, nos serviços de atendimento e tratamento de doenças crônico-degenerativas, ele atinge o doente nas mais diversas dimensões da sua existência. Mediante essa afirmativa é correto afirmar que:
- a** necessidade de realização de um plano de cuidados adequado que vise à qualidade de assistência ao paciente, familiares e equipe multiprofissional.
 - b** necessidade de realização de um planejamento de cuidados com uma visão unidimensional que vise à qualidade de assistência somente ao usuário.
 - c** que apesar de ser inerente à condição humana pode ser deixado em segundo plano, quanto a qualidade de assistência à unidade de cuidados - doente, família e equipe.
 - d** no contexto de uma doença grave e ameaçadora da vida que traz tantas emoções dolorosas, o sofrimento não pode ser aliviado.
 - e** o termo sofrimento é complexo, por isso poucos profissionais estão aptos a oferecer cuidados eficientes que não seja o psicólogo.
- 39.** Para o desenvolvimento de ações socioeducativas realizadas pelos(as) assistentes sociais, segundo os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, é correto afirmar que:
- a** qualificar o trabalho do assistente social e/ou dos demais profissionais da equipe de saúde por meio de assessoria e/ou educação continuada.
 - b** participar de gestão das unidades de saúde de forma horizontal, procurando garantir a inserção dos diversos segmentos na gestão.
 - c** estimular o protagonismo dos usuários e trabalhadores de saúde nos diversos movimentos sociais.
 - d** estimular a participação dos usuários e familiares para a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde.
 - e** mobilizar e incentivar os usuários e suas famílias para participar no controle democrático dos serviços prestados.
- 40.** Sobre pesquisa e a metodologia de pesquisa, segundo a autora Maria Cecília de Souza Minayo (org), no livro Pesquisa Social: teoria, método e criatividade (2007), analise as afirmativas abaixo.
- I. A postura do/a pesquisador/a na área das ciências sociais e humanas deve adotar a neutralidade axiológica.
 - II. Metodologia científica é entendida como as técnicas utilizadas para a coleta de dados.
 - III. A pesquisa em ciências humanas é entendida como histórica e o método de pesquisa está associado as suas escolas teóricas.
 - IV. O único método de pesquisa nas ciências sociais e humanas é o materialismo histórico e dialético, pois ele é o que consegue abordar por completo a realidade social.
 - V. A metodologia científica é entendida como um processo que articula teoria, técnicas e criatividade.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II e IV
 - b** I, III e V
 - c** III e V
 - d** II e III
 - e** II, IV e V

41. O Código de Menores e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) são dois principais instrumentos legais que tratam sobre crianças e adolescentes em situações de práticas denominadas atos infracionais. Sobre o Código de menores e o ECA, analise as afirmativas abaixo.

- I. A concepção do Código de Menores interpretava o adolescente como um marginal, a ideia de menor, significava, inferioridade por ter cometido um crime. Não havia diferença entre as punições para um adulto e um adolescente. O ECA aborda a criança e o adolescente como sujeitos de direito, implementando as medidas socioeducativas como instrumento de reeducação.
- II. O Código de Menores trabalhava com a ideia de punição/violência com o objetivo de mudança de comportamento, o ECA trabalha com a ideia de ressocialização, inspirada em práticas socioeducativas.
- III. O Código de Menores, por exercer práticas punitivas, promoveu melhores resultados no que diz respeito a reintegração do adolescente na sociedade. Com o ECA, os adolescentes foram protegidos e as sanções são mais brandas.
- IV. Tanto o Código de Menores como o ECA compartilham da mesma concepção, da ressocialização dos adolescentes, a partir da ideia de crianças e adolescente como sujeitos de direitos. Ambos desempenham ações socioeducativas, no âmbito da família, escola, cultura e lazer e saúde. Compreende a criança e o adolescente como ser em desenvolvimento biopsicossocial, e não um adulto em miniatura.
- V. O ECA prevê que o adolescente que cometa um ato infracional, seja julgado pelas instâncias competentes (Juizado da Infância e Adolescência) e, após sua sentença, cumpra as medidas socioeducativas, entre elas a advertência, a obrigação de reparar o dano, a prestação de serviço à comunidade, a liberdade assistida, a inserção de regime de semiliberdade, a internação em estabelecimento educacional.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

