



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019

SERVIÇO SOCIAL

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA, SAÚDE DO IDOSO,
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

18 de novembro de 2018

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o Boletim que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este Boletim contém a PROVA OBJETIVA.
- 3 O Boletim de Questões consistirá de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões do SUS e 35 (trinta e cinco) questões da especialidade Serviço Social. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 4 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- 5 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente o fiscal de sala.
- 6 O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 7 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu.
- 8 Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 9 No Cartão-Resposta não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 10 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- 11 O Cartão-Resposta será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 12 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14 horas e término às 18 horas, observado o horário de Belém/PA.
- 13 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, duas horas após o início da prova.
- 14 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 Assinale a(s) lei(s) estruturante(s) do SUS que define(m) a organização das Conferências e o caráter Deliberativo dos Conselhos de Saúde.
- (A) Lei 8.142.
(B) Lei 8.080 e Lei 8.142.
(C) Lei 141.
(D) Nob 96.
(E) PEC 95.
- 2 Em se tratando da política de Humanização, é **incorreto** afirmar:
- (A) O acesso ao prontuário é direito do paciente.
(B) O paciente tem direito a acompanhante.
(C) É uma política apenas para os pacientes mais vulneráveis.
(D) O paciente tem direito a acolhimento por parte dos serviços de saúde.
(E) Em caso de estar consciente, o paciente deve aprovar os procedimentos e a conduta dos profissionais de saúde.
- 3 O texto “§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos” é parte do escopo da
- (A) Lei Federal 8.080.
(B) Lei Federal 8.142.
(C) Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 31/12/2010.
(D) Constituição Federal de 1988.
(E) RECOMENDAÇÃO nº 35, de 11 de agosto de 2017. PLENÁRIA DE CONSELHOS.
- 4 Assinale o atributo de qualidade **que não consta** no documento de referência do programa de Atenção à Segurança do Paciente.
- (A) Evitamento de lesões e danos nos pacientes decorrentes do cuidado que tem como objetivo ajudá-los.
(B) Cuidado baseado no conhecimento científico para todos que dele possam se beneficiar, evitando seu uso por aqueles que provavelmente não se beneficiarão (evitar subutilização e sobreutilização, respectivamente).
(C) Redução do tempo de espera e de atrasos potencialmente danosos tanto para quem recebe como para quem presta o cuidado.
(D) Qualidade do cuidado, que não varia em decorrência de características pessoais, como gênero, etnia, localização geográfica e condição socioeconômica.
(E) Atenção à saúde baseada nos procedimentos e protocolos clínicos exclusivamente.
- 5 Não faz parte dos conceitos de cultura de segurança do paciente elencados na Portaria MS/GM nº 529/20133:
- (A) Cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares.
(B) Cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais.
(C) Cultura como acúmulo de toda produção material e imaterial da sociedade.
(D) Cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança.
(E) Cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 6 No que se refere ao que estabelece o artigo 200 da Constituição Federal de 1988, **não** é atribuição do SUS:
- (A) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
 - (B) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
 - (C) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
 - (D) Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
 - (E) Aprovar e legalizar as novas patentes de insumos e medicamentos para o SUS.
- 7 “estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si”. O texto se refere à
- (A) política de protocolos clínicos e de adesão ao tratamento estabelecida no âmbito do Sistema Único de Saúde.
 - (B) política de Gestão do SUS estabelecida no Decreto 7.508 editado pela presidência da República.
 - (C) política de responsabilização dos gestores e aos deveres que devem ser cumpridos pelos gestores do SUS.
 - (D) política de Humanização do SUS.
 - (E) transversalidade das políticas sociais.
- 8 O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, refere no seu artigo 5º que, para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de
- (A) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
 - (B) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
 - (C) atenção primária; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde e sistema de referência e contrarreferência.
 - (D) atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; sistema de referência e contrarreferência e vigilância em saúde.
 - (E) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; sistema de referência e contrarreferência e vigilância em saúde.
- 9 Dada a necessidade de desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de eventos adversos na atenção à saúde, dentre outras considerações, o Ministério da Saúde resolveu instituir o Programa Nacional de Segurança ao Paciente/PNSP por meio do(da)
- (A) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, publicada no DOU de 02/04/2013.
 - (B) Decreto M/S nº 529, de 1º de abril de 2013, publicado no DOU de 02/04/2013.
 - (C) Portaria nº 429, de 1º de abril de 2013, publicada no DOU de 02/04/2013.
 - (D) Decreto M/S nº 429, de 1º de abril de 2013, publicado no DOU de 02/04/2013.
 - (E) Portaria nº 559, de 1º de maio de 2013, publicada no DOU de 02/04/2013.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



10 O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. No art. 30, consta que as Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde.

