



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021**

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE –
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE
CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA
MULHER E DA CRIANÇA**

SERVIÇO SOCIAL

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Confira se o Boletim de Questões 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 Esse Boletim de Questões contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões de SUS e 35 (trinta e cinco) questões de Conhecimentos Específicos. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.**
- 3 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que 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.**
- 4 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 ao fiscal de sala. O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.**
- 5 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. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.**
- 6 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.**
- 7 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14h e término às 18h, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, 2 (duas) horas após o início da prova.**
- 8 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.**

13 DE JANEIRO DE 2021

Boa Prova!



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

SUS

- 1** J.A.M. buscou compreender melhor sobre a organização e o funcionamento dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o processo, J.A.M. compreendeu como se dá o campo de atuação deste sistema. Quanto ao conhecimento adquirido por J.A.M., é correto afirmar:
- (A)** A vigilância sanitária é o campo de atuação que busca prevenir, extinguir ou reduzir riscos à saúde do trabalhador por meio de medidas adotadas, considerando os problemas decorrentes dos fatores socioeconômicos.
 - (B)** A vigilância epidemiológica é o campo de atuação que tem como princípio fundamental a prevenção, a eliminação ou a redução dos riscos à saúde, considerando os problemas decorrentes do meio ambiente.
 - (C)** A saúde do trabalhador é o campo de atuação que busca a recuperação e a reabilitação da saúde do trabalhador, para tratar indivíduos com disfunções providas do período ocioso.
 - (D)** As ações que identificam os fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva para direcionar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos são provenientes do campo de atuação da vigilância epidemiológica.
 - (E)** A oferta de procedimentos terapêuticos em domicílio, ambulatório e hospital é um campo de atuação da vigilância sanitária.
- 2** A.P.E. necessitou de serviço de saúde privado e buscou os contratados no Sistema Único de Saúde (SUS). A disponibilidade deste serviço foi possível por seguir o princípio
- (A)** de imperícia para resolver os serviços de assistência em todos os níveis de assistência.
 - (B)** organizacional dos serviços privados, promovendo a duplicação do que é ofertado no serviço público para a mesma finalidade.
 - (C)** de universalidade, o qual permite acesso aos diferentes serviços de saúde, mesmo quando não oferecidos no serviço público.
 - (D)** de imperícia para resolver os serviços de assistência nos níveis de atenção básica.
 - (E)** de inflexibilidade dos recursos financeiros da União para fins de prestação de serviços privados de assistência à saúde da população.
- 3** Em relação aos recursos financeiros disponíveis para a área da saúde, os gestores municipais e estaduais precisam compreender que
- (A)** os recursos do Fundo Nacional de Saúde não estarão disponíveis para a esfera municipal, independentemente da hierarquia de distribuição da verba.
 - (B)** é necessário existir um Conselho de Saúde, com composição paritária.
 - (C)** os recursos do Fundo Nacional de Saúde não estarão disponíveis para a esfera estadual, independentemente da hierarquia de distribuição da verba.
 - (D)** tais recursos são independentes da contrapartida de recursos voltados para a área da saúde em seu respectivo orçamento.
 - (E)** é dispensável o controle da aplicação dos recursos por meio de relatórios da gestão.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 4** A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC atua na elaboração e na atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Contudo, em casos que não existem minutas de PCDT em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde, necessita-se constituir um Comitê Gestor que terá como atribuição designar um Grupo Elaborador que irá
- (A)** definir o escopo dos PCDT sem levar em consideração a integração com o Comitê Gestor.
 - (B)** verificar as evidências para formulação da recomendação e discuti-la no Comitê Gestor.
 - (C)** selecionar estudos aleatórios com qualidade indeterminada para atualização dos PCDT.
 - (D)** selecionar estudos aleatórios com qualidade indeterminada para elaboração dos PCDT.
 - (E)** verificar as evidências para formulação de recomendação desconsiderando a opinião do Comitê Gestor.
- 5** Recentemente, tem sido observado um aumento no número de profissionais da área da saúde infectados com Síndrome Gripal, quadro clínico inicial da COVID-19. Neste sentido, é considerada uma orientação aos profissionais que atuam em Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, para evitar o contágio, é
- (A)** o uso de contenção respiratória com máscara cirúrgica quando realizar em procedimentos produtores de aerossóis.
 - (B)** a lavagem das mãos com frequência, associada à desinfecção dos objetos e superfície tocados com frequência.