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

Analise o texto abaixo para responder à questão 42

Neste artigo, analisamos o adoecimento físico e mental de policiais civis e militares do Estado do Rio de Janeiro, segundo condições de trabalho e atividades profissionais. Utilizamos a mesma metodologia para o estudo de duas categorias: (...) a amostragem aleatória simples por conglomerados, alcançando um total de 1.458 policiais civis e 1.108 policiais militares que responderam a questionários anônimos) e (...) os grupos focais com 143 profissionais e 18 entrevistas com gestores de ambas as polícias. Os dados aqui apresentados são todos originais. Constatamos sobrepeso e obesidade em especial na Polícia Militar; e precária frequência de atividade física e informação de elevados níveis de colesterol, especialmente na Polícia Civil. Dores no pescoço, nas costas ou na coluna, problemas de visão, dores de cabeça e enxaquecas foram os principais problemas encontrados. A presença de lesões físicas permanentes foi relatada por 16,2% dos membros das duas corporações, sendo mais relevantes entre os militares, que também apresentam mais elevada frequência de sofrimento psíquico (SRQ-20). Enfatizamos a necessidade de mudanças nas dimensões individual e profissional e nos aspectos institucionais referentes às condições e à organização do trabalho e dos serviços de saúde.

(https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400019&lang=pt, acesso em 17.11.18)

42. A pesquisa realizada utilizou o método:

- a) quantitativo
- b) positivista
- c) quantitativo e qualitativo
- d) estatístico
- e) funcionalista

43. Em situação onde foi constatado o abuso dos pais ou responsáveis com criança ou adolescente, segundo o ECA, Art. 136, qual a instância com a atribuição de atender os sujeitos da ação:

- a) a Delegacia de Atendimento ao Adolescente (DATA)
- b) o Ministério Público Estadual (MPE)
- c) o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (COMDAC)
- d) o Conselho Tutelar
- e) a Delegacia Policial

- 44.** Para Maria Cecília Minayo, em "O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde" (2007), a pesquisa social é entendida como:
- a** uma construção histórica articulada ao processo do desenvolvimento das Ciências Sociais. A pesquisa social é entendida como os vários tipos de estudos que tratam do ser humano individualmente e em sociedade, das suas relações sociais, das interações nas instituições, da história e dos significados simbólicos socialmente construídos. Ela apresenta contradições e conflitos, não é finita e nem estática e necessita de aprofundamento e especificidade. As dificuldades apresentam-se, como as de financiamento, além dos desafios sobre as questões éticas.
 - b** é uma construção que articula teoria e método, aliada a um conjunto de técnicas desenvolvidas nas Ciências Sociais. Na pesquisa social a postura epistemológica é fundamental como exercício reflexivo, assim como, a escolha de fundamentos teóricos no campo do funcionalismo, da fenomenologia e do materialismo histórico e dialético. A escolha da teoria e sua relação com os instrumentos de coleta de dados, a problematização sobre a realidade, formam um conjunto de elementos que propiciam estudo dos fenômenos sociais.
 - c** é de caráter qualitativo e o trabalho de campo é o único lócus de coleta e produção da pesquisa. Para o pesquisador há uma atitude de desvendamento e compreensão do objeto pesquisado, que ocorre pelo uso de métodos e técnicas de pesquisa aplicadas durante o desenvolvimento do processo de investigação. Conhecer em profundidade os sujeitos e suas relações sociais é um dos objetivos da pesquisa social, desdobrado na aplicação dos resultados dos estudos, por meio das intervenções e retorno aos sujeitos. Há uma exigência ética para a divulgação dos resultados e as possíveis intervenções.
 - d** é uma construção que articula teoria e método, aliada a um conjunto de técnicas desenvolvidas nas Ciências Sociais. Na pesquisa social a identificação teórica é fundamental, as únicas escolas teóricas são a funcionalista, a fenomenológica e o materialismo histórico e dialético, todas elas estudam as relações sociais, as interações e buscam o estudo do simbólico e a compreensão dos fenômenos sociais. A escolha da teoria e sua relação com os instrumentos de coleta de dados, a problematização sobre a realidade, formam um conjunto de elementos que propiciam estudo dos fenômenos sociais. Os resultados dos estudos, na pesquisa social, deverão ser devolvidos a sociedade e/ou aplicados a realidade.
 - e** uma construção histórica articulada ao processo do desenvolvimento das Ciências Sociais. A pesquisa social é entendida como os vários tipos de estudos que tratam do ser humano em sociedade, das suas relações sociais, das interações nas instituições, da história e dos significados simbólicos socialmente construídos. Ela apresenta contradições e conflitos, não é finita e nem estática e necessita percorrer um caminho da multi e interdisciplinaridade, envolvendo diferentes áreas do conhecimento. As dificuldades apresentam-se, como as de financiamento, além dos desafios sobre as questões éticas.
- 45.** O Estatuto do Idoso foi uma conquista e que representa a garantia de direitos daqueles com 60 anos ou mais. No que se refere ao acompanhante de pessoas idosas no âmbito da internação, o direito assegurado pelo Estatuto do Idoso é:
- a** ter acompanhante permanente e ele receber alimentação.
 - b** ter acompanhante periodicamente, o qual terá direito as refeições durante a internação do paciente.
 - c** ser avaliado pela equipe de saúde que irá definir os/as idosos/as que terão acompanhante durante a internação.
 - d** ter o acompanhante durante a internação por tempo integral e a unidade de saúde garantir as condições adequadas para a permanência do acompanhante.
 - e** ter acompanhante, mas não há obrigatoriedade da unidade de saúde, garantir boas condições de infraestrutura física e nem de concessão de alimentação para o acompanhante.