Quanto a essas comissões, é correto afirmar que a

- (A) Comissão Intergestores Tripartite, no âmbito da União, está vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- (B) Comissão Intergestores Tripartite, no âmbito da União, está vinculada ao Ministério da Saúde e às Secretarias Estaduais de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- (C) Comissão Intergestores Tripartite, no âmbito da União, está vinculada ao Ministério da Saúde e às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- (D) Comissão Intergestores Bipartite, no âmbito da União, está vinculada ao Ministério da Saúde e às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- (E) Comissão Intergestores Regional, no âmbito regional, está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da Comissão Intergestores Tripartite.

11 Com relação à Rede de Atenção à Saúde/RAS, é correto afirmar que a

- (A) operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus dois elementos constitutivos: população/região de saúde definidas e estrutura operacional.
- (B) Estratégia Saúde da Família representa, no SUS, o principal modelo para a organização da APS. O seu fortalecimento torna-se uma exigência para o estabelecimento das regionais de saúde.
- (C) Atenção Primária em Saúde está estruturada como segundo nível de atenção e porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às suas necessidades de saúde.
- (D) Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- (E) Rede de Atenção à Saúde organiza-se a partir de um processo de gestão da clínica associado ao uso de critérios de eficiência microeconômica na aplicação de recursos, mediante planejamento, gestão e financiamento intergovernamentais cooperativos, voltados para o desenvolvimento de soluções integradas de políticas de saúde e social.

12 Os instrumentos para o planejamento e a gestão no SUS são o Plano de Saúde e as respectivas Programações Anuais de Saúde e o Relatório de Gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização do SUS. Quanto ao assunto, é correto afirmar que

- (A) o Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definir e implementar todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de dois anos.
- (B) o Relatório de Gestão deve ser enviado ao Ministério da Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo a esse Ministério emitir parecer conclusivo, por meio do Sargsus.
- (C) a Programação Anual de Saúde/PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Relatório de Gestão e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.
- (D) o Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.
- (E) os Planos Estaduais de Saúde deverão mencionar a metodologia de alocação dos recursos federais e estaduais e a previsão semestral de recursos aos municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 13 Em relação às responsabilidades das esferas de governo na Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que
- (A) compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da atenção básica.
 - (B) é responsabilidade dos Estados e Municípios estabelecer, nos respectivos planos de saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da atenção básica.
 - (C) é competência do Ministério da Saúde definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
 - (D) é responsabilidade das três esferas de governo promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria dos serviços de atenção básica.
 - (E) compete ao Ministério da Saúde apoiar a articulação de instituições, em parceria com as Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, para formação e garantia de educação permanente para os profissionais de saúde da atenção básica.
- 14 O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estabelece diretrizes para
- (A) reorganização da Política Nacional de Atenção Básica.
 - (B) instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente.
 - (C) organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
 - (D) estratégias de organização da Vigilância da Saúde, nas esferas municipal e estadual.
 - (E) formulação de novas propostas a fim de efetivar a Educação Permanente nos Estados e Municípios.
- 15 A Política Nacional de Humanização tem a Humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde. Dentre as suas diretrizes, a específica para a Atenção Básica é
- (A) garantir a continuidade de assistência com sistema de referência e contrarreferência.
 - (B) definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do sujeito.
 - (C) comprometer-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de corresponsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando à maior eficácia na atenção em saúde.
 - (D) otimizar o atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas, terapêuticas que impliquem diferentes saberes e terapêuticas de reabilitação.
 - (E) otimizar o atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas, terapêuticas que impliquem diferentes saberes e terapêuticas de reabilitação.