 - (C)** o uso de contenção respiratória com máscara “Peças Faciais Filtrantes 2” (PFF2) em qualquer ambiente, independentemente se os procedimentos terapêuticos produzem aerossóis.
 - (D)** o uso de óculos, luvas, protetor facial, máscara PFF2 e jalecos descartáveis por profissionais que atuem na recepção/triagem, mesmo que mantenham mais de dois metros de isolamento.
 - (E)** que o uso de contenção respiratória não é necessário quando realizar em procedimentos produtores de aerossóis.
- 6** N.A.J., após atendimento no Sistema Único de Saúde, observou a possibilidade de ocorrerem eventos adversos relacionados à saúde. Contudo, os profissionais que realizaram seu atendimento o alertaram para a existência de um Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que contribui para qualificar o cuidado em saúde. N.A.J. foi instruído sobre os objetivos específicos do PNSP e compreendeu que
- (A)** durante as ações de segurança do paciente, os pacientes e os seus familiares devem estar envolvidos.
 - (B)** embora os estabelecimentos de saúde não apresentem serviços de gestão de risco, existem Núcleos de Segurança do Paciente para implantar iniciativas.
 - (C)** as informações relativas à segurança do paciente são de exclusividade dos profissionais da saúde.
 - (D)** durante as ações de segurança do paciente, os familiares não precisam se envolver por haver acompanhamento direto de uma equipe de saúde.
 - (E)** embora os estabelecimentos de saúde não apresentem serviços de Núcleos de Segurança do Paciente, existe gestão de risco para implantar iniciativas.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 7** A incorporação de tecnologia em saúde no sistema de saúde público vigente é atribuição do Ministério da Saúde, contando com a assistência da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação a esta Comissão, é correto afirmar que
- (A)** contará com a participação de 1 (um) representante especialista em cada área da saúde, indicado pelo seu respectivo conselho profissional federal.
 - (B)** deverá elaborar um relatório desconsiderando as evidências científicas.
 - (C)** deverá elaborar um relatório considerando a prática clínica dos profissionais de saúde, indicados pelo seu respectivo conselho profissional federal.
 - (D)** no relatório deve ser elaborada uma nova proposta, desprezando o custo-efetividade das tecnologias já incorporadas.
 - (E)** deve ser realizada comparação do custo-efetividade das tecnologias já incorporadas com as novas propostas com base em evidência científica.
- 8** A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) atua na inclusão, na modificação e na retirada de tecnologias em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, compete ao CONITEC
- (A)** emitir relatórios sobre a composição de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, além de realizar alterações necessárias.
 - (B)** avaliar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção, buscando ofertar assistência psicológica remota aos profissionais da área.
 - (C)** direcionar a verba voltada para tecnologias em saúde aplicadas no SUS, para investimentos na atenção terciária, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde necessitam deste suporte.
 - (D)** retirar tecnologias em saúde que possuem o custo-efetividade por técnicas experimentais, visando à inovação tecnológica no SUS.
 - (E)** direcionar a verba voltada para tecnologias em saúde aplicadas no SUS, para investimentos na atenção secundária, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde necessitam deste suporte.
- 9** De acordo com a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), são atribuições do Complexo Regulador:
- (A)** Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
 - (B)** Capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde.
 - (C)** Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde.
 - (D)** Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
 - (E)** Subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde.
- 10** Conforme os fundamentos da Rede de Atenção à Saúde, quando os custos médios de longo prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades, alcança-se a
- (A)** aceitabilidade dos serviços de saúde.
 - (B)** economia de escala.
 - (C)** qualidade dos serviços de saúde.
 - (D)** suficiência dos serviços de saúde.
 - (E)** comodidade dos serviços de saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 11** A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece
- (A)** que a Atenção Básica é indicada como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 - (B)** as diferenças nos conceitos de Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, bem como recomenda o uso exclusivo do termo Atenção Básica.
 - (C)** que a Estratégia Saúde da Família é a estratégia secundária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
 - (D)** que a Atenção Básica é definida como o conjunto de ações de saúde familiares e coletivas que envolvem exclusivamente ações de promoção e prevenção, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada.
 - (E)** que a população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 4.000 pessoas, localizada dentro do seu território.
- 12** Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vigente, a Atenção Básica é orientada por diretrizes, conforme apresentadas na coluna I. Estabeleça a correta correspondência entre essas diretrizes e os significados/características apresentados na coluna II.

