



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015

SERVIÇO SOCIAL

EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPA, DE 18/11/2014

18 de janeiro de 2015

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

BOLETIM DE QUESTÕES

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTES.

- 1 Este BOLETIM DE QUESTÕES contém 50 QUESTÕES OBJETIVAS (15 de SUS e 35 de Conhecimentos Específicos). Cada questão apresenta cinco alternativas, identificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 2 Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA destinado à marcação das respostas das questões.
- 3 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se o seu nome e seu número de inscrição conferem com os dados contidos no CARTÃO-RESPOSTA. **Caso exista algum problema, comunique-o imediatamente ao fiscal de sala.**
- 4 A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- 5 O CARTÃO-RESPOSTA não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas. Não é permitida a utilização de qualquer espécie de corretivo. O Cartão só será substituído se contiver falha de impressão.
- 6 O CARTÃO-RESPOSTA é o único documento considerado na avaliação. O BOLETIM DE QUESTÕES deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito da correção.
- 7 Ao término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material relacionado no item 2 e assine a LISTA DE PRESENÇA. A assinatura do seu nome deve corresponder àquela que consta no seu documento de identificação.
- 8 O tempo disponível para a prova é de **quatro horas, com início às 14h00 e término às 18h00**, observado o horário de Belém-PA.
- 9 Reserve os 30 minutos finais para a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.



SERVIÇO SOCIAL

SUS

- 1** O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. As prioridades pactuadas são seis:
- (A)** Saúde do Idoso; Controle do câncer do colo do útero e da mama; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da Saúde; Fortalecimento da Atenção Básica.
 - (B)** Saúde do Idoso; Controle do câncer de próstata; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da Saúde; Fortalecimento da Atenção Básica e da vigilância sanitária.
 - (C)** Saúde do Idoso; Controle do câncer do colo do útero e da mama; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Controle do câncer de próstata; Fortalecimento da Rede Cegonha.
 - (D)** Saúde do Idoso; Controle do câncer do colo do útero, da mama e de próstata; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da Saúde; Fortalecimento da Atenção Básica.
 - (E)** Saúde do Idoso e do Homem; Controle do câncer da mama e da próstata; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da Saúde; Fortalecimento da Atenção Básica.
- 2** Um dos Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) é o(a)
- (A)** Integralidade de assistência, entendida como o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - (B)** Universalidade, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços curativos, coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
 - (C)** Conselho de Saúde.
 - (D)** Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
 - (E)** Universalidade, entendida como igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- 3** A Direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o Inciso I do Art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida, no âmbito dos(da)
- (A)** União, Estado e Municípios, pelo Ministério da Saúde.
 - (B)** Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou Órgão equivalente.
 - (C)** Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou Órgão equivalente e Ministério Público.
 - (D)** Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou Órgão equivalente e Controle Social.
 - (E)** Estados, do Distrito Federal e do Município pelo Ministério da Saúde.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFGA, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

- 4** A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. No Art. 4º, reza que, para receberem os recursos de que trata em seu Art. 3º, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com
- (A)** Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
 - (B)** Fundo de Saúde; consórcio para execução de ações e serviços de saúde; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
 - (C)** Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990; relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
 - (D)** Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do Art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação e Consórcio para execução de ações e serviços de saúde.
 - (E)** Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do Art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
- 5** A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, institui que
- (A)** a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será indicada pelo Secretário de Saúde.
 - (B)** as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e suas normas de funcionamento definidas em nível Federal.
 - (C)** o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
 - (D)** a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
 - (E)** o Conselho de Saúde, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua, em caráter permanente e não deliberativo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. As decisões desse Conselho serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPa, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

- 6** Sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar:
- (A) É responsabilidade das três esferas de gestão: União, Estados e Municípios.
 - (B) O Bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica organiza-se em dois componentes: Básico e Medicamentos de Dispensação Excepcional.
 - (C) O PAB Variável é composto pelo financiamento das seguintes estratégias: Saúde da Família; Agentes Comunitários e Saúde; Saúde Bucal.
 - (D) O Piso da Atenção Básica (PAB) consiste em um montante de recursos financeiros que agrega as estratégias destinadas ao custeio de ações de Atenção Básica e à média complexidade de saúde
 - (E) A Assistência Farmacêutica será financiada pelos dois gestores do SUS, devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos e a organização das ações de assistência farmacêutica necessárias, de acordo com a organização dos serviços de saúde.
- 7** Com relação às atribuições comuns no âmbito administrativo, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios estabelecidas na Lei Orgânica de Saúde, é correto afirmar:
- (A) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
 - (B) Participar das ações de controle e avaliar as condições e do ambiente de trabalho.
 - (C) Controlar as ações da Atenção Básica de saúde dos hospitais universitários e de ensino.
 - (D) Executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, utilizando serviços públicos e privados, quando necessário.
 - (E) Elaborar normas técnicas e estabelecer padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde.
- 8** Em “Das Diretrizes para a Gestão do SUS”, que estabelece o aprofundamento do processo de descentralização, com ênfase na descentralização compartilhada, são fixadas determinadas premissas, que devem orientar este processo. Sobre essas premissas, é correto afirmar:
- (A) Somente às Comissões Intergestoras Tripartites cabe deliberar.
 - (B) O PDR é o principal documento do processo de descentralização do Estado.
 - (C) Cabem ao Ministério da Saúde e ao Estado a proposição de políticas, participação no cofinanciamento, cooperação técnica, avaliação, regulação, controle e fiscalização, além da mediação de conflitos.
 - (D) As Comissões Intergestoras Bipartite são instâncias de pactuação e deliberação para a realização dos pactos intraestaduais e para a definição de modelos organizacionais, a partir de diretrizes e normas pactuadas nas Comissões Intergestoras Tripartites.
 - (E) A Comissões Intergestoras Bibartites e o Ministério da Saúde promoverão e apoiarão o processo de qualificação permanente para as Comissões Intergestoras Tripartites.
- 9** Assinale a alternativa correta.
- (A) A Participação Social no SUS é um princípio doutrinário e está assegurada na Constituição Federal e nas Leis Orgânicas da Saúde (9.090/90 e 8.142/90).
 - (B) O Ministério da Saúde junto com os Estados devem formular diretrizes de cooperação técnica para a gestão do trabalho no SUS.
 - (C) As Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde devem envidar esforços para a criação ou para o fortalecimento de estruturas de recursos humanos, objetivando cumprir um papel indutor de mudanças, tanto no campo da gestão do trabalho quanto no campo da educação na saúde.
 - (D) O Conselho Estadual de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características demográficas da população.
 - (E) Os serviços de saúde dos hospitais universitários e dos de ensino servem exclusivamente para atender ao alunado.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

- 10** Segundo a Lei Orgânica de Saúde, nº 8.080, de setembro de 1990, é competência da direção estadual
- (A) formar consórcios administrativos intermunicipais.
 - (B) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
 - (C) promover a descentralização dos serviços e das ações de saúde para os Municípios.
 - (D) normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal.
 - (E) participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
- 11** Segundo a Lei Orgânica de Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o conjunto de ações e serviços que constitui o Sistema Único de Saúde
- (A) é exclusividade das instituições públicas federais.
 - (B) é exclusividade das instituições públicas estaduais e municipais.
 - (C) é exclusividade das instituições públicas estaduais e federais.
 - (D) inclui instituições públicas federais, estaduais, municipais e complementares ofertados pela iniciativa privada.
 - (E) é exclusividade das instituições públicas.
- 12** A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, institui integralidade da assistência como um dos princípios do Sistema Único de Saúde. De acordo com esta lei, a integralidade da assistência é entendida como
- (A) o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - (B) igualdade da assistência à saúde, em todos os três níveis de atenção.
 - (C) a garantia de atenção à saúde por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão.
 - (D) o princípio segundo o qual todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer para todos.
 - (E) o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- 13** O Pacto de Gestão, uma das três dimensões do Pacto pela Saúde 2006, tem como função
- (A) definir prioridades estabelecidas por meio de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais.
 - (B) elaborar e implementar uma Política de Promoção da Saúde, de responsabilidade dos três gestores.
 - (C) estabelecer diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada (PPI); Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
 - (D) desenvolver e articular ações, no seu âmbito de competência e em conjunto com os demais gestores, que visem qualificar e assegurar o Sistema Único de Saúde como política pública.
 - (E) expressar os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, explicitada na defesa dos princípios do Sistema Único de Saúde estabelecidos na Constituição Federal.



SERVIÇO SOCIAL

- 14** A Regionalização, uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão, deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. Seus principais instrumentos de planejamento são: Plano Diretor de Regionalização (PDR); o Plano Diretor de Investimento (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI). Quanto ao assunto, é correto afirmar:
- (A) O PDI deve expressar os recursos de investimentos para atender às necessidades pactuadas no processo de planejamento regional e estadual.
 - (B) O PDR deve contemplar as necessidades da área da vigilância em saúde e ser desenvolvido de forma articulada com o processo da PPI.
 - (C) O PDR e o PDI devem contemplar as necessidades da área da vigilância em saúde e ser desenvolvidos de forma articulada com o processo da PPI.
 - (D) O PDI deve conter os desenhos das redes regionalizadas de atenção à saúde, organizadas dentro dos territórios das regiões e macrorregiões de saúde, em articulação com o processo da Programação Pactuada e Integrada.
 - (E) O PDI deve expressar o desenho final do processo de identificação e reconhecimento das regiões de saúde, em suas diferentes formas, em cada estado e no Distrito Federal, objetivando a garantia do acesso, a promoção da equidade, a garantia da integralidade da atenção, a qualificação do processo de descentralização e a racionalização de gastos e otimização de recursos.
- 15** Com relação às ações do Pacto em Defesa do SUS, é correto afirmar que:
- (A) Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes.
 - (B) Ampliar e fortalecer as relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania.
 - (C) Garantir acesso, resolutividade e qualidade às ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal.
 - (D) Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da Atenção Básica que considere os princípios da estratégia de Saúde à Família, respeitando as especificidades loco-regionais.
 - (E) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para estes serviços.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16** Segundo a autora Marta A. Feiten Buriola (1994), tradicionalmente, falar de Supervisão, seja em Serviço Social, seja em outras áreas, tem implicado analisá-la a partir de, basicamente, três (03) enfoques:
- (A) Administrativo, Participativo e Operacional.
 - (B) Administrativo, Educativo e Operacional.
 - (C) Operacional, Técnico e Teórico.
 - (D) Formativo, Intuitivo e Administrativo.
 - (E) Educativo, Informacional e Teórico.
- 17** O Serviço Social na área da saúde avançou política e tecnicamente quando da publicação do documento “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde” (2010) pelo conjunto CFESS/CRESS. Quanto à finalidade deste documento, é correto afirmar que este visa
- (A) especializar a atuação do assistente social na área da saúde.
 - (B) criar regras e normas técnicas de atuação profissional para o assistente social da área da saúde.
 - (C) comparar as práticas do Serviço Social na saúde com as outras áreas de atuação profissional.
 - (D) referenciar a intervenção dos profissionais de Serviço Social na área da saúde.
 - (E) capacitar e formar os assistentes sociais na área da saúde.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFGA, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

18 De acordo com os “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde” (2010), os assistentes sociais atuam em quatro grandes eixos, são eles:

- (A) Atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.
- (B) Atendimento sociofamiliar; gestão pública; articulação em redes; e controle social.
- (C) Atenção à Saúde; articulação socioassistencial; fundamentos teórico-metodológicos; e fundamentos ético-políticos.
- (D) Demandas emergenciais; qualidade de atendimento; gestão de programas; e planejamento de políticas públicas.
- (E) Atendimento ao público-alvo; Sistema Único de Saúde (SUS); Prática Profissional; e Formação Profissional.

19 Ainda com base nos “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde” (2010), a assessoria, como atribuição privativa do assistente social, deve tratar da matéria Serviço Social e só pode ser prestada por um profissional graduado na área. Sobre as principais ações a serem realizadas neste âmbito é INCORRETO afirmar que, no Serviço Social, a assessoria

- (A) fortalece o controle democrático aos conselhos de saúde, em todos os níveis.
- (B) formula estratégias coletivas para a política de saúde da instituição, bem como para outras esferas por meio da organização e coordenação de seminários e outros eventos.
- (C) cria campos de estágio, supervisiona diretamente estagiários de Serviço Social e estabelece articulação com as unidades acadêmicas.
- (D) cria fóruns de reflexão sobre o trabalho profissional do Serviço Social, bem como espaços para debater a ação dos demais profissionais de saúde na unidade.
- (E) facilita a criação de equipes específicas de assistentes sociais nas unidades de saúde, bem como o debate da atuação do serviço social na área da saúde.

20 No Brasil, muitos idosos carentes são abandonados, enquanto seus filhos e demais parentes vivem em situação melhor. O Estatuto do Idoso diz que a família é responsável pelo idoso, sendo a responsabilidade do Estado subsidiária, isto é, apenas na hipótese de inexistência da família ou de sua carência. Com base no Estatuto do Idoso (Lei. Federal nº 10.741 de 01/10/93), a regra para obrigar algum parente a pagar alimentos resume-se a duas condições:

- (A) Hereditariedade e consanguinidade.
- (B) Responsabilidade e empregabilidade.
- (C) Necessidade e possibilidade.
- (D) Afetividade e respeito.
- (E) Grau de parentesco e vínculo afetivo.

21 O Estatuto do Idoso – (2003), no capítulo IV (Do Direito à Saúde), estabelece que a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

- I. Cadastramento da população idosa em base territorial.
- II. Atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios.
- III. Unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social.
- IV. Reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo à saúde.

Estão corretos

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPa, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

- 22** O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (1990) institui a Política de atendimento das crianças e adolescentes por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Essa Política tem como algumas de suas linhas de ação (art. 86 e 87):
- (A) As políticas sociais básicas; as políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que dela necessitem; serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão.
 - (B) Políticas de acolhimento e elaboração das medidas socioeducativas de liberdade assistida, semiliberdade ou internação.
 - (C) Defesa dos direitos da Criança e do adolescente em caso de ausência de familiares reconhecidos legalmente.
 - (D) Formulação de políticas públicas e criação de espaços educativos e de formação profissional para adolescentes.
 - (E) Definir as modalidades de colocação da criança e do adolescente em família substituta.
- 23** De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1990), no Título II (Dos Direitos Fundamentais), Capítulo I (Do direito a vida e à saúde), a criança e o adolescente têm direito à proteção e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (Art. 7). Sobre o artigo é, INCORRETO afirmar:
- (A) A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal.
 - (B) É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal.
 - (C) Quando o recém-nascido possuir a certidão de nascimento, dar-se-á o início do acompanhamento da mãe e da criança no Sistema Único de Saúde.
 - (D) Incumbe ao poder público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem.
 - (E) O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade.
- 24** Os benefícios de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) foram determinados pela Portaria SAS/Ministério de Saúde nº 055 de 24/02/1999 (D.O.U. de 26/02/1999, em vigor desde 01/03/1999), que dispõe sobre o TFD no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa Portaria estabeleceu uma nova sistemática para a inclusão destes procedimentos específicos na tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS). O TFD consiste no fornecimento de passagens para atendimento médico especializado de diagnose, terapia ou cirúrgico em alta complexidade, a ser prestado a pacientes atendidos exclusivamente pelo SUS, em outros Estados, além de ajuda de custo para alimentação e pernoite de paciente e acompanhante, se necessário. O benefício será concedido somente quando todos os meios de tratamento existentes no estado de origem estiverem esgotados e enquanto houver possibilidade de recuperação do paciente. Sobre o TFD, é correto afirmar:
- (A) O gestor municipal, definido seu teto para TFD, proverá recursos necessários para funcionamento do Programa, sendo garantida aos usuários (paciente e acompanhante, se for o caso) a remuneração para transporte e diárias, sendo terminantemente proibido aos municípios transferirem os encargos aos usuários para ressarcimento.
 - (B) O Usuário se responsabilizará apenas pelas despesas de transporte do seu acompanhante.
 - (C) O TDF é assegurado pelos recursos do Fundo Nacional de Assistência Social.
 - (D) Haverá uma (01) modalidade de pagamento de Ajuda de Custo para Alimentação, o vale-alimentação, que será oferecido pelo gestor do município de origem do usuário.
 - (E) A Previdência Social definirá o teto para o uso de recurso pelo Município.



SERVIÇO SOCIAL

25 Quanto às informações que devem ser dadas pelo assistente social aos usuários em relação ao TFD, analise os itens seguintes.

- I. Não há possibilidades de renovação do TDF.
- II. Os Laudos Médicos terão validade de um ano, podendo ser preenchidos pelo médico assistente da Unidade de Destino que estiver prestando atendimento ao paciente ou pelo médico da localidade de origem que encaminhou o paciente para TFD.
- III. O paciente ou seu representante legal deverá apresentar todos os documentos solicitados pela Comissão autorizadora/TFD/Central/SES/JP/PB, sob pena de cancelamento da concessão dos benefícios.
- IV. Caso haja mais de uma pessoa enferma na família necessitando de Tratamento Fora do Domicílio, a família decidirá a quem destinar o TFD.

Estão corretos

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

26 Sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC), é correto afirmar:

- (A) É um benefício da Política de Assistência Social executado por órgão definido pelo gestor do município.
- (B) É um benefício previsto pela Previdência Social, mas executado pelos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS.
- (C) É um benefício da Política Nacional de Assistência Social executado pela Previdência Social.
- (D) É um benefício da Previdência Social e executado por esta mesma Política Social.
- (E) É um benefício cuja execução depende, exclusivamente, da definição da agenda política dos gestores municipais.

27 A atuação do assistente social na área da Saúde, desde a Reforma Sanitária, e a definição do Projeto Ético-Político da profissão de Serviço Social tem como preocupação:

- (A) Responsabilizar-se exclusivamente em assegurar os direitos sociais dos pacientes que estão internados em instituições hospitalares.
- (B) Estudar as refrações da questão social e suas interfaces com saúde como Política Social.
- (C) Especializar os profissionais em orientação social dos pacientes e de seus familiares.
- (D) Priorizar a capacitação dos assistentes sociais para mediar os conflitos entre a instituição de saúde e os pacientes.
- (E) Priorizar a criação de mestrados profissionais em Serviço Social na área da saúde.

28 A família, como centralidade das Políticas Sociais, se configura como importante foco da atenção do assistente social na área da saúde e para isso o profissional deve considerar que

- (A) as Políticas de Saúde e de Assistência Social vão introduzir serviços de proximidades voltados às famílias e à comunidade.
- (B) a Política de Saúde precisa definir o modelo de família a ser atendida.
- (C) a Política de Assistência Social deve eleger apenas a mulher na família como porta de relação e parceria.
- (D) a Assistência Social será oferecida de forma compensatória à família, de acordo com o mérito e desempenho familiar
- (E) o fato de a família ter acesso aos serviços prestados pelas políticas sociais denuncia sua incompetência como grupo e de seus membros individualmente.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPa, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

29 O Programa Saúde da Família (PSF) do Sistema Único de Saúde, implantado a partir de 1995 tem sido uma importante fonte de informação para compreender as mudanças contemporâneas da família brasileira. Sobre as mudanças atualmente identificadas, é correto afirmar:

- (A) Somente as famílias de baixa renda sofreram mudanças no seu modelo de organização familiar devido ao impacto da pobreza nas suas relações.
- (B) As famílias monoparentais ou pessoas que moram sozinhas são mais vulneráveis às dificuldades econômicas.
- (C) O álcool e as drogas são os únicos motivos de desagregação familiar.
- (D) As famílias baseadas em relações homoparentais são as que apresentam maior índice de empobrecimento familiar.
- (E) A presença do idoso como provedor da família significa maiores índices de pessoas doentes na família.

30 Sobre o processo de construção da Política brasileira de saúde, analise os itens seguintes.

- I. Após o período ditatorial, a política de saúde foi incorporada pelo sistema previdenciário, constituindo-se como um sistema universal de saúde pública.
- II. A Reforma Sanitária foi um movimento pela modernização da atenção à saúde brasileira ao qual se associaram atores sociais vinculados ao Estado, movimentos sociais e empresariado na defesa do direito universal à saúde.
- III. Após a promulgação da Constituição de 1988 o movimento de Reforma Sanitária obteve uma expressiva vitória ao trazer a concepção de saúde como um bem universal e direito de cidadania, materializada hoje no Sistema Único de Saúde (SUS).
- IV. Durante os governos militares, a concepção de saúde vigente era “saúde previdenciária”, que atendia através do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) aos filiados e contribuintes do sistema previdenciário.

Estão corretos

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

31 Quanto aos princípios sob os quais o movimento de Reforma Sanitária atuou nos anos 1980, analise os itens seguintes.

- I. O Estado democrático de direito.
- II. A saúde como política social pública.
- III. A melhoria da qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e na equidade das ações.
- IV. A descentralização com controle social democrático.

Estão corretos

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



SERVIÇO SOCIAL

32 Sobre a concepção de Seguridade Social, analise os itens seguintes.

- I. Está inserida no capítulo III “Da Ordem econômica”, da Constituição Federal de 1988, e é composta pelo tripé Saúde, Assistência Social e Previdência Social.
- II. Representa a conquista de expansão de direitos sociais a todos os brasileiros que contribuírem com esse benefício.
- III. Tem como princípio constitutivo a responsabilidade pública na oferta dos serviços, e complementada pelo setor privado.
- IV. A assistência social ocupa o lugar de política pública, direito social e dever do Estado.

Estão corretos

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

33 Segundo Bravo (2004), no processo de construção sociopolítico dos direitos sociais à saúde no Brasil, dois projetos se confrontaram numa luta cujos efeitos se estendem até os nossos dias. Sobre esses projetos, é correto afirmar:

- (A) O projeto de reforma sanitária foi construído na década de 1980 e tinha como principal estratégia incluir a população rural nos direitos à saúde.
(B) O projeto de saúde articulado ao mercado, de inspiração neoliberal, visava à ampliação de gastos públicos com saúde, favorecendo a mercantilização da oferta de serviços de saúde.
(C) O projeto de reforma sanitária tinha como principal estratégia a universalização da atenção à saúde com a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), visando à melhoria na qualidade dos serviços.
(D) O projeto de saúde articulado ao mercado buscava uma reatualização do sistema previdenciário, ampliando seu acesso através da criação de novos benefícios na seguridade social.
(E) O projeto de reforma sanitária alcançou plenamente seus objetivos ao implantar uma nova lógica na prestação de serviço de saúde no país, superando o outro projeto.

34 Sobre a relação público-privado na política de saúde brasileira, é correto afirmar:

- (A) O poder público deve oferecer serviços em condições de igualdade com o mercado.
(B) Considerando os altos custos da política de saúde, o setor privado tem obrigação de ofertar de forma subsidiada os serviços à população.
(C) De acordo com a legislação específica da saúde, o setor privado tem liberdade de ofertar e explorar serviços lucrativamente, conforme a lei da oferta e da procura, tornando-se autorregulado, garantindo a qualidade e o preço acessível.
(D) Na década de 1990, em oposição às conquistas democráticas da Seguridade Social, houve um avanço nos processos privatistas na área da saúde, expressos no subfinanciamento público e na baixa qualidade dos serviços ofertados, além da expansão dos planos de saúde.
(E) O SUS se consolidou como espaço para os mais pobres, logo com serviços de baixa qualidade, enquanto os estratos sociais mais abastados, considerando seu poder aquisitivo utilizam o sistema privado, sem acesso ao sistema público.



SERVIÇO SOCIAL

35 Sobre a relação entre o Serviço Social e a área da saúde, analise os itens seguintes.

- I. A primeira aproximação da profissão com a área da saúde se deu na qualidade de profissão paramédica nos anos 50; nessa condição o assistente social atuava sob demanda da área médica.
- II. No campo hospitalar, a inserção da profissão deu-se basicamente por meio da utilização do “serviço social de caso” para atendimento principalmente da família dos pacientes.
- III. O movimento da reforma sanitária provocou mudanças decisivas nas concepções dos assistentes sociais brasileiros nos anos 1980, porque a vanguarda da profissão participou ativamente.
- IV. Desde a década de 1990, a relação entre a profissão e a saúde registrou um decisivo afastamento; enquanto a saúde caminhou para uma crescente centralização a profissão enveredou pela criticidade marxista, negando os espaços das políticas públicas como possibilidades transformadoras.

Está(ão) correto(s)

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

36 Quanto aos princípios do projeto ético-político do Serviço Social, todos coincidentes com aqueles expressos no Código de Ética dos Assistentes Sociais, analise os itens seguintes.

- I. Baseia-se no princípio da liberdade como valor ético central.
- II. Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo.
- III. Defesa da cidadania que representa o acesso ao consumo no mercado competitivo, garantida a equidade.
- IV. Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas.

Estão corretos

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

37 Quanto às contribuições das quais provém o financiamento da Previdência Social, parte integrante da seguridade social brasileira, analise os itens seguintes.

- I. Do empregador.
- II. De toda sociedade de forma voluntária.
- III. Dos trabalhadores e demais segurados.
- IV. Dos concursos de prognósticos.

Estão corretos

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPÁ, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

38 A Previdência Social, um dos componentes do tripé da seguridade social, cobre os seguintes direitos e necessidades humanas para os que possuem a condição de segurado:

- (A) Habitação, invalidez e desemprego involuntário.
- (B) Desemprego voluntário e involuntário, velhice e doença.
- (C) Invalidez, morte, auxílio-reclusão para dependentes.
- (D) Proteção à maternidade, deficiência física e moradia.
- (E) Desemprego voluntário, moradia e doença.

39 Na Constituição Federal de 1988, no Capítulo “Da Ordem Social”, encontra-se a área da Assistência Social. Quanto aos objetivos da Assistência Social estabelecidos no Artigo, analise os itens seguintes.

- I. Proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice.
- II. Amparo às crianças e adolescentes carentes.
- III. Garantia da colocação no mercado de trabalho.
- IV. Habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.

Estão corretos

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

40 Quanto aos segurados obrigatórios da Previdência Social, analise os itens seguintes.

- I. Empregado: entre outros casos, aquele que presta serviço de natureza urbana ou rural à empresa, em caráter não eventual, sob sua subordinação e mediante remuneração, inclusive como diretor empregado.
- II. Empregado doméstico: aquele que presta serviço de natureza contínua à pessoa ou família, no âmbito residencial desta, em atividades lucrativas.
- III. Trabalhador avulso: quem presta a diversas empresas, sem vínculo empregatício, serviços de natureza urbana ou rural definidos no regulamento.
- IV. Usuário do BPC: pessoa e/ou família em situação de vulnerabilidade social com renda per capita de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Estão corretos

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPa, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

41 Quanto aos tipos de benefício a que os segurados da Previdência Social vinculados ao Regime Geral têm direito, analise os itens seguintes.

- I. Aposentadoria por invalidez e aposentadoria por tempo de contribuição.
- II. Auxílio-doença e benefício de prestação continuada.
- III. Salário-família e benefícios eventuais.
- IV. Salário-maternidade e auxílio-acidente.

Estão corretos

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

42 Com a Lei nº 12.435, de 2011, no Capítulo “Da criação do SUAS”, a Assistência Social passa a organizar-se por tipos de proteção. Sobre esses tipos de proteção, analise os itens seguintes.

- I. A proteção social básica é o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.
- II. Proteção social especial é o conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.
- III. As proteções sociais, básica e especial, serão ofertadas exclusivamente no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), respectivamente.
- IV. A vigilância socioassistencial é um dos instrumentos de controle social do governo federal e visa coibir as distorções praticadas pelos entes subnacionais do sistema.

Estão corretos

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

43 A política de Assistência Social se operacionaliza por meio dos Benefícios, dos Serviços, dos Programas e dos Projetos de Assistência Social. Sobre essas formas de Assistência Social, analise os itens seguintes.

- I. Os benefícios da Assistência Social são: os de Prestação continuada e os eventuais.
- II. Os benefícios eventuais são: auxílio-funeral e auxílio-doença.
- III. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.
- IV. Os programas de Assistência Social compreendem as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei.

Estão corretos

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPa, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

44 Um dos maiores avanços normativos na relação de gênero no Brasil se deu com a vigência da conhecida Lei “Maria da Penha” (Lei nº 11.340 de agosto de 2006), porque reconhece e penaliza a violência contra a mulher. Quanto aos procedimentos que, de acordo com essa lei, deverá a autoridade policial adotar de imediato, analise os itens seguintes.

- I. Colher todas as provas que servirem para o esclarecimento do fato e de suas circunstâncias.
- II. Ordenar a identificação do agressor e fazer juntar aos autos sua folha de antecedentes criminais, indicando a existência de mandado de prisão ou registro de outras ocorrências policiais contra ele.
- III. Chamar imediatamente os familiares da ofendida, considerando sua dependência afetiva e emocional.
- IV. Ouvir o agressor e as testemunhas.

Estão corretos

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

45 Na execução da Lei Maria da Penha, as medidas protetivas devem ser acionadas para o atendimento aos direitos da mulher. Sobre as medidas protetivas previstas na Lei, analise os itens seguintes.

- I. Determinar a recondução da ofendida e a de seus dependentes ao respectivo domicílio, após afastamento do agressor.
- II. Afastar do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida, o agressor.
- III. Proibir determinadas condutas do agressor, entre as quais: a) aproximar-se da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância; b) contatar com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação; c) frequentar determinados lugares, a fim de preservar a integridade física e psicológica da ofendida.
- IV. Restringir ou suspender visitas do agressor aos dependentes menores, ouvida a equipe de atendimento multidisciplinar ou serviço similar.

Estão corretos

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPa, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

46 A Política Nacional de Proteção aos direitos da pessoa com deficiência constitui-se num importante avanço da legislação social brasileira. Sobre essa Política identifique os critérios corretos de classificação de deficiências segundo o decreto 5.296 de dezembro de 2004. Considera-se pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

- I. Deficiência física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob as múltiplas formas, inclusive as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.
- II. Deficiência auditiva – perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz.
- III. Deficiência visual – qualquer nível de redução da capacidade visual.
- IV. Deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer, e trabalho.

Estão corretos

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

47 Quanto aos princípios da Política Nacional da Pessoa com Deficiência, analise os itens seguintes.

- I. Desenvolvimento de ação conjunta do Estado, empresariado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto socioeconômico e cultural.
- II. Estabelecimento de mecanismos e instrumentos legais e operacionais que assegurem às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos.
- III. Respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos.
- IV. Garantia do efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, sem o cunho assistencialista.

Estão corretos

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2015 – PSRMPS 2015
EDITAL N.º 1 – COREMU/UFPÁ, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2014



SERVIÇO SOCIAL

- 48** A Resolução nº 569, de 25/03/2010, criada pelo Conselho Federal de Serviço Social, veda a realização de terapias associadas ao título de Assistente Social e/ou ao exercício profissional do Assistente Social. Sobre essa Resolução, é INCORRETO afirmar:
- (A) Com a autorização da equipe multiprofissional de uma instituição, o Assistente Social poderá, excepcionalmente, fazer terapia.
 - (B) A realização de terapias não constitui atribuição e competência do Assistente Social.
 - (C) A formação profissional de graduação baseada nas diretrizes curriculares do Serviço Social não capacita o Assistente Social para realizar terapias individuais, grupais ou comunitárias.
 - (D) Caso o Assistente Social tenha formação específica que o capacite para fazer terapia, ele poderá realizá-la, exclusivamente, como terapeuta, tendo em vista que qualquer cidadão poderá exercê-la, desde que tenha formação para tal.
 - (E) A Resolução assegura a atuação do Assistente Social com indivíduos, grupos, famílias e/ou comunidades, fundamentada nas competências e atribuições estabelecidas na regulamentação da profissão de Serviço Social.
- 49** O Código de Ética do/a Assistente Social (Lei 8.662/93) foi uma conquista histórica da profissão e defende um projeto ético-político lastreado em valores avançados e compromissos políticos. A afirmação do “Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática” refere-se a um(uma)
- (A) princípio fundamental do Código de Ética do/a Assistente Social.
 - (B) dever assegurado no Código de Ética do/a Assistente Social.
 - (C) direito assegurado no Código de Ética do/a Assistente Social.
 - (D) diretriz do Código de Ética do/a Assistente Social.
 - (E) disposição preliminar assegurada no Código de Ética do/a Assistente Social.
- 50** O Código de Ética do/a Assistente Social, no seu Capítulo I “Das Relações com os/as Usuários/as”, estabelece, no artigo 5º, os deveres do/a Assistente Social nas suas relações com os/as usuários/as. Quanto a esses deveres, é INCORRETO afirmar:
- (A) Democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos/as usuários/as.
 - (B) Contribuir para a alteração da correlação de forças institucionais, apoiando as legítimas demandas de interesse da população usuária.
 - (C) Informar à população usuária sobre a utilização de materiais de registro audiovisual e pesquisas a elas referentes e a forma de sistematização dos dados obtidos.
 - (D) Exercer sua autoridade de maneira a limitar ou cercear o direito do usuário de participar e decidir livremente sobre seus interesses.
 - (E) Devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, a fim de que estes possam usá-las para o fortalecimento dos seus interesses.