

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA
FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO –
SERVIÇO SOCIAL

Nome:	Assinatura:
--------------	--------------------

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova e conferir o número de questões.
2. A prova é composta de 40 questões objetivas.
3. As questões objetivas são de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma (a, b, c, d) e somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão resposta confirme seu nome impresso nele e caso haja qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao seu aplicador de prova.
6. O cartão resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta observando sempre o limite do espaço para cada marcação. O candidato é responsável pelo seu cartão resposta e esse é insubstituível.
7. Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta de livros, revistas, folhetos, ou ainda qualquer material de apoio, nem uso de telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus lenços, óculos escuros, relógios, entre outros que sejam considerados análogos aos itens descritos.
8. A duração da prova é de 3 (três) horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
10. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.



RESPOSTAS

01 -	09 -	17 -	25 -	33 -
02 -	10 -	18 -	26 -	34 -
03 -	11 -	19 -	27 -	35 -
04 -	12 -	20 -	28 -	36 -
05 -	13 -	21 -	29 -	37 -
06 -	14 -	22 -	30 -	38 -
07 -	15 -	23 -	31 -	39 -
08 -	16 -	24 -	32 -	40 -



Centro de Educação e Pesquisa em Saúde

R. Lothário Boutin, 90
Pinheirinho – Curitiba/PR
CEP 81.110-522
(41) 3316-5968
www.feas.curitiba.pr.gov.br

CONTEÚDO GERAL

1) **“As condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde.” (Buss e Pellegrini Filho, 2007). A este respeito, marque V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.**

- () Os condicionantes de saúde se organizam de forma hierárquica, sendo os mais distais e amplos os relacionados a aspectos sociais, econômicos e políticos e proximais relacionados ao modo de vida do indivíduo.
- () A forma com que os determinantes de saúde se relacionam é modificada ao longo da história conforme as relações da sociedade e nível de desenvolvimento científico da humanidade.
- () Determinantes como crescimento populacional, fecundidade, mortalidade, migrações, urbanização, estrutura do mercado de trabalho, distribuição de renda e educação não influenciam a situação de saúde de uma determinada região.
- () As condições econômicas e ambientais influenciam de forma ampla toda a sociedade. A cultura exerce influência apenas em grupos como indígenas e quilombolas.

As afirmativas são respectivamente:

- a) V-F-V-F
- b) V-V-F-F
- c) V-F-F-F
- d) V-V-F-V

2) **A atenção primária é responsável por ordenar, garantir longitudinalidade e coordenação do cuidado. Este modelo é descrito pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) contendo como fundamentos e diretrizes EXCETO:**

- a) Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais.
- b) Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.

- c) Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
 - d) Trabalhar de forma integrada, com a gestão do cuidado centrada no médico e apoiado pela equipe multiprofissional.
- 3) Usuário com indicação de tomografia de abdômen. Ao chegar à sala de exames, técnico de radiologia questiona se está em jejum, porém é informado que recebeu o café da manhã. Exame é cancelado e reagendado para o período da tarde. Segundo a Política Nacional de Segurança do Paciente o ocorrido pode ser classificado como:**
- a) Evento adverso, pois, resultou em dano ao paciente com o atraso ao diagnóstico
 - b) Near miss pois não houve dano ou prejuízo ao paciente
 - c) Incidente sem lesão pois o exame será realizado no mesmo dia
 - d) Risco devido a falha de comunicação entre médico, enfermagem e nutrição
- 4) Os dispositivos são a tradução das diretrizes de uma política em arranjos de processos de trabalho. São dispositivos que compõe a Política Nacional de Humanização, EXCETO:**
- a) Acolhimento com Classificação de Riscos
 - b) Projeto Terapêutico Singular
 - c) Grupo de Trabalho de Humanização (GTH)
 - d) Comissão de Revisão de Prontuários (CRP)
- 5) Com relação à Ética em Pesquisa com Seres Humanos, são direitos dos participantes de pesquisa:**
- a) Ser informado sobre a pesquisa, desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo e ter sua privacidade respeitada.
 - b) Não receber nenhum benefício financeiro como ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa.

- c) Ao assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, poderá ter sua identidade divulgada passando a ser tratada de forma pública.
- d) Breve explicação sobre o que é o Comitê de Ética em Pesquisa, bem como endereço, e-mail e contato telefônico do CEP local. Não deverá ser informado dados da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

6) Estão incluídas no campo de atuação do SUS, EXCETO:

- a) a execução de ações de saúde bucal
- b) a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde
- c) a vigilância nutricional e a orientação alimentar
- d) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde

7) A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), foi instituída em 2018 e tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios. Sobre os princípios desta Política, é CORRETO afirmar que:

- a) A integralidade é entendida como a identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
- b) Participação da comunidade de forma a ampliar sua dependência e envolvimento na construção da consciência sanitária, na organização e orientação dos serviços de saúde e no exercício do controle social.
- c) Inserção da vigilância em saúde no processo de regionalização das ações e serviços de saúde.
- d) A universalidade é o princípio do acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a responsabilização aos usuários.

8) Falhas na assistência relacionadas a ruídos na comunicação tem consequências no cuidado clínico do paciente podendo acarretar erros assistenciais ou danos à saúde do paciente. A

respeito desse tema, assinale a alternativa que não apresenta um fator que pode gerar falha na comunicação:

- a) Registros ilegíveis
- b) Distrações entre membros da equipe
- c) Quantidade excessiva de informações
- d) Fluxo de informação contínuo e sem interrupções

9) Das doenças listadas abaixo, assinale o que corresponde a uma doença de notificação compulsória em até 24 horas:

- a) Cólera
- b) Doença de Creutzfeldt-Jakob
- c) Esquistossomose
- d) Hanseníase

10) Esse princípio define-se como o dever de ajudar aos outros, de fazer ou promover o bem a favor de seus interesses. Reconhece o valor moral do outro, levando-se em conta que maximizando o bem do outro. Esse significado corresponde a qual princípio bioético:

- a) Princípio da não-maleficência
- b) Princípio da beneficência
- c) Autonomia
- d) Justiça

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO

11) O envelhecimento da população e o aumento na proporção de idosos têm como consequência a mudança nos padrões de saúde e doença das pessoas, com o aumento das doenças crônicas degenerativas de maior incidência em idades mais avançadas. Referente à Epidemiologia do Envelhecimento assinale a alternativa CORRETA:

- a) A queda da fecundidade, a diminuição da proporção de crianças e adultos e, consequentemente de idosos, não influenciou no envelhecimento populacional do Brasil.
- b) A sobremortalidade masculina durante a vida adulta desencadeou um processo de feminização do envelhecimento.
- c) Do ponto de vista epidemiológico, o aumento da proporção de idosos com doenças crônicas graves e incapacitantes é o menor desafio das Ciências de Saúde.
- d) A sobremortalidade masculina de idosos jovens tem como causas a menor prevalência dos fatores de risco para doenças circulatórias e neoplasias, e sua maior exposição às causas externas.

12) Os Cuidados Paliativos são uma modalidade de assistência cujo foco principal é a pessoa e não a doença ou o órgão comprometido. Buscando uma abordagem terapêutica multifacetada, integrada e holística. Em relação às diretrizes básicas dos Cuidados Paliativos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) “Cuidados Paliativos” e “Cuidados ao fim da vida” são sinônimos.
- b) Melhoram a qualidade de vida e influenciam negativamente o curso da doença.
- c) Pretendem antecipar ou postergar a morte.
- d) Integram aspectos psicossociais e espirituais ao cuidado.

13) A ética, dentro do campo da saúde, envolve um arcabouço de princípios para proteção da vida dos indivíduos, além de nortear valores fundamentais para a manutenção da integridade das pessoas, interagindo nos processos da saúde/doença. Em relação aos 4 princípios da bioética correlacione as colunas e assinale a alternativa CORRETA:

- | | |
|----------------------|--|
| (1) Beneficência | () “virtude da proteção dos direitos individuais” |
| (2) Não Maleficência | () “obrigação moral de agir em benefício de outros” |
| (3) Justiça | () “não devemos infligir o mal ou o dano” |
| (4) Autonomia | () “autogoverno e direito de liberdade de ser e pertencer a si mesmo” |

- a) 2,3,4,1
- b) 1,3,4,2

- c) 4,2,3,1
- d) 3,1,2,4

14) Na Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030), as próprias pessoas idosas estarão no centro desse plano, que reunirá governos, a sociedade civil, agências internacionais, profissionais, a academia, a mídia e o setor privado para melhorar a vida das pessoas idosas, de suas famílias e de suas comunidades. Faz parte das áreas de ações na Década do Envelhecimento, EXCETO:

- a) entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa.
- b) mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento.
- c) propiciar o acesso a cuidados de curto prazo às pessoas idosas que necessitem.
- d) garantir que comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas.

15) A diversidade e a complexidade do indivíduo idoso demandam adaptações que promovam o suprimento de suas necessidades e o trabalho em equipe com abordagem Interdisciplinar, para atender à Saúde da Pessoa Idosa. Assinale a alternativa onde não inclui uma Abordagem Interdisciplinar em Gerontologia:

- a) Atuar na Avaliação Psicológica
- b) Favorecer a Saúde Bucal
- c) Realizar a Avaliação Geriátrica Ampla
- d) Minimizar eventos adversos das medicações

16) Dentre os princípios da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que regulamenta a Política Nacional do Idoso, é CORRETO afirmar que:

- a) A família, a sociedade, a religião e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos à vida, a saúde e a cidadania, garantindo sua qualidade e dignidade de vida e o acesso aos seus direitos;

- b) A família, a sociedade, a religião e o estado têm o dever de assegurar ao idoso os direitos da cidadania, através da participação social, dignidade, bem-estar e direito à saúde e a vida;
- c) A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso os direitos de ir e vir, participação social, atividades de lazer e cultura, dignidade e qualidade de vida;
- d) A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

17) A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa apresenta o subtema: “O Grande Desafio: o Envelhecimento Populacional em Condição de Desigualdade Social e de Gênero” em que descreve as características do envelhecimento da população brasileira. Dentre as alternativas abaixo assinale a CORRETA:

- a) Devido ao aumento na proporção de idosos com 80 anos ou mais o Brasil é considerado internacionalmente como um país que promove o envelhecimento saudável.
- b) O envelhecimento também é uma questão de gênero, uma vez que 55% da população idosa é formada por mulheres.
- c) Nas zonas rurais há predominância feminina e nas zonas urbanas predominam os homens, o que representa o cenário do mercado de trabalho da população idosa brasileira.
- d) Os serviços que prestam atendimento a pessoas idosas no Brasil devem seguir os mesmos protocolos de avaliação e acompanhamento, independentemente da região/estado do país.

18) De acordo com o _____, é assegurado o direito à _____ para pessoas idosas internadas ou em observação, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições para a permanência _____, segundo critério _____. Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE as lacunas do enunciado:

- a) Protocolo Nacional de Estabelecimentos de Saúde – acompanhante – e a alimentação – hospitalar;
- b) Estatuto da Pessoa Idosa – acompanhante – e a alimentação – hospitalar;
- c) Estatuto da Pessoa Idosa - acompanhante – em tempo integral – médico;

d) Protocolo Nacional de Estabelecimentos de Saúde – acompanhante – em tempo integral – médico.

19) A transição demográfica e as mudanças culturais têm reduzido drasticamente a capacidade das famílias prestarem apoio a pessoas idosas, uma vez que, a redução da taxa de fecundidade trouxe profundas modificações na estrutura familiar. Além disso, a própria modificação nas dimensões das habitações limita as possibilidades de cuidado adequado às pessoas com grandes síndromes geriátricas, como a incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade e incontinência esfincteriana. Assinale a alternativa que corresponde a síndrome geriátrica descrita acima:

- a) Incapacidade de cuidado e comunicação;
- b) Insuficiência familiar;
- c) Insuficiência comunicativa;
- d) Insuficiência social e familiar.

20) De acordo com o Manual de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (CONASS, 2023), a aplicação do IVCF-20 como ponto de partida para a Avaliação Geriátrica Ampla é indicada. O instrumento tem caráter multidimensional, seu escore varia de 0 a 40 pontos, sendo que avalia 16 aspectos distintos da saúde da pessoa idosa, distribuídas em oito grandes dimensões da saúde: idade, percepção da saúde, funcionalidade global, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidade múltipla. Do ponto de vista de Saúde Pública, quais são as duas principais vantagens do IVCF-20?

- a) Reconhecimento rápido e eficaz do “idoso de risco” e aplicação por qualquer profissional de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo o agente comunitário de saúde (ACS).
- b) Reconhecimento rápido e diagnóstico do “idoso frágil” e aplicação por qualquer profissional da saúde ou assistência social.
- c) Reconhecimento rápido e eficaz das síndromes geriátricas e a aplicação por profissionais habilitados em gerontologia.
- d) Reconhecimento rápido e eficaz das síndromes geriátricas e a aplicação por qualquer profissional da saúde ou assistência social.

ÁREA PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE DO IDOSO

21) O atual Código de Ética Profissional do Serviço Social, aprovado pela Resolução CFESS nº 273 de 13/03/1993, trata em seu capítulo V do Sigilo Profissional. Tal capítulo estipula que o sigilo profissional se constitui um direito do/a assistente social e como proteção ao usuário, sendo admitida sua quebra apenas _____. Analise as alternativas abaixo e indique a CORRETA:

- a) Perante solicitação da instituição empregadora e concordância da Rede de acolhimento.
- b) Diante da autorização por parte dos usuários ou familiares.
- c) Quando se tratar de situações cuja gravidade possa trazer prejuízo aos interesses do/a usuário/a, de terceiros/as e da coletividade.
- d) Mediante solicitação expressa do Ministério Público Federal.

22) Foi em função do Código de Ética que historicamente a categoria do Serviço Social se mobilizou para os debates éticos. Entretanto, Barroco (2007), ressalta que no processo de debates éticos que culminaram com a aprovação do Código de Ética Profissional de 1993 houve uma inversão, iniciando-se como reflexão sobre:

- a) A proposta de uma nova sociedade, mais plural, livre, e sem desigualdade de classe, gênero e etnia.
- b) A ética, em geral, o que levou à questão da ética profissional e ao Código, como uma de suas dimensões.
- c) As condições socioeconômicas da década de 1990 e seus rebates no Serviço Social.
- d) O atendimento das demandas e necessidades sociais nos limites da ordem política e econômica da nova realidade brasileira.

23) O Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS) é o órgão superior de deliberação colegiada tendo por função estabelecer diretrizes gerais, participar, acompanhar e avaliar sistematicamente a gestão previdenciária, bem como apreciar as decisões de políticas aplicáveis à Previdência Social. Sua organização e funcionamento estão previstos na Lei nº 8.213 de 1991 sendo composto por representantes do Governo Federal e da sociedade civil

assim distribuídos _____. Analise as alternativas abaixo e indique a **CORRETA**:

- a) Será composto por quinze membros, seis representantes do Governo Federal e nove representantes da sociedade civil.
- b) Dois representantes do Governo Federal, dois dos aposentados e pensionistas, dois dos trabalhadores em atividade e dois representantes dos empregadores.
- c) Três representantes dos empregadores, três dos trabalhadores em atividade e três do Governo Federal.
- d) Nove membros ao todo, sendo seis da sociedade civil e três representantes do Governo Federal.

24) O Período de Carência do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) refere-se ao número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário ou em alguns casos o seu dependente faça jus ao benefício. Entretanto, conforme o Art. 26 da Lei nº 8.213 de 1991, alguns benefícios do INSS não exigem período de carência, entre estes podemos destacar:

- a) Auxílio-doença, Aposentadoria especial, salário-maternidade.
- b) Aposentadoria por tempo de contribuição, Aposentadoria por invalidez, Auxílio-acidente.
- c) Salário-maternidade para seguradas especiais, Aposentadoria especial, Auxílio-reclusão.
- d) Pensão por morte, Salário-família, Salário-maternidade para empregada doméstica.

25) A Assistência Social como política de proteção social tem entre suas funções a garantia da proteção social a pessoas em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social bem como a vigilância socioassistencial e a defesa dos direitos. Considerando o impacto de situações de risco no indivíduo e em sua família, a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 em seu Art. 6º-A, buscou reorganizar os serviços ofertados por nível de proteção: proteção social básica e a proteção social especial. Com base na Lei nº 8.742/ 1993 analise as alternativas abaixo e indique a **CORRETA:**

- a) A proteção social especial é ofertada aos cidadãos que já tiveram seus direitos violados e seus vínculos familiares e comunitários fragilizados ou rompidos.

- b) Os serviços de proteção social especial serão executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS.
- c) A proteção social especial tem o objetivo de prevenir situações de riscos por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.
- d) O Creas é a unidade pública municipal, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social destinada à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.

26) Independente de terem ou não trabalho, todas as pessoas têm o direito de terem uma renda para prover suas necessidades. A segurança de renda refere-se a tudo aquilo que engloba a garantia de rendimentos, essa segurança é materializada, por exemplo, na Lei nº 8.742 de 1993, por meio do Programa Bolsa Família (PBF) e do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Com base na Lei nº 8.742/1993 a respeito do BPC, analise as alternativas abaixo e indique a CORRETA:

- a) Podem receber o BPC pessoas idosas com 60 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.
- b) Terão direito ao Benefício de prestação continuada a pessoa com deficiência ou a pessoa idosa com renda familiar mensal per capita igual ou inferior a 1/5 (um quinto) do salário-mínimo.
- c) O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 02 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem.
- d) A Lei nº 8.742 de 1993 estabelece que apenas uma pessoa de cada família poderá receber o BPC.

27) O Serviço de Acolhimento para Pessoas Idosas pode ser ofertado em unidades como Instituição de Longa Permanência (ILPI), Casa-Lar e República devendo ser adotado como uma medida excepcional quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. Para a oferta de tal serviço, a Lei 10.741 de 2003 estabelece ser facultada a cobrança de participação da pessoa idosa no custeio da entidade prestadora desde que tal valor não exceda:

- a) Não poderá exceder a um salário-mínimo vigente.

- b) O limite máximo do percentual desta contribuição será de até 50% (cinquenta por cento) do benefício previdenciário da pessoa idosa.
- c) Não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pela pessoa idosa.
- d) O Conselho Municipal da Pessoa Idosa ou da Assistência Social estabelecerá a forma de participação que poderá ser igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.

28) O Estatuto da Pessoa Idosa, lançado em 2003, atribui à família posição de relevo como instância para garantia dos direitos básicos dessa população. Temos nessa situação uma estratégia de privilegiar os espaços familiares e comunitários em oposição à institucionalização, entretanto, não devemos desconsiderar os interesses políticos e econômicos que atravessam tal discussão. Com base na Lei 10.741 de 2003, analise as alternativas abaixo e indique a que apresenta a ordem correta das instâncias responsáveis pela proteção dos direitos da pessoa idosa.

- a) da família, do estado e da sociedade.
- b) da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público.
- c) da família, do governo e da sociedade.
- d) da família, da comunidade, do Estado e da sociedade.

29) A Lei 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica) trouxe um novo modelo de tratamento dos transtornos mentais, com cuidado humanizado e em liberdade. Ao tratar da internação psiquiátrica, o artigo 6º da Lei estabelece que essa só pode ser feita se houver laudo médico que a justifique com a descrição dos motivos e prevê diferentes tipos de internação que seriam:

- a) Involuntária, aquela que se dá a pedido da família ou responsável sem o consentimento do usuário; compulsória, aquela determinada pela Justiça.
- b) O internamento apenas pode ocorrer de forma voluntária com o consentimento do usuário.
- c) internação voluntária, com o consentimento do usuário; involuntária, aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; compulsória, aquela determinada pela Justiça.

- d) Voluntária, com permissão ou concordância do internado, mediante sua assinatura e internação involuntária, a pedido da família ou responsável.

30) A Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/2001), também chamada Lei Paulo Delgado, reconhece os direitos das pessoas com transtornos mentais e regula os tipos de internações psiquiátricas. A Lei também determina que qualquer internação involuntária e todo registro de alta de um paciente, devem ser informados. Com base na Lei 10.216/2001, analise as alternativas abaixo e indique aquela que corresponde corretamente ao órgão e prazo que a comunicação deve ser feita:

- a) Em até 24 horas ao Sistema Único de Saúde.
- b) À Rede de Proteção em até três dias do internamento ou alta.
- c) A comunicação deve ser feita imediatamente ao SUAS.
- d) Ao Ministério Público Estadual em até 72 horas.

31) Foi nos Estados Unidos, na década de 1960, que o Desenho Universal começou a ser originado. Embora tal tecnologia não seja direcionada exclusivamente para as pessoas com deficiência, proporciona benefícios que fazem toda a diferença na qualidade de vida desse público, uma vez que é centrada no ser humano e respeita os diferentes graus de dificuldade que as pessoas experimentam. Com base na Lei 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), analise as alternativas abaixo e indique a que corretamente apresenta o conceito de Desenho Universal.

- a) Mobiliários e equipamentos públicos que tiveram suas características originais alteradas para que sua utilização seja acessível a todos (a).
- b) São necessários para a elaboração de orçamento detalhado de uma obra.
- c) Referem-se a produtos leves e práticos, inteiramente construídos a partir de reciclagem.
- d) Concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva.

32) O Controle social é uma ação da sociedade civil sobre as ações do Estado. Existem vários espaços de participação que podem ser ocupados pela população, como conferências, fóruns de debates, conselhos gestores, audiências públicas, entre outros. No tocante a Política de Assistência Social, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS -2012) estabelece que as instâncias deliberativas do SUAS, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, são:

- a) Conselho Nacional de Assistência Social; Conselhos Estaduais de Assistência Social; Conselho de Assistência Social do Distrito Federal; Conselhos Municipais de Assistência Social.
- b) Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Conselho Nacional de Assistência Social, Conselhos Estaduais de Assistência Social.
- c) Secretaria Nacional de Assistência Social; Secretaria Estadual de Assistência Social; Secretaria Municipal de Assistência Social, Rede SUAS.
- d) Conselhos Estaduais e Municipais de Assistência Social; Secretarias Estaduais e Municipais de Assistência Social; Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

33) Assim como é importante conhecer as atribuições do (a) assistente social no campo da saúde, é indispensável ter clareza sobre as atividades que não competem a estes profissionais. Nesse sentido, o documento “Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010)” detalha as principais ações socioassistenciais a serem desenvolvidas e aponta também para as “não atribuições” dos assistentes sociais no âmbito da saúde. Com base no documento “Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010)”, analise as alternativas abaixo e indique aquela que corresponde a uma “não atribuição” do (a) assistente social na área da saúde.

- a) Ações de atendimento direto aos usuários.
- b) Montagem de processo e preenchimento de formulários para viabilização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).
- c) Ações de mobilização, participação e controle social.
- d) Assessoria, qualificação e formação profissional.

34) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) realizam o acolhimento e atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma articulada com os outros pontos de atenção e demais Redes. Estão organizados, conforme a Portaria nº 3.088 de 2011, em seis modalidades (CAPS I, II, III; CAPS AD; CAPS AD III; CAPSi) segundo porte/complexidade dos atendimentos, faixas etárias, abrangência populacional, cada qual com seu horário de funcionamento. Com base na Portaria nº 3088 de 2011, analise as alternativas abaixo e indique a que corresponde corretamente ao horário de funcionamento da modalidade “CAPS AD III”.

- a) 12 horas diurnas, exceto sábados, domingos e feriados.
- b) Funcionam das 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana.
- c) Funcionamento de 24 horas, incluindo feriados e finais de semana.
- d) Dois turnos de 08 horas incluindo finais de semana.

35) Hoje é comum encontrar o (a) assistente social atuando em equipe multiprofissional. Sobre essa questão, ao debater as funções privativas do Assistente Social, Iamamoto (2002, p. 64) defende que “É necessário desmistificar a ideia de que a equipe, ao desenvolver ações coordenadas, cria uma identidade entre seus participantes que leva à diluição de suas particularidades profissionais”. Em outros termos, a autora entende que “[...] a equipe condensa uma unidade de diversidades”. A partir do fragmento de texto apresentado, analise as alternativas abaixo e indique a que corresponde corretamente com o pensamento da autora mencionada.

- a) A autora entende que o trabalho coletivo dilui as competências e atribuições profissionais.
- b) A atuação em equipe faz com que o (a) assistente social não desempenhe corretamente as atribuições privativas tais como previstas na lei que regulamenta a profissão.
- c) São as diferenças de especializações que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e, ao mesmo tempo, preservando suas diferenças.
- d) Atuando em equipe multiprofissional, o (a) assistente social assume um ângulo comum na interpretação dos processos sociais e uma competência única no encaminhamento das ações.

36) Quais são os propósitos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, pactuada em Nova Iorque em março de 2007, sancionada e ratificada pelo Congresso Nacional Brasileiro por intermédio do Decreto nº 6.949/2009 e que fomentou o estabelecimento do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência?

- I. Promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos das pessoas com deficiência;
- II. Promover, proteger e assegurar as liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência;
- III. Promover a responsabilização legal dos agentes violadores dos direitos fundamentais das pessoas com deficiência;
- IV. Promover o respeito pela dignidade das pessoas com deficiência.

Estão CORRETAS:

- a) Todas as alternativas.
- b) As alternativas I, II e III.
- c) As alternativas II, III e IV.
- d) As alternativas I, II e IV.

37) No que compete as atribuições e competências dos (as) profissionais assistentes sociais que atuam na Política de Assistência Social, com base na Lei nº 8.662/1993 que regulamenta a profissão, faz-se fundamental:

- I. Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade;
- II. Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do Capitalismo no país e as particularidades regionais;
- III. A construção do trabalho interdisciplinar com a realização de atendimentos sempre em demandas coletivas;
- IV. Apropriar-se das competências e habilidades profissionais de outras áreas em função das demandas sociais e das especificidades do trabalho.

Estão CORRETAS as afirmações presentes em:

- a) Alternativas I e II.
- b) Alternativas I e III.
- c) Alternativas II e IV.
- d) Todas as alternativas.

38) Tendo como referencial de atuação profissional o Código de Ética do (a) Assistente Social, bem como a Lei nº8.662/1993 que regulamenta a profissional e os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais da Política de Saúde, são ações a serem desenvolvidas pelo (a) Assistente Social no ambiente hospitalar, EXCETO:

- a) Democratização de informações através de orientações e encaminhamentos quanto aos direitos da população usuária.
- b) Desenvolver ações voltadas ao fortalecimento dos vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
- c) Gerenciar o plano de remoções e transferências de pacientes internados, mediando o agendamento de transporte e providenciando os respectivos seguimentos ambulatoriais.
- d) 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 em material de uso exclusivo do Serviço Social.

39) Tendo como referencial de atuação profissional o Código de Ética do (a) Assistente Social, bem como a Lei nº8.662/1993 que regulamenta a profissional, os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais da Política de Saúde e os princípios da Reforma Psiquiátrica, identificam-se como ações a serem desenvolvidas pelo (a) Assistente Social no âmbito da Saúde Mental:

- I. Atendimento direto aos usuários, utilizando abordagens terapêuticas embasadas no diagnóstico e na recuperação do atendido;
- II. Mobilização, participação e controle social;

- III. Investigação, planejamento e gestão;
- IV. Assessoria, qualificação e formação profissional.

Estão CORRETAS:

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

40) No contexto da atuação do (a) Assistente Social na composição de equipe multiprofissional, pautando-se no Código de Ética do (a) Assistente Social e nos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais da Política de Saúde, faz-se indispensável:

- a) Esclarecer as suas atribuições e competências para os demais profissionais da equipe de saúde.
 - b) Garantir a inserção do Serviço Social em todos os serviços prestados pela unidade de saúde.
 - c) Participar, em conjunto com a equipe de saúde, de ações socioeducativas nos diversos programas e clínicas.
 - d) Todas as alternativas.
-