- 46.** No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Capítulo I, Art. 10, trata sobre a saúde das gestantes e as obrigações dos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde. Identifique as obrigações para com as adolescentes gestantes.
- a** manter prontuário individual; identificar o recém-nascido por impressão plantar e digital, assim como a impressão digital da mãe; proceder exames visando diagnósticos e terapêutica sobre possíveis anormalidades no recém-nascido e orientação aos pais; declaração de nascimento constando informações sobre intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato; manter alojamento conjunto, assegurando ao neonato permanecer junto a mãe.
 - b** manter prontuário individual; identificar o recém-nascido por impressão plantar e digital, assim como a da mãe por impressão digital; proceder exames visando diagnósticos e terapêutica sobre possíveis anormalidades no recém-nascido e orientação aos pais; declaração de nascimento constando informações sobre intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato; manter o neonato em abrigo, quando a mãe adolescente estiver cumprindo medida socioeducativa em internação.
 - c** manter prontuário individual; identificar o recém-nascido por impressão plantar e digital, assim como a da mãe por impressão digital; proceder exames visando diagnósticos e terapêutica sobre possíveis anormalidades no recém-nascido e orientação aos pais; declaração de nascimento, sem obrigatoriedade de constar informações sobre intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato; manter o neonato com os familiares, preferencialmente da mãe, que serão tutores da criança, quando a mãe adolescente estiver cumprindo medida socioeducativa em internação.
 - d** manter prontuário individual; identificar o recém-nascido por impressão plantar e digital, assim como a da mãe por impressão digital; após nascimento encaminhar o recém-nascido a Unidade Básica de Saúde (UBS) para proceder exames, visando diagnósticos e terapêutica sobre possíveis anormalidades no recém-nascido e orientação aos pais; declaração de nascimento; manter alojamento conjunto, assegurando ao neonato permanecer junto a mãe.
 - e** manter prontuário individual; identificar o recém-nascido por declaração de nascimento; após nascimento encaminhar o recém-nascido a Unidade Básica de Saúde (UBS) para proceder exames, visando diagnósticos e terapêutica sobre possíveis anormalidades no recém-nascido e orientação aos pais; declaração de nascimento constando informações sobre intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato; manter alojamento conjunto, assegurando ao neonato permanência com a família materna, preferencialmente, quando a adolescente estiver cumprindo medida socioeducativa em internação.
- 47.** O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prevê que as crianças e adolescentes sejam atendidos pela Política Pública de Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS). Os principais deveres do SUS para com as crianças e adolescentes são:
- a** garantir atendimento integral, acesso universal e igualitário nos serviços de promoção e proteção a saúde e de recuperação da doença, exceto aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, que deverão ser atendidos pelas Fundações de Atendimento Socioeducativas; condições de permanência em tempo integral de um dos pais da criança ou do adolescente no período de internação; atendimento especializado as crianças e adolescentes portadores de deficiência; promover programas de assistência médica e odontológica para a promoção da saúde, assim como campanhas educativas.
 - b** garantir atendimento integral, acesso universal e igualitário nos serviços de promoção e proteção a saúde e de recuperação da doença; condições de permanência em tempo integral de um dos pais da criança ou do adolescente no período de internação; assistência especializada as crianças e adolescentes portadores de deficiência; promover programas de assistência médica e odontológica para a promoção da saúde, assim como campanhas educativas.
 - c** garantir atendimento integral, acesso universal e igualitário nos serviços de promoção e proteção a saúde e de recuperação da doença; condições de permanência em tempo integral de um dos pais da criança ou do adolescente no período de internação, exceto quando o adolescente estiver no regime de internação; assistência especializada as crianças e adolescentes portadores de deficiência; promover programas de assistência médica e odontológica para a promoção da saúde, assim como campanhas educativas, no caso de adolescentes internados, a responsabilidade dos programas e campanhas educativas serão das Fundações de Atendimento Socioeducativas.
 - d** o Sistema Único de Saúde (SUS) garante a atenção integral em todos os níveis de assistência, de forma universal e igualitária a crianças e adolescentes, no entanto para aqueles que estão no cumprimento de medidas socioeducativas, em internação, privados de liberdade, a atenção à saúde é prestada pelas Fundações de Atendimento Socioeducativas, nos respectivos Estados.
 - e** garantir atendimento integral, acesso universal e igualitário nos serviços de atenção primária, secundária e terciária, no que se refere unicamente aos procedimentos biomédicos de recuperação da saúde e prevenção de doenças. A responsabilidade do SUS é a de prover insumos e disponibilizar recursos humanos para atendimento nas suas várias unidades/serviços de saúde, inseridos na rede de serviço.

- 48.** Ao tratar sobre a saúde da pessoa idosa, o Estatuto do Idoso, em seu Art. 11, refere que para a prevenção e manutenção da saúde das pessoas idosas serão necessárias algumas ações como:
- a** garantia de atendimento dos idosos nos serviços de atenção primária, com o cadastramento territorial na área de abrangência; atendimento ambulatorial com especialistas (geriatra e gerontólogo); unidades de referência geriátricas; atendimento domiciliar, inclusive com internação; e reabilitação visando a redução de sequelas.
 - b** garantia de atendimento dos idosos nos serviços de atenção primária, secundária e terciária, cumprindo a prioridade no atendimento. Na atenção primária o atendimento será em ambulatório de referência, com diversos especialistas; na atenção secundária, o atendimento será em unidades de saúde da família, na área adstrita; na atenção terciária o atendimento será hospitalar, com especialistas na área de geriatria e gerontologia.
 - c** garantia de práticas de saúde tanto do modelo biomédico como as práticas de saúde do modelo de atenção à saúde, que inclui a chamada "medicina tradicional". É garantido as pessoas idosas o tratamento em ambas as práticas pelo sistema público de saúde, O SUS. Estas práticas incluem a atenção integral em unidades básicas de saúde, ambulatórios, UPAS, prontuários, hospitais como também em casas ou lugares considerados de "cura", onde ocorrem rituais para tratamento e cura de doenças.
 - d** garantia de atendimento dos idosos por profissionais de saúde que trabalhem na atenção primária, secundária e terciária com a perspectiva humanística, considerando tanto os padrões da biomedicina como a abordagem biopsicossocial, com ênfase ao ser humano em suas diferentes e diversas dimensões. O olhar sobre o envelhecimento deverá considerar a totalidade que envolve o socioeconômico, o cultural, o psicológico e o biológico e as relações entre as várias dimensões.
 - e** garantia de atendimento dos idosos exclusivamente na atenção primária, na promoção e prevenção de doenças, garantindo a integralidade da assistência. Os serviços ofertados são os ofertados nas unidades de atenção básica. Para os idosos há exigência de especialistas na área de geriatria e gerontologia.
- 49.** O Estatuto do Idoso trata também sobre os procedimentos médicos a serem realizados as pessoas idosas em unidades de saúde. Sobre esses direitos é correto afirmar que:
- a** ao idoso, com mais de 80 anos, todo e qualquer procedimento médico deverá ser decidido pelo familiar ou responsável.
 - b** ao idoso em tratamento de saúde, no nível de atenção terciária, a equipe médica decidirá os procedimentos a serem adotados.
 - c** ao idoso em tratamento de saúde é assegurado a escolha aos tratamentos que irá ser submetido, em qualquer situação.
 - d** ao idoso é assegurado a escolha pelo tratamento de saúde, caso esteja em pleno gozo das faculdades mentais. Em caso dele não estar apto, os responsáveis serão, exclusivamente, os familiares. Os profissionais de saúde como médico, em casos de urgência e em casos em que não haja familiares.
 - e** ao idoso é assegurado a escolha pelo tratamento de saúde, caso esteja em pleno gozo das faculdades mentais. Em caso dele não estar apto, os responsáveis pela decisão serão os curadores; os familiares; e o médico, em casos de urgência e também nos casos em que não haja um curador e nem familiares.
- 50.** No Estatuto do Idoso a violência a pessoa idosa é descrita como "quaisquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano, sofrimento físico ou psicológico". Em caso de suspeita ou constatação de violência, cabe ao serviço de saúde público ou privado:
- a** acionar a Delegacia do Idoso ou a Delegacia de Polícia, únicos órgãos responsáveis para averiguar a situação, e registrar a ocorrência sobre a situação de violência. Informar a família e/ou o responsável para que acompanhem o caso.
 - b** acionar o Ministério Público, órgão responsável por investigar o caso e proceder com julgamento e punição dos responsáveis e/ou das instituições envolvidas.
 - c** acionar o Instituto Médico Legal (IML) para proceder a averiguação e/ou fazer exames que comprovem a violência sofrida pelo/a idoso/a. Posteriormente, será encaminhado para a Delegacia do Idoso, caso a violência seja comprovada, segue para procedimentos investigativos, de julgamento e punição aos que forem culpados.
 - d** acionar, inicialmente, os familiares ou responsável legal para informar sobre a suspeita, orientar para que eles procurem a Delegacia do Idoso para registrar ocorrência e acompanhar a averiguação sobre o caso.
 - e** acionar a agência sanitária, por meio de notificação compulsória, e comunicados obrigatoriamente a autoridade policial ou ao Ministério Público ou ao Conselho Municipal do Idoso, do Estado ou o Nacional.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2019
Categoria Profissional: Serviço Social

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	