COLUNA I

COLUNA II

1. Coordenação do cuidado.
2. Longitudinalidade do cuidado.
3. Cuidado Centrado na Pessoa.
4. Participação da Comunidade.

- () Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo.
- () Desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva.
- () Centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
- () Estimula a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.

A sequência correta é

- (A)** 3, 1, 2, 4.
- (B)** 1, 2, 4, 3.
- (C)** 1, 3, 2, 4.
- (D)** 2, 3, 1, 4.
- (E)** 2, 1, 3, 4.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA SERVIÇO SOCIAL

13 Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90, o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução, denomina-se

- (A) Convênio com os serviços de saúde.
- (B) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
- (C) Plano Diretor de Regionalização (PDR).
- (D) Contratualização dos serviços de saúde.
- (E) Transparência dos serviços de saúde.

14 Conforme o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, relacione as colunas a seguir.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|--|---|
| 1. Mapa da Saúde. | () Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. |
| 2. Comissões Intergestores. | () Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema. |
| 3. Região de Saúde. | () Instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. |
| 4. Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica. | () Documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravamento à saúde, o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. |
| 5. Redes de Atenção à Saúde. | () É o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde. |

A sequência correta é

- (A) 1, 5, 2, 4, 3.
- (B) 1, 5, 4, 3, 2.
- (C) 4, 1, 2, 3, 5.
- (D) 5, 1, 2, 4, 3.
- (E) 4, 1, 3, 2, 5.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA SERVIÇO SOCIAL

15 No contexto da Política Nacional de Humanização, o termo que se refere à abordagem que considera a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, permitindo o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia, é denominado

- (A) vínculo.
- (B) clínica ampliada e compartilhada.
- (C) humanização.
- (D) acolhimento.
- (E) ambiência.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16 A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra “marca o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde” (BRASIL, 2010, p. 32). Em relação às diretrizes gerais dessa política, analise os seguintes itens.

- I. Inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social na saúde.
- II. Ampliação do acesso da população negra do campo e da floresta, em particular as populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde.
- III. Desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação, que desconstruam estigmas e preconceitos, fortaleçam uma identidade negra positiva e contribuam para a redução das vulnerabilidades.
- IV. Articulação intersetorial, incluindo parcerias com instituições governamentais e não governamentais, com vistas a contribuir no processo de implementação desta Política.

Está(ão) correto(s):

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 17** A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra é uma política transversal com gestão e execução compartilhadas entre as três esferas de governo e que deve atuar articulada às demais políticas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2010, p.42). Dentre as Estratégias de Gestão dessa Política, destacam-se:
- (A)** Ampliação e fortalecimento da participação do Movimento Social Negro nas instâncias de controle social das políticas de saúde, em consonância com os princípios da gestão participativa do SUS, adotados no Pacto pela Saúde.
 - (B)** Incentivo e promoção da produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra.
 - (C)** Implementação do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao combate ao racismo e à redução das desigualdades étnico-raciais no campo da saúde nas distintas esferas de governo.
 - (D)** Promoção e incentivo do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas.
 - (E)** Implementação das ações de combate ao racismo institucional e redução das iniquidades raciais, com a definição de metas específicas no Plano Nacional de Saúde e nos Termos de Compromisso de Gestão.
- 18** A Portaria nº 2.866/2011 instituiu a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) no âmbito do Sistema Único de Saúde. O objetivo geral dessa política é
- (A)** incentivar a inclusão social, com garantia do acesso às ações e serviços do SUS, da promoção da integralidade da saúde e da atenção às especificidades de geração, raça/cor, gênero, etnia e orientação sexual das populações do campo e da floresta.
 - (B)** promover a saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, visando ao acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas e à melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida.
 - (C)** valorizar as práticas e os conhecimentos tradicionais, com a promoção do reconhecimento da dimensão subjetiva, coletiva e social dessas práticas e a produção e reprodução de saberes das populações tradicionais.
 - (D)** apoiar a produção sustentável e solidária, com reconhecimento da agricultura familiar camponesa e do extrativismo, considerando todos os sujeitos do campo e da floresta.
 - (E)** promover a formação e a educação permanente em saúde, considerando as necessidades e demandas das populações do campo e da floresta, com valorização da educação em saúde, articulada com a educação fundamental e técnica.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

19 Com base na Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), associe as colunas, relacionando-as conforme as definições expressas na Política.

- | | | |
|--|-----|---|
| | () | Trabalhadores com vínculo empregatício na agropecuária, em regime de trabalho permanente, safrista ou temporário, com ou sem Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) assinada, considerando-se que residem majoritariamente nas periferias das cidades pequenas e médias, sendo que parcela considerável desses trabalhadores migra entre as cidades e mesmo entre Estados, de acordo com a sazonalidade das culturas. |
| 1- Agricultura camponesa. | | |
| 2- Camponeses e camponesas. | () | Considera as diferentes identidades socioculturais das diversas comunidades, bem como os saberes tradicionais, a partir da sua relação com a natureza, nos territórios que habitam e usam, visando à produção para o autossustento e a comercialização de excedentes. |
| 3- Assalariados e assalariadas rurais. | () | Aqueles e aquelas que, a partir de seus saberes e relação com a natureza, nos territórios que habitam e usam, visam à produção para o autossustento e à comercialização de excedentes. |
| 4- Povos e comunidades tradicionais. | () | Grupos culturalmente diferenciados que se reconhecem como tradicionais, possuem formas próprias de organização social e ocupam e utilizam territórios e recursos naturais como condição para sua produção e reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos e inovações práticas gerados e transmitidos pela tradição. |

A sequência correta da associação é

- (A) 3, 1, 2 e 4.
- (B) 3, 2, 1 e 4.
- (C) 4, 1, 2 e 3.
- (D) 4, 2, 1 e 3.
- (E) 2, 3, 4 e 1.

20 A Política Pública de Assistência Social, como política social, é de responsabilidade do Estado e deve ser assegurada aos cidadãos brasileiros.

Assinale a opção que faz referência à organização dos serviços socioassistenciais no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

- (A) Vigilância social, defesa social e institucional e proteção social.
- (B) Vigilância especial, defesa especial e institucional e proteção especial.
- (C) Vigilância especial, defesa social e institucional e proteção social.
- (D) Vigilância social, defesa especial e institucional e proteção social.
- (E) Vigilância social, defesa social e patrimonial e proteção especial.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 21** A rede socioassistencial, do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), é um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que operacionalizam benefícios, serviços, programas e projetos. Quanto ao assunto, é correto afirmar:
- (A)** Benefício de Prestação Continuada: previsto na LOAS e no Estatuto do Idoso, é provido pelo Governo Estadual, consistindo no repasse de 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso (com 65 anos ou mais) e à pessoa com deficiência que comprovem não ter meios para suprir sua subsistência ou de tê-la suprida por sua família. Esse benefício compõe o nível de proteção social especial, sendo seu repasse efetuado diretamente ao beneficiário.
 - (B)** Benefícios Eventuais: são previstos no art. 22 da LOAS e visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte, ou para atender a necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública.
 - (C)** Projetos: definidos nos arts. 25 e 26 da LOAS, caracterizam-se como investimentos público-privados nos grupos populacionais em situação de pobreza, buscando subsidiar técnica e financeiramente iniciativas que lhes garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, preservação do meio ambiente e organização social, articuladamente com as demais políticas públicas. De acordo com a PNAS/2004, esses projetos integram exclusivamente o nível de proteção social básica.
 - (D)** Programas: compreendem ações suplementares, tratadas no art. 24 da LOAS, com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais, de forma continuada.
 - (E)** Serviços: atividades, que não se caracterizam como ações continuadas, que visam à melhoria da vida da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observando os objetivos, os princípios e as diretrizes estabelecidos nessa lei. A Política Nacional de Assistência Social prevê seu ordenamento em rede, de acordo com os níveis de proteção social: básica e especial, de média e alta complexidade.
- 22** A migração é um fenômeno que ocorre em nível mundial. Em 2017, o Brasil instituiu a Lei nº 13.445, que versa sobre o tema. Ao ingressar ou permanecer no Brasil, poderá ser concedido a uma pessoa o visto
- (A)** de turismo, de cortesia, diplomático, de estudo e oficial.
 - (B)** de turismo, de cortesia, diplomático, de estudo e temporário
 - (C)** de visita, de estudo, diplomático, oficial e temporário.
 - (D)** de visita, de cortesia, diplomático, oficial e temporário.
 - (E)** de visita, de turismo, de cortesia, de estudo e temporário.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 23** A Lei de Migração nº 13.445/2017, no Capítulo V, aborda a questão “Das Medidas de Retirada Compulsória” de migrantes e visitantes. Conforme a legislação, é correto afirmar que a
- (A)** extradição consiste em medida administrativa de devolução de pessoa em situação de impedimento ao país de procedência ou de nacionalidade.
 - (B)** repatriação é medida decorrente de procedimento administrativo que consiste na retirada compulsória de pessoa que se encontre em situação migratória irregular em território nacional.
 - (C)** expulsão consiste em medida administrativa de retirada compulsória de migrante ou visitante do território nacional, conjugada com o impedimento de reingresso por prazo determinado.
 - (D)** extradição é medida decorrente de procedimento administrativo que consiste na retirada compulsória de pessoa que se encontre em situação migratória irregular em território nacional, conjugada com reingresso por prazo indeterminado.
 - (E)** deportação é medida administrativa de retirada de pessoa sobre quem recaia condenação criminal definitiva ou para fins de instrução de processo penal em curso.
- 24** No artigo “Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social: concepções, tendências e perspectivas”, as autoras identificaram uma multiplicidade de termos para designar Residência. No texto defendem a concepção de residência enquanto:
- (A)** ensino para a prática.
 - (B)** ensino para o trabalho.
 - (C)** treinamento em serviço.
 - (D)** treinamento para o trabalho.
 - (E)** formação para o trabalho.
- 25** De acordo com Castro, Dