

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

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL –**  
**SERVIÇO SOCIAL**

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| <b>Nome:</b> | <b>Assinatura:</b> |
|--------------|--------------------|

**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](http://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 MENTAL**

**11) De acordo com Amarante (2015) o Movimento da Reforma Psiquiátrica não se refere apenas a medidas de caráter técnico científico ou organizacional, mas a um processo permanente de**

construção de reflexões e transformações que ocorrem a um só tempo nos campos assistencial, cultural e conceitual. O autor indica que o principal objetivo da Reforma Psiquiátrica seria o de transformar relações que a sociedade, os sujeitos e as instituições estabeleceram com o louco e com a doença mental, conduzindo tais relações no sentido da superação do estigma, da segregação, da desqualificação dos sujeitos, ou ainda, no sentido de estabelecer com a loucura uma relação de coexistência, de troca, de solidariedade, de positividade e de cuidados. Um grande marco do Movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira foi a homologação da Lei n. 10.216 no ano de 2001. Analise as opções abaixo e selecione aquela que apresenta CORRETAMENTE a ementa desta Lei.

- a) Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) Redefine o Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas 24 horas (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros.
- c) Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- d) Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.

12) Segundo Rodrigues (2010) “Políticas Públicas designam a intervenção do Estado no ordenamento da sociedade, por meio de ações jurídicas, sociais e administrativas” (p.19). O Brasil, assim como boa parte das nações, passou a implementar uma Política Sobre Drogas na primeira metade do século XX. Considerando o Decreto n. 9.761/19 que regulamenta a Política Nacional sobre drogas, analise os pressupostos abaixo e assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Reconhecer as diferenças entre o usuário, o dependente e o traficante de drogas e tratá-los de forma diferenciada, considerada a natureza, a quantidade da substância apreendida, o local e as condições em que se desenvolveu a ação de apreensão, as circunstâncias sociais e pessoais e a

conduta e os antecedentes do agente, considerados obrigatoriamente em conjunto pelos agentes públicos incumbidos dessa tarefa, de acordo com a legislação.

- b) Garantir o direito à assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, com tratamento, acolhimento, acompanhamento e outros serviços, às pessoas com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas.
- c) Reconhecer o vínculo familiar, a espiritualidade, os esportes, entre outros, como fatores de proteção ao uso, ao uso indevido e à dependência do tabaco, do álcool e de outras drogas, observada a laicidade do Estado.
- d) Descriminalizar o uso de drogas, removendo ou reduzindo as penalidades criminais associadas ao uso pessoal de drogas.

**13) A Portaria n. 3.088 de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAPS é composta pela I - atenção básica em saúde; II - atenção psicossocial especializada; III - atenção de urgência e emergência; IV - atenção residencial de caráter transitório; V- atenção hospitalar; VI - estratégias de desinstitucionalização; VII - reabilitação psicossocial. São pontos de atenção da RAPS, EXCETO:**

- a) Equipe de Consultório na Rua.
- b) Unidade Básica de Saúde.
- c) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos.
- d) Serviço Residencial Terapêutico.

**14) O termo “Reinserção Social” encontra-se ancorado nos princípios da Reforma Psiquiátrica, que defende que o tratamento deve ocorrer no contexto de serviços substitutivos com base na criação de novos dispositivos no território (Dalla Vecchia; Martins, 2009). Por outro lado, “Reabilitação Psicossocial” de acordo com Marques (2016), implica a aquisição de habilidades adaptativas que possibilitariam ao indivíduo viver de forma mais independente. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:**

- I. O Programa de Volta Para Casa (PVC) oferece auxílio à reabilitação psicossocial e é destinado às pessoas acometidas por transtornos mentais, com histórico de internação de longa permanência, a partir de dois anos ininterruptos, em hospitais psiquiátricos ou de custódia.
- II. Os Serviços Residenciais Terapêuticos configuram-se como dispositivo estratégico no processo de desinstitucionalização. Caracterizam-se como moradias inseridas na comunidade destinadas a pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares.
- III. As Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde e a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego estabeleceram uma parceria com o objetivo de fomentar as iniciativas de geração de trabalho e renda no âmbito da saúde mental. A escolha pela Economia Solidária beneficia aos usuários da saúde mental o acesso ao contexto social e comunitário.
- IV. O Acompanhante Terapêutico representa na atualidade uma importante ferramenta de manejo clínico que “quebra” as fronteiras do setting tradicional para oferecer uma opção terapêutica nos próprios ambientes em que cada sujeito – com algum tipo de sofrimento psíquico, emocional, relacional ou comportamental – esteja, ou circule, permitindo assim, uma maior inserção ao contexto social.
- a) Todas as alternativas estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

**15) De acordo com Dalgalarrrondo (2019), o estudo da doença ou transtorno mental, como o de qualquer outro objeto, se inicia pela observação cuidadosa de suas manifestações. A avaliação do paciente, em psicopatologia é feita principalmente por meio da entrevista, que permite a avaliação de dois aspectos principais: a anamnese, ou seja, o histórico dos sinais e sintomas que o indivíduo apresenta ao longo de sua vida, seus antecedentes pessoais e**

**familiares, assim como de sua família e meio social e o exame psíquico, também chamado exame do estado mental atual. Analise as alternativas referentes as funções psíquicas elementares e suas alterações e faça a correspondência correta entre elas:**

- |                                  |                                                           |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1.Alterações da Consciência.     | ( ) Afasias, Agrafia, Alexia, Disartria, Parafasias.      |
| 2.Alterações da Atenção.         | ( ) Hipoprosexia, Aprosexia, Distração e Distraibilidade. |
| 3. Alterações da Sensopercepção. | ( ) Obnubilação, Torpor, Sopor e Coma.                    |
| 4. Alterações na Linguagem.      | ( ) Ilusões e Alucinações.                                |
- a) 1, 3, 4, 2.  
b) 4, 2, 1, 3.  
c) 3, 1, 2, 4.  
d) 2, 3, 4, 1.

**16) Ao discutir abordagens terapêuticas em saúde mental torna-se relevante resgatar que os usuários buscam a produção de espaços de acolhimento, responsabilização e vínculo. Segundo Franco e Merhy (2010)” a clínica não é só o saber diagnosticar, prognosticar e curar os problemas de saúde como uma “disfunção biológica”, mas também é um processo e um espaço de produção de relações e intervenções, que se dá de modo partilhado” (p. 74. Considerando as tecnologias leves de cuidado analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA.**

- a) **Ambiência** - Refere-se a uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia.

- b) Acolhimento - Refere-se à criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre pessoas.
- c) Clínica ampliada - Refere-se ao reconhecimento da legitimidade e singularidade da necessidade de saúde do outro. Tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre equipes/serviços, trabalhador/equipe e usuário com sua rede socioafetiva.
- d) Projeto Terapêutico Singular – Refere-se a um conjunto de condutas/ações/medidas, de caráter clínico ou não, propostas para dialogar com as necessidades de saúde de um sujeito individual ou coletivo, geralmente em situação mais complexas, construídas a partir da discussão de uma equipe multidisciplinar.

**17) No ano 2000 a Organização Mundial da Saúde (OMS) lança o Manual de prevenção do suicídio para profissionais da saúde em Atenção Primária. Trabalhar a prevenção ao suicídio nesse nível de atenção se justifica pela proximidade e vínculo da equipe com a comunidade. Neste manual são indicadas algumas condutas que podem prevenir o suicídio, nas alternativas abaixo analise essas condutas e assinale a INCORRETA:**

- a) O primeiro passo é achar um lugar adequado onde uma conversa tranquila possa ser mantida com privacidade razoável.
- b) O próximo passo é reservar o tempo necessário. Pessoas com ideação suicida usualmente necessitam de mais tempo.
- c) A tarefa mais importante é ouvi-las efetivamente. “Conseguir esse contato e ouvir é por si só o maior passo para reduzir o nível de desespero suicida”
- d) Constatando que existe um pensamento suicida a tarefa do profissional de saúde é intervir imediatamente solicitando uma vaga de internamento hospitalar.

**18) O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus pilares a participação da população, legalmente garantida, nos Conselhos e Conferências de Saúde, interferindo diretamente nas políticas de saúde de âmbito federal, estadual e municipal. Analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA:**

- I. A Lei n. 8.142/90 regulamenta a participação da comunidade na gestão do SUS.
- II. A 8ª Conferência no ano de 1986 foi de fato o grande evento fundador do SUS. “Saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento do setor”.
- III. As conferências de saúde e os conselhos de saúde são mecanismos fundamentais de participação da sociedade na formulação, implementação e controle das políticas de saúde. Tendo os conselheiros a função posterior de execução, realizando ações no âmbito assistencial do SUS.
- IV. A participação popular no SUS é uma estratégia importante apenas em situações emergenciais, não sendo relevante em períodos regulares

- a) Apenas a afirmativa II está correta.
- b) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

**19) As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde são formadas por um conjunto de programas e ações governamentais de saúde, no âmbito do SUS, pensados para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral a populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social. São Políticas de Promoção da Equidade, EXCETO:**

- a) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- b) Política Nacional de Energia Limpa.
- c) Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
- d) Política Nacional para a População em Situação de Rua.

**20) De acordo com Tavares, et al., (2012) a multidisciplinaridade e multiprofissionalidade objetiva analisar cada elemento de forma individual. Fazendo com que, cada profissional busque expressar seu parecer específico de acordo com sua especialidade, avaliando o paciente de maneira independente. Já na interdisciplinaridade e interprofissionalidade, a equipe trabalha fazendo com que os profissionais funcionem de maneira uniforme e colaborativa, os membros que compõe a equipe conseguem interagir entre si, visando sempre a qualidade de vida do usuário da saúde e prestando um atendimento mais**

**humanizado. A equipe interdisciplinar possibilita a colaboração de várias especialidades, gerando conhecimentos e qualificações distintas. Analise as alternativas abaixo e assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) Trabalho em Equipe - Trabalho coletivo envolve relação recíproca entre intervenções técnicas e interações dos agentes envolvidos.
- b) Colaboração Interprofissional - Situações de trabalho em que os profissionais de saúde desejam trabalhar juntos porque reconhecem que juntos produziram melhores resultados.
- c) Comunicação interprofissional - É uma competência colaborativa essencial e indispensável que contribui para a percepção, compreensão e eficácia das relações de trabalho em equipe, bem como nos cuidados em saúde.
- d) Abordagem interprofissional – Implica em que cada profissional atue de forma independente, sem necessidade de colaboração ou interação com outros membros da equipe, por estar tecnicamente embasado em evidências científicas.

#### ÁREA PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE MENTAL

**21) O movimento pela Reforma Psiquiátrica no Brasil manifesta em sua essência “*um novo paradigma de atenção à saúde mental, baseado no tratamento comunitário em liberdade e em propostas de inclusão social*” (FRANZOLOSO, FERRO. 2021, pag. 01). Em 2003 o Governo Federal criou a Secretaria Nacional de Economia Solidária (Senaes), interna ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Com isso, as iniciativas que já vinham sendo impulsionadas por diversos grupos sociais, ganharam forma de política pública de governo, tornando-se crescente na estruturação de diferentes pontos de ação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Conforme publicação de Nota Técnica do Conselho Federal de Serviço Social em 2013, atendendo a deliberação do eixo de Seguridade Social após o 40º Encontro Nacional CFESS-CRESS, qual o posicionamento da entidade frente ao fomento da Economia Solidária enquanto alternativa econômica anticapitalista?**

- a) Contrário, pois considera que a economia solidária contribui com a fragilização das relações de trabalho, de produção e das organizações em que estão inseridas, sejam elas, cooperativas, associações, entre outras. Além das modalidades de contratação da força de trabalho que muitas vezes não contam com a garantia dos direitos trabalhistas.
- b) Contrário, devido à falta de espaços adequados à comercialização e o baixo retorno financeiro aos empreendimentos e trabalhadores (as).
- c) Favorável, visto que a Economia Solidária é uma alternativa efetiva de organização da vida e das relações de trabalho.
- d) Favorável, pois considera a Economia Solidária como uma ferramenta positiva com primazia pelo respeito ao ser humano em sua relação entre si e com o meio ambiente, frente aos ideais de cooperação, autogestão e solidariedade.

**22) Em conformidade com o Código de Ética dos Assistentes Sociais, o Serviço Social é uma profissão que tem inúmeros fatores de contribuição com diversas experiências de geração de trabalho e renda (GOERCK, 2006). A Prof. Dra. Caroline Goerck, no artigo “Serviço Social e experiências de Economia Popular Solidária: um novo espaço de trabalho aos assistentes sociais”, publicado em novembro de 2006 na Revista Virtual Textos e Contextos, aponta que o assistente social, além de poder promover reflexões acerca do cooperativismo, pode:**

- I. Contribuir para o fortalecimento destes empreendimentos e de autonomia dos trabalhadores nas atividades que realizam;
- II. Promover articulações com as políticas sociais públicas visando à cidadania destes sujeitos;
- III. Proporcionar esclarecimento aos trabalhadores sobre a importância das igualdades nas relações com as atividades que desenvolvem;
- IV. Incentivar a participação dos sujeitos nas cooperativas e/ou associações, objetivando a autogestão dos empreendimentos coletivos.

Estão CORRETAS:

- a) Alternativas I, II e III.

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

**23) O caderno de nº8 da série “Assistente Social no combate ao preconceito”, publicado em 2022 pelo Conselho Federal de Serviço Social trata da atuação do (a) profissional Assistente Social no combate à discriminação contra a população usuária da saúde mental. Segundo o instrumental, qual a alternativa para a efetivação da desinstitucionalização e uma cobertura que não esteja limitada à intervenção na crise dos (as) usuários (as)?**

- a) Ampliação da atuação multiprofissional.
- b) Estruturação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- c) Ajustes no aparato manicomial.
- d) Revisão dos protocolos de atenção a crise.

**24) No artigo “Crise em saúde mental: possibilidades para o manejo e a intervenção crítica da/o assistente social”, a crise em saúde mental é definida como *“um fenômeno complexo e multidimensional, que envolve um processo de sofrimento intensificado que pode se manifestar de diferentes formas, nem sempre perceptíveis, no qual o usuário não consegue se autorregular”* (NUNES, MARGIANI, 2022). Conforme avaliação dos autores, qual o último recurso de cuidado a ser articulado em situações de crise em saúde mental?**

- a) Acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- b) Contenção química e ou mecânica.
- c) Internação em saúde mental em hospital geral com atendimento multiprofissional.
- d) Internamento domiciliar.

**25) Apesar dos grandes impactos da Reforma Psiquiátrica por todo o país, as pessoas com transtornos mentais ainda enfrentam diversos desafios em seu cotidiano, fator que reforça a situação de vulnerabilidade dessa população. No que tange ao direito ao acesso a saúde integral, quais fatores podem reforçar a fragilidade na atenção em saúde mental?**

- a) Discriminação praticada pelos trabalhadores da assistência em saúde.
- b) Dificuldade do acesso às políticas de saúde.
- c) Falta de preparo das equipes de saúde.
- d) Todas as alternativas.

**26) A Portaria nº 3.088 publicada em de 23 de dezembro de 2011 pelo Ministério da Saúde foi responsável por instituir a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde. Conforme disposto no Art. 6º, alínea “a”, as equipes do Consultório na Rua são compostas “por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, considerando suas diferentes necessidades de saúde, sendo responsabilidade dessa equipe, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, ofertar cuidados em saúde mental, para: 1. pessoas em situação de rua em geral; 2. pessoas com transtornos mentais”. Considerando a Portaria em questão, a Equipe de Consultório na Rua integra qual nível de atenção à saúde?**

- a) Atenção básica de saúde.
- b) Atenção psicossocial especializada.
- c) Atenção de urgência e emergência.
- d) Atenção residencial de caráter transitório.

**27) Conforme disposto na Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde, que institui a Rede de Atenção Psicossocial, são objetivos específicos da RAPS:**

- I. Promover cuidados em saúde especialmente para grupos mais vulneráveis;
- II. Coibir o uso de crack, álcool e outras drogas;
- III. Promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde;
- IV. Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Estão CORRETAS:

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

**28) No âmbito dos Centro de Atenção Psicossocial o cuidado se desenvolve por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), amplamente desenvolvido nos espaços de atenção à saúde mental, pois considera diversos aspectos do tratamento do (a) usuário (a). Tendo em vista o amplo referencial teórico sobre o tema, quem se estabelece como responsável pela elaboração do PTS?**

- a) Coordenação do serviço, técnico de referência do caso e usuário (a).
- b) Serviço médico e profissional de enfermagem da unidade.
- c) Equipe multiprofissional e família do (a) usuário (a).
- d) Equipe multiprofissional, usuário (a) e sua família.

**29) De acordo com o conceito de “Trabalho Vivo” desenvolvido pelo médico sanitário e professor, Dr. Emerson Elias Merhy, o que caracteriza as tecnologias leves de cuidado em saúde?**

- a) Todo cuidado desenvolvido com base em referenciais teóricos das ciências em saúde e humanidades.
- b) Uso de aparatos pouco complexos para a assistência em saúde, tais como balança, glicosímetro, aparelho de pressão, entre outros.
- c) Cuidado por meio do estabelecimento de vínculo, escuta qualificada, diálogo aberto e busca por autonomia do (a) usuário (a).
- d) Fortalecimento das estruturas organizacionais de assistência especialmente através da aquisição de equipamentos tecnológicos.

**30) Em 2015, como uma das estratégias da Rede Humaniza SUS, alinhado ao Plano Nacional de Humanização, o Ministério da Saúde através da Secretaria de Atenção à Saúde e do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas lançou o 5º volume dos cadernos temáticos da Política Nacional de Humanização – uma publicação dedicada especialmente “à sistematização das experiências e dos debates que a Reforma Psiquiátrica (RP), em curso no país, vem produzindo” (BRASIL, 2015). Adotando este e outros referenciais teóricos do tema, quais linhas de Tecnologia do Cuidado em Saúde mais se destacam no Plano Terapêutico Singular que visa a reabilitação psicossocial dos (as) usuários (as) da Política de Saúde Mental?**

- a) Tecnologia de Acompanhamento Terapêutico;
- b) Tecnologias Leves de Cuidado;
- c) Tecnologias Leve-Duras;
- d) Tecnologias Duras.

**31) Diante do desafio complexo da Avaliação de Intervenção em Redes de Apoio Social no âmbito do Serviço Social, assinale a questão que melhor condiz com a visão profissional do assistente social.**

- a) A avaliação de intervenções em redes de apoio social deve se restringir à mensuração de indicadores quantitativos, ignorando a importância das dimensões qualitativas das relações sociais.
- b) A utilização exclusiva de métodos objetivos na avaliação de redes de apoio social é a abordagem mais eficaz, garantindo resultados precisos e isentos de subjetividade.
- c) A participação ativa dos usuários nas etapas de avaliação é dispensável, visto que profissionais especializados têm maior expertise na análise técnica das intervenções.
- d) A perspectiva crítica da avaliação em redes de apoio social implica considerar não apenas os resultados imediatos, mas também os impactos a longo prazo nas condições de vida e autonomia dos beneficiários.

**32) Diante da relevância da Avaliação de Intervenção em Redes de Apoio Social, tendo como base o papel do Serviço Social em âmbito profissional, analise cuidadosamente as assertivas a seguir:**

- a) A avaliação de intervenções em redes de apoio social deve ser conduzida de forma exclusivamente quantitativa, desconsiderando a importância das abordagens qualitativas para compreender as dinâmicas e impactos das ações.
- b) A participação dos usuários apenas no estágio inicial da avaliação é suficiente, uma vez que as decisões técnicas devem ser predominantemente tomadas por profissionais especializados em serviço social, sem levar em consideração as experiências diretas dos beneficiários.
- c) Uma abordagem eficaz na avaliação de intervenções em redes de apoio social requer uma perspectiva ampla, integrando a análise dos contextos macro e micro, reconhecendo a interconexão entre fatores estruturais e individuais.
- d) A padronização dos métodos de avaliação é fundamental para garantir a comparabilidade entre diferentes intervenções, negligenciando a necessidade de adaptabilidade e consideração das particularidades de cada contexto.

**33) Diante da complexidade inerente ao trabalho com famílias e cuidadores no âmbito do Serviço Social, analise as proposições e assinale a qual corretamente se encaixa no processo de uma abordagem eficaz.**

- a) A abordagem centrada na família enfatiza exclusivamente as relações intrafamiliares, negligenciando a importância das redes de apoio comunitárias e institucionais.
- b) A perspectiva de gênero é irrelevante no trabalho com famílias, uma vez que as questões de gênero não influenciam significativamente nas dinâmicas familiares.
- c) A intervenção profissional deve ser pautada na concepção de "normalidade", desconsiderando as diversidades culturais e as diferentes configurações familiares.
- d) O enfoque na resiliência familiar destaca a capacidade das famílias em enfrentar adversidades, reconhecendo suas vulnerabilidades, mas não utilizando-as como ponto de partida para a intervenção.

**34) Na intervenção em saúde mental, o trabalho com famílias e cuidadores desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar psicossocial. Considerando essa perspectiva, analise as afirmativas abaixo e marque a alternativa CORRETA:**

- a) Uma abordagem centrada exclusivamente nos sintomas individuais é suficiente para compreender e intervir nas dinâmicas familiares afetadas por questões de saúde mental.
- b) O empoderamento das famílias é um pilar essencial no trabalho social em saúde mental, promovendo a resiliência e a participação ativa, e necessariamente leva em conta as dimensões culturais e psicossociais.
- c) A invisibilidade dos cuidadores na esfera da saúde mental é uma preocupação secundária, devendo-se priorizar a identificação de fatores psicopatológicos nas famílias.
- d) A perspectiva intergeracional é de pouca importância no contexto da saúde mental, uma vez que as intervenções devem focar exclusivamente nas necessidades imediatas do paciente.

**35) Considerando a complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e suas implicações, analise seu uso na atuação e prática dentro do Serviço Social.**

- a) O SUAS, ao centralizar a gestão e execução das políticas de assistência social, elimina a necessidade de parcerias entre os entes federativos, promovendo uma atuação mais eficiente.
- b) A descentralização é um princípio fundamental do SUAS, buscando fortalecer os municípios como protagonistas na execução das ações assistenciais, respeitando as diversidades locais.
- c) O SUAS preconiza uma abordagem exclusivamente caritativa, desconsiderando a necessidade de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários como estratégia de intervenção.
- d) A participação popular no SUAS é facultativa, não sendo um elemento essencial para o desenvolvimento e aprimoramento das políticas de assistência social.

**36) Ao que diz a respeito de sua atuação no Serviço Social, identifique a alternativa que melhor resume o papel do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de acordo com seus princípios.**

- a) O SUAS, enquanto política de inclusão social, atua exclusivamente no atendimento às demandas emergenciais, deixando em segundo plano a promoção do desenvolvimento comunitário.
- b) A descentralização e a participação popular são princípios fundamentais do SUAS, buscando fortalecer a autonomia dos municípios na implementação e gestão das ações assistenciais.
- c) A gestão colegiada no SUAS destaca-se pela centralização decisória, minimizando a importância dos Conselhos de Assistência Social na definição das políticas e ações.
- d) A integração entre os serviços socioassistenciais e demais políticas públicas não é uma diretriz prioritária do SUAS, o que pode comprometer a eficácia da intervenção social.

**37) De acordo com o Código de Ética Profissional do Assistente Social (CEPAS) em qual de seus princípios éticos a importância da defesa intransigente dos direitos humanos é destacada?**

- a) Princípio da Confidencialidade.
- b) Princípio da Neutralidade.
- c) Princípio da Legalidade.
- d) Princípio da Universalidade.

**38) Qual é o principal princípio ético que norteia o exercício profissional do assistente social, considerando os aspectos éticos e legais?**

- a) Utilitarismo social: A perspectiva de maximizar a felicidade coletiva ao buscar a maior quantidade de benefícios para a sociedade como um todo, sem considerar as necessidades individuais.
- b) Confidencialidade e sigilo profissional: O compromisso de manter em segredo as informações confiadas pelo usuário, assegurando a privacidade e a proteção dos direitos individuais.
- c) Discriminação positiva: A promoção de ações que visam compensar desigualdades históricas, proporcionando vantagens a grupos socialmente desfavorecidos.
- d) Neoliberalismo: A adesão a princípios que defendem a livre concorrência, a privatização e a minimização da intervenção estatal como estratégia para alcançar o bem-estar social.

**39) Qual é o primeiro passo crucial no processo de elaboração de um Plano de Assistência e Intervenção Social?**

- a) Realizar uma análise situacional da comunidade e dos usuários atendidos, identificando suas necessidades e demandas específicas.
- b) Definir os objetivos gerais e específicos do plano, estabelecendo metas claras e mensuráveis para orientar as intervenções.
- c) Elaborar um diagnóstico social abrangente, identificando os problemas sociais e as potencialidades da comunidade.
- d) Estabelecer parcerias com outras instituições e órgãos governamentais para fortalecer a rede de apoio e recursos disponíveis.

**40) Considerando a complexidade da Elaboração de Planos de Assistência e Intervenção Social no contexto do Serviço Social, analise as assertivas abaixo, indicando a afirmativa CORRETA:**

- a) Ao adotar uma abordagem centrada no cliente, a elaboração do plano deve priorizar as necessidades imediatas, desconsiderando fatores históricos que possam influenciar a situação atual.
- b) A perspectiva interdisciplinar no desenvolvimento de planos de assistência é crucial, permitindo uma compreensão holística das demandas sociais, envolvendo profissionais de diversas áreas.
- c) A aplicação do modelo de intervenção única é recomendada, visando uniformizar as práticas de atendimento social e garantir uma resposta padronizada às diversas situações.
- d) A construção de um plano de assistência não requer uma análise aprofundada das políticas públicas, uma vez que essas não têm impacto significativo nas demandas individuais dos usuários do serviço social.