SERVIÇO SOCIAL

- 16 A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos e Benefícios da Previdência Social, no Art. 88, estabelece que compete ao Serviço Social da Previdência Social
- (A) planejar, organizar e administrar programas e projetos nas Agências da Previdência Social.
 - (B) orientar os beneficiários da Previdência Social no sentido de garantir os meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.
 - (C) esclarecer junto aos beneficiários seus direitos sociais e os meios de exercê-los e estabelecer conjuntamente com eles o processo de solução dos problemas que emergirem da sua relação com a Previdência Social, tanto no âmbito interno da instituição como na dinâmica da sociedade.
 - (D) realizar estudos socioeconômicos com os beneficiários da Previdência Social para fins de concessão dos benefícios previdenciários.
 - (E) elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social na Previdência Social com a participação da sociedade civil.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 17 A Sra. Rosa Maria, 47 anos de idade, residente na cidade de Abaetetuba-PA, foi internada em um Hospital Público (SUS) para realizar cirurgia de reconstrução do transito intestinal (RTI) e deseja requerer o Benefício de Prestação Continuada por incapacidade. Além da doença relacionada à cirurgia, apresenta também uma doença crônica que requer um tratamento contínuo. A Sra. Rosa mencionou que, no âmbito do trabalho, está há cinco anos desempregada, sem contribuição previdenciária, sendo que a renda da família, composta por ela, seu esposo, uma filha solteira e um neto com cinco anos de idade, consiste em um salário mínimo, proveniente do BPC que ele recebe por apresentar a mesma doença crônica que ela. Diante da situação exposta e amparando-se na Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, considerando os critérios de concessão estabelecidos no Art. 20 da LOAS, a Sra. Rosa Maria poderá ter o BPC indeferido por não atender aos critérios
- (A) da renda per capita familiar superior a um quarto do salário mínimo e da acumulação com outro benefício da seguridade social.
 - (B) da renda per capita familiar inferior a um quarto do salário mínimo e da acumulação com outro benefício da seguridade social.
 - (C) da idade e da acumulação com outro benefício da seguridade social.
 - (D) da acumulação com outro benefício da seguridade social e da condição de impedimentos para as atividades da vida diária e do trabalho.
 - (E) da acumulação com outro benefício da seguridade social e não possuir meios de prover a própria manutenção.
- 18 O Art. 16 da Lei Orgânica da Assistência Social dispõe sobre as instâncias deliberativas do SUAS de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, que são o(os)
- (A) Conselhos Estaduais, os Conselhos Municipais e os Conselhos Tutelares.
 - (B) Conselhos Municipais, os Conselhos de Assistência Social do Distrito Federal, os Conselhos Regionais do Serviço Social e o Conselho Nacional de Assistência Social.
 - (C) Conselhos Municipais, a Sociedade Civil Organizada, os Conselhos Estaduais, o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal e o Conselho Nacional de Assistência Social.
 - (D) Ministério Público e os Conselhos Municipais, Estaduais, o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal e o Conselho Nacional de Assistência Social.
 - (E) Conselho Nacional de Assistência Social, os Conselhos Estaduais de Assistência Social, o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal e os Conselhos Municipais de Assistência Social.
- 19 A Lei nº 8. 213, de 24 de julho de 1991, dispõe sobre os planos de Benefícios da Previdência Social. Dentre os Benefícios previdenciários previstos na referida Lei, o auxílio-doença é um dos mais requeridos pelo trabalhador segurado da Previdência Social durante o tempo em que permanece internado para tratamento de Saúde. O valor pago pela Previdência Social consiste em uma renda mensal correspondente a
- (A) 95% do salário de benefício.
 - (B) 90%do salário de benefício.
 - (C) 91% do salário de benefício.
 - (D) 100%do salário de benefício.
 - (E) 92% do salário de benefício.
- 20 No livro Família, Redes, Laços e Políticas Públicas, organizado por ACOSTA. A.R. e VITALE. A.F., as autoras fazem uma discussão sobre a relação das famílias e políticas públicas, demonstrando que as crescentes demandas de proteção social estão postas por uma maioria de pessoas que se percebem ameaçadas pelos riscos de, a qualquer momento, perderem a segurança advinda de seus tutores modernos: o trabalho assalariado e o Estado. Com base na discussão apresentada, as políticas sociais de saúde e assistência social, nos últimos anos, têm dado ênfase aos serviços direcionados a(à)
- (A) Mulher e pessoas idosas.
 - (B) Crianças, Adolescentes e família.
 - (C) Idosos e Pessoas com deficiência.
 - (D) Família e Comunidade.
 - (E) Pessoas com deficiência e Indígenas.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 21 O assistente social, no cotidiano da assistência aos pacientes internados em hospital do Sistema Único de Saúde, percebe que é uma experiência muito complexa, pois, além da doença, o paciente e família comumente apresentam-se em situações de vulnerabilidade social, precisando ser encaminhados à rede de serviços de Assistência Social, sendo os serviços socioassistenciais do SUAS organizados por níveis de complexidade. Assim, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua encontra-se tipificado como
- (A) Serviços de Proteção Social Básica.
 - (B) Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade.
 - (C) Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.
 - (D) Serviços de Proteção Social Especial de Baixa Complexidade.
 - (E) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).
- 22 A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os planos de Benefícios da Previdência Social, no Art. 15. Inciso II, afirma que: mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições, até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração. Esse prazo poderá ser prorrogado para 24 meses se o segurado já tiver pago mais de
- (A) 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção.
 - (B) 60 (sessenta) contribuições mensais sem interrupção.
 - (C) 80 (oitenta) contribuições mensais sem interrupção.
 - (D) 48 (quarenta e oito) contribuições mensais sem interrupção.
 - (E) 180 (cento e oitenta) contribuições mensais sem interrupção.
- 23 Os instrumentais técnico-operativos são componentes intrínsecos à intervenção dos assistentes sociais. O seu uso adequado possibilita o conhecimento dos sujeitos atendidos e das relações que estabelecem no meio em que vivem sendo por meio deles que se opera a intervenção frente às demandas dos assistentes sociais. O modo como será empregado é determinado pelo profissional, que deve dominar o conhecimento a respeito, bem como as condições para aplicá-los, com base nos princípios éticos da profissão. No tocante ao Laudo Social, Fávero (2008) considera que é o(a)
- (A) instrumento utilizado para conhecer e analisar a situação vivida por determinados sujeitos ou grupos sociais, sobre o qual o profissional foi chamado a opinar.
 - (B) apresentação descritiva e interpretativa de uma situação ou expressão da questão social, enquanto objeto da intervenção profissional no seu cotidiano laborativo, e se dá com a finalidade de informar, esclarecer, subsidiar, documentar um auto processual.
 - (C) instrumento que visa a conhecer as condições em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano de suas relações.
 - (D) instrumento no meio judiciário que representa mais um elemento de “prova” com a finalidade de dar suporte à decisão judicial, a partir de uma determinada área do conhecimento, no caso o serviço social.
 - (E) instrumento que tem por objetivo colher informações para investigação ou encaminhamentos relativos à situação em atendimento ou em estudo.
- 24 De acordo com a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a Previdência Social tem por finalidade assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente. O Art. 45, assegura que o valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de
- (A) 20% (vinte por cento).
 - (B) 30% (trinta por cento).
 - (C) 10% (dez por cento).
 - (D) 15% (quinze por cento).
 - (E) 25% (vinte e cinco por cento).



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 25 A Lei Orgânica da Assistência Social afirma que a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. Em seu Art. 24-A, institui o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que
- (A) integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos CRAS, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária.
 - (B) integra a proteção social especial e consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos.
 - (C) é de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que, no âmbito do SUAS, compreende transferências de renda, trabalho social com famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho.
 - (D) compreende ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais.
 - (E) compreendem a instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão da qualidade de vida, preservação do meio ambiente e sua organização social.
- 26 Fávoro (2008), citando a Lei 8.662-93, que regulamenta a profissão de assistente social, reafirma que, dentre outras competências, o profissional realiza, estudos socioeconômicos com usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública, direta e indireta, empresas privadas e outras entidades. Menciona ainda que, dentre as atribuições privativas do assistente social, encontra-se a realização de perícias técnicas. O instrumento que dá base para a Perícia Técnica é o(a)
- (A) relatório social.
 - (B) estudo social.
 - (C) laudo social.
 - (D) parecer social.
 - (E) entrevista individual.
- 27 Conforme o CFESS (2010), o conceito de seguridade social, além de reforçar um avanço no que concerne à proteção social, “sustenta um modelo que inclui todos os direitos previstos no artigo 6º da Constituição Federal”, que são:
- (A) Saúde, educação, proteção à maternidade e à infância, moradia, segurança, previdência social, assistência social.
 - (B) Educação, moradia, lazer, proteção à maternidade e à infância, previdência social, assistência social, saúde.
 - (C) Saúde, educação, trabalho, moradia, previdência social, assistência social, proteção à maternidade e à infância.
 - (D) Segurança, saúde, previdência social, educação, trabalho, lazer, aposentadoria, assistência social.
 - (E) Moradia, segurança, previdência e assistência social, saúde, educação, trabalho, lazer.
- 28 Conforme afirmado pelo CFESS (2010), a principal proposta da Reforma Sanitária é a defesa da universalização das políticas
- (A) sociais e a garantia dos direitos sociais.
 - (B) de saúde e a garantia do acesso igualitário.
 - (C) de saúde e a garantia de todos os princípios éticos e organizacionais.
 - (D) de saúde e a garantia de todos os direitos sociais.
 - (E) sociais e a garantia do acesso equânime.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 29 Em decorrência dos interesses antagônicos que permeiam a relação Estado-Sociedade, distintos projetos societários são criados e gestados, sendo um deles o “Democracia Restrita”. Segundo o CFESS (2010), são características e/ou consequências desse Projeto:
- (A) Mercantilização da saúde e redução do assistencialismo.
 - (B) Busca de integralidade por meio de subsistemas, a exemplo das políticas setoriais para povos indígenas e população negra.
 - (C) Ênfase nos Programas de Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família.
 - (D) Substituição da democracia representativa pela democracia direta.
 - (E) Restrição dos direitos sociais, políticos e fragmentação das lutas corporativas.
- 30 Contrariando depoimentos que afirmam ser a humanização na saúde um novo modismo, Deslandes (2008) afirma que tanto o debate sobre esse tema quanto iniciativas visando à reorganização dos cuidados em saúde foram iniciados no século passado. Quanto ao assunto, analise as sentenças abaixo.
- I Fatores psicológicos e subjetivos foram considerados estratégicos para a (des)humanização do cuidado.
 - II A “desumanização pela tecnologia” foi relacionada à elucidação do diagnóstico, desconsiderando-se o relato do paciente.
 - III As contribuições da tradição materialista foram substratos importantes para a reflexão pioneira sobre humanização nos Estados Unidos na década de 1950.
 - IV A ordem social, a racionalidade científica e tecnológica ocidental, a subcultura médica e a organização da profissão médica foram consideradas como causas da desumanização.
 - V A sociologia médica, de tradição interacionista, deu importante contribuição para o debate sobre humanização da assistência.

Estão corretas

- (A) I, IV e V, apenas.
 - (B) I, II e IV, apenas.
 - (C) II, III e V, apenas.
 - (D) I, II e III, apenas.
 - (E) II, IV e V, apenas.
- 31 Considere abaixo as sentenças relacionadas à humanização dos cuidados de saúde da mulher, elaboradas com base em Barbosa (2008), Adesse (2008), Dias e Deslandes (2008).
- I A compatibilidade dos princípios da integralidade e da equidade com o atual modelo assistencial é fator positivo para a humanização dos cuidados de saúde.
 - II Gênero e características étnico-raciais interferem negativamente no direito à saúde da maioria das populações do planeta.
 - III Em se tratando da saúde feminina, houve o aumento da cobertura assistencial e da medicalização iatrogênica.
 - IV A incompreensão conceitual vem limitando a expansão de experiências de humanização dos serviços de saúde no Brasil.
 - V A despersonalização das mulheres nas unidades de saúde é uma forma de violência institucional.

Estão corretas

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



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



- 32 Segundo Nogueira-Martins (2008), profissionais da saúde, entre eles, assistentes sociais, realizam atividades assistenciais junto às pessoas que atendem nos espaços institucionais e desenvolvem relações interpessoais. Considerando a qualidade interacional, é correto afirmar:
- (A) A assistência discriminada não permite perceber o(a) outro(a) em suas especificidades.
 - (B) Alcança-se maior objetividade com a incorporação de fatores subjetivos.
 - (C) A humanização da assistência independe do número de profissionais e/ou da infraestrutura disponível.
 - (D) O contato constante dos profissionais de saúde com a dor e o sofrimento de outrem incorre no desenvolvimento de mecanismos de defesa, prejudiciais à vida profissional e pessoal.
 - (E) No modelo assistencial predominante no Sistema Único de Saúde, as necessidades pessoais e sociais dos pacientes são consideradas no raciocínio técnico dos profissionais de saúde.
- 33 “O dever não é ter a solução do problema, porque para o meu problema não tem solução, mas é essa pessoa que está na minha frente poder me perceber.” Filgueiras (2008). Considerando o contexto no qual esta frase foi proferida por uma usuária do Sistema Único de Saúde e a problemática apresentada pela autora, é correto afirmar que
- (A) a produção de saúde é determinada pelo êxito técnico.
 - (B) a revelação do outro, no processo de interação, só se concretiza por meio da comunicação verbal.
 - (C) o Programa Nacional de DST/AIDS é um exemplo de tecnologia leve, por valorizar o diálogo e dar centralidade à pessoa e não à doença.
 - (D) a interação profissional-usuária foi satisfatória porque o caso clínico foi compreendido e foram definidas as condutas clínicas.
 - (E) os roteiros de anamnese são instrumentos essenciais para a coleta de informações, pois auxiliam na escuta qualificada.
- 34 Para Braga (2008), “a adoção de uma ótica de rede coloca em pauta o respeito à alteridade nas interações sociais, questão fundamental ao debate das propostas em prol da humanização dos cuidados em saúde.” Considerando a discussão apresentada pela autora e a importância das redes sociais de suporte nas unidades hospitalares, é correto afirmar que
- (A) a compreensão das redes sociais de suporte implica, inevitavelmente, a análise das suas estruturas.
 - (B) o dinamismo e fluidez das redes de apoio fazem com que o preenchimento das funções seja mais importante do que quem as preenche.
 - (C) a noção de família vivenciada limita-se por fronteiras de consanguinidade.
 - (D) o “guia cognitivo”, uma das atribuições das redes sociais de suporte, compreende o apoio na solução dos problemas socioeconômicos e terapêuticos, a partir das habilidades cognitivas.
 - (E) as redes sociais de suporte, quando bem estruturadas, impedem a circulação de crianças nos episódios prolongados de internação.
- 35 Considerando a discussão apresentada por Ayres (2008) sobre Cuidado e Humanização, é correto afirmar que
- (A) movimento, interação e causalidade são aspectos relacionados pelo autor ao cuidado em saúde.
 - (B) cuidado é sabedoria prática.
 - (C) tecnologia é apenas aplicação de ciência, cujo uso deve suceder à decisão sobre o que pode e precisa ser feito.
 - (D) a problemática de que trata a humanização se restringe ao plano das relações pessoais entre terapeutas e pacientes.
 - (E) ações de assistência à saúde se mostram cada vez mais racionais.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 36 Através do Tratado de Assunção e do Protocolo de Ouro Preto, determinados países latino-americanos estabeleceram Acordo Multilateral de Seguridade Social. (Brasil, 2012). Considerando os termos estabelecidos no Acordo, é **incorreto** afirmar que
- (A) as Repúblicas do Paraguai e Brasil, entre outras, são Estados-Partes desse Acordo.
 - (B) os documentos necessários para os fins do Acordo não precisam ser traduzidos, se a tramitação ocorrer com a intervenção de uma Entidade Gestora ou Organismo de Ligação.
 - (C) a prestação de saúde é qualquer prestação em espécie, renda, subsídio ou indenização, previstos pela legislação e mencionados no Acordo.
 - (D) o Estado-Parte onde o trabalhador tenha contribuído durante um período inferior a doze meses poderá não reconhecer prestação alguma.
 - (E) os venezuelanos residentes no Brasil podem ser contemplados pelos termos do Acordo, desde que prestem ou tenham prestado serviços em um dos Estados-Partes.
- 37 A Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, define em seu Art. 12 quem são os segurados obrigatórios da Previdência Social, bem como modalidades de contribuição e critérios para participação. (Senado, 2008). Considerando o conteúdo apresentado, é correto afirmar que
- (A) garimpeiros, desde que envolvidos com a extração mineral em caráter permanente, podem ser contribuintes individuais da Previdência Social.
 - (B) filho de produtor rural ou pescador artesanal, maior de 18 anos, pode contribuir como segurado especial.
 - (C) ser beneficiário ou fazer parte de grupo familiar que tem algum integrante que seja beneficiário de programa assistencial oficial de governo descaracteriza a condição de segurado especial.
 - (D) a pessoa física que exerce, por conta própria, atividade econômica de natureza urbana, com fins lucrativos ou não, pode ser contribuinte individual.
 - (E) a pessoa que presta serviço, de natureza contínua ou não, a famílias ou indivíduo, no âmbito residencial, desde que remunerada e com fins lucrativos, pode contribuir como empregado doméstico.
- 38 Buriolla (2008), baseada em resultados de pesquisa sobre supervisão em Serviço Social, apresenta aspectos que, nos contextos analisados, caracterizaram a profissão, o fazer profissional e as concepções sobre a prática de supervisão de estágio. **Não** está entre esses aspectos o(a)
- (A) cisão entre teoria e prática.
 - (B) utopia sobre a homogeneidade teórica na profissão.
 - (C) uso de referências marxistas desviantes e desfiguradas.
 - (D) medo de expor ideias devido à existência de patrulhas ideológicas nos espaços institucionais.
 - (E) dificuldade em se conceber a supervisão como processo de ensino-aprendizagem.
- 39 Quanto aos deveres do assistente social, de acordo com o Código de Ética do Assistente Social (1993), analise os itens seguintes.
- I Desempenhar suas atividades profissionais com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor.
 - II Garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos usuários, desde que respeitem os valores e as crenças individuais dos profissionais.
 - III Abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes.
 - IV Participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.
 - V Empenhar-se na viabilização dos direitos sociais dos usuários, através dos programas e políticas sociais.
- Estão corretos
- (A) I, II e III, apenas.
 - (B) II, IV e V, apenas.
 - (C) I, III e IV, apenas.
 - (D) I, III e V, apenas.
 - (E) III, IV e V, apenas.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 40 No livro “Serviço Social e Ética: convite a uma nova práxis”, organizado por Bonetti *et al.* (2003), é enfatizado que o Código de Ética de 1993 busca fortalecer uma clara identidade profissional articulada com um projeto de sociedade mais justa e democrática. A respeito dos princípios ético-profissionais do serviço social, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- () O primeiro princípio é o do reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas a ele inerentes: autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais.
 - () Demonstam uma clara ruptura ética e ideopolítica do serviço social com as perspectivas do neotomismo e funcionalismo.
 - () O segundo princípio é o da ampliação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda a sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis, políticos, culturais, econômicos e sociais das classes trabalhadoras.
 - () Outro princípio proposto pelo Código de Ética de 1993 é o da defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida.
 - () O quinto princípio expressa o 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.

A sequência correta é

- (A) V, F, V, V e F.
 - (B) V, V, F, V e F.
 - (C) V, V, F, F e V.
 - (D) V, F, V, F e V.
 - (E) V, F, F, V e V.
- 41 O Estatuto da Igualdade Racial observa, em seu artigo 4º, que a participação da população negra, em condição de igualdade de oportunidade, na vida econômica, social, política e cultural do País, será promovida, prioritariamente, por meio de
- (A) desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação para contribuir com a redução das vulnerabilidades da população negra.
 - (B) promoção de ações para viabilizar e ampliar o acesso da população negra ao ensino gratuito e às atividades turísticas, políticas, esportivas e de lazer.
 - (C) inclusão nas políticas públicas de desenvolvimento econômico e social.
 - (D) iniciativas que incrementem o acesso e a permanência das pessoas negras na educação fundamental e média.
 - (E) financiamento de pesquisas, nas áreas de educação, assistência social, trabalho, cultura, saúde e emprego, voltadas para a melhoria da qualidade de vida da população negra.
- 42 Barroco (2003), no livro “Serviço Social e Ética: convite a uma nova práxis”, organizado por Bonetti *et al.* (2003), argumenta que existe um antagonismo entre dever e liberdade, que poderá ser respondido de diversas formas, de acordo com as diferentes concepções por parte do pensamento filosófico. Nesse sentido, tomando como base o pensamento conservador, é correto afirmar que o
- (A) fundamento da liberdade é compreendido como a realização plena do valor, enquanto o dever é essencial para manter a ordem.
 - (B) fundamento da liberdade é a compreensão de que a norma deve garantir os limites individuais do fazer, enquanto o dever é o respeito às ações do outro.
 - (C) fundamento da liberdade representa uma idealização abstrata, enquanto o dever é a responsabilidade de escolhas morais.
 - (D) fundamento da liberdade é a síntese entre autoridade e ordem, enquanto o dever significa a preservação da liberdade.
 - (E) fundamento da liberdade diz respeito às escolhas morais, enquanto o dever representa o processo de organização da vida social.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



- 43 A Lei Orgânica da Assistência Social estabelece, em seu Capítulo 1 (Das Definições e dos Objetivos), no artigo 2º, que a assistência social tem como objetivos, dentre outros, a
- (A) universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas.
 - (B) vigilância socioassistencial e a garantia de direitos sociais, civis, políticos e econômicos.
 - (C) gestão integrada de serviços e benefícios.
 - (D) avaliação e o monitoramento da política de assistência social e a assessoria aos Estados, Distrito Federal e Municípios para seu desenvolvimento.
 - (E) vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos.
- 44 No artigo “Subsídios para uma reflexão sobre novos caminhos da interdisciplinaridade”, do livro “Serviço Social e Interdisciplinaridade: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão”, organizado por Jeanete Sá (2008), é enfatizado que o positivismo torna-se, no limiar da contemporaneidade, o maior responsável pela fragmentação do Saber e o maior obstáculo à própria interdisciplinaridade. Tomando como base esse argumento, é correto afirmar que
- (A) a ação interdisciplinar visa oferecer elementos que permitam a reflexão epistemológica sobre os processos de produção, desenvolvimento e articulação dos conhecimentos científicos.
 - (B) a ação interdisciplinar objetiva superar a dicotomia ensino-pesquisa, tendo a oportunidade de analisar uma experiência de trabalho comunitário.
 - (C) no atendimento ao usuário de forma integral consideram-se os aspectos biopsicossociais, que envolvem sua vida física e mental.
 - (D) a concepção fragmentária da Ciência relaciona-se de forma íntima com um processo de divisão técnica do trabalho humano, que arrasta consigo uma correspondente divisão social do trabalho, diluída no taylorismo da ação técnico-profissional.
 - (E) a interdisciplinaridade é um termo utilizado para definir a colaboração existente entre as disciplinas ou entre setores heterogêneos de uma mesma Ciência.
- 45 No livro “Serviço Social e Ética: convite a uma nova práxis”, organizado por Bonetti *et al.* (2003), a ética e a crise dos projetos de transformação social são ressaltadas como um tema fundamental hoje. José Paulo Netto (2003), apoiando-se nos pensamentos de Agnes Heller, argumenta que, no centro das discussões éticas, está o problema dos valores e a vida moral é necessariamente tencionada por eles; dessa maneira, o valor é compreendido como “tudo aquilo que contribui para explicitar e para enriquecer o ser genérico do homem, entendendo como ser genérico um conjunto de atributos que constituiriam a essência humana”
(HELLER apud NETTO, 2003, p. 27).

Assim, considera-se que estes atributos são a

- (A) objetivação (expressa prioritariamente, em termos ontológicos, pelo trabalho), a socialidade, a consciência, a universalidade e a liberdade.
- (B) universalidade, o ser social (enquanto sujeito histórico), a prévia ideação e a liberdade.
- (C) liberdade, a socialidade, a mudança social, a totalidade e a objetivação (expressa prioritariamente, em termos ontológicos, pelo trabalho).
- (D) mudança social, a reinvenção do cotidiano, a materialização do projeto ético-político e a universalidade.
- (E) luta em favor dos direitos humanos, a universalidade, a consciência, a socialidade e a diversidade.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018**



46 A Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que institui o Estatuto do Idoso, no seu artigo 47º, estabelece as linhas de ação da política de atendimento. Quanto a essas linhas de ação, analise os itens seguintes.

- I Preservação dos vínculos familiares.
- II Mobilização da opinião pública no sentido da participação dos diversos segmentos da sociedade no atendimento do idoso.
- III Participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo.
- IV Políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que necessitarem.
- V Proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos dos idosos.

Estão corretos

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

47 O Estatuto da Criança e do Adolescente observa, em seu artigo 53º, que a criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes

- (A) ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria.
- (B) direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores.
- (C) capacitação profissional adequada ao mercado de trabalho.
- (D) programas educacionais que fomentem sua capacidade cognitiva.
- (E) inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos.

48 A ética, como espaço de reflexão sobre a moral, é também um espaço da filosofia, que apresenta determinadas características. Quanto a essas características, analise os itens seguintes.

- I A busca de um “saber inteiro”, isto é, de totalidade.
- II A perspectiva de “ir às raízes”, ou seja, de não se contentar com a aparência dos fenômenos, buscando apreender a sua essência.
- III Os interesses dos diversos sujeitos sociais são sempre consensuais.
- IV A moral é um conjunto de valores que constituem o ser social.
- V A constante indagação sobre o significado dos valores, o que, no caso da ética, quer dizer perguntar o porquê da escolha de valores e para onde esta escolha leva o sujeito.

Estão corretos

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2019
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018



49 De acordo com a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que instituiu a Lei Orgânica da Assistência Social, a assistência social rege-se por determinados princípios. Quanto a esses princípios, analise os itens seguintes.

- I Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas.
- II Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
- III Promoção da integração ao mercado de trabalho e demais políticas econômicas.
- IV Caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação da ampla maioria da sociedade civil, dos empregadores, do mercado e do Governo nos órgãos colegiados.
- V Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais.

Estão corretos

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

50 A Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004, criou o Programa Bolsa Família, destinado às ações de transferência de renda com condicionalidades. Para fins do disposto nesta Lei, de acordo com o parágrafo 1º, do artigo 2º, considera-se

- () família a unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros.
- () conhecer as condições de saúde dos usuários, bem como os determinantes médicos que interferem no processo saúde-doença, condicionando o direito ao benefício.
- () nutrir a mãe que esteja amamentando seu filho com até 6 (seis) meses de idade para o qual o leite materno seja o principal alimento.
- () que a concessão do benefício dependerá do cumprimento das condicionalidades de assistência social, saúde, educação e cultura, a partir do acompanhamento pelos órgãos responsáveis, tendo em vista realizar ações que fortaleçam a articulação entre as políticas de seguridade social, superando a fragmentação dos serviços e do atendimento às necessidades sociais.
- () renda familiar mensal a soma dos rendimentos brutos auferidos mensalmente pela totalidade dos membros da família, excluindo-se os rendimentos concedidos por programas oficiais de transferência de renda, nos termos do regulamento.

A sequência correta é

- (A) V, F, V, V e F.
- (B) V, V, F, V e F.
- (C) V, V, F, F e V.
- (D) V, F, V, V e V.
- (E) V, F, V, F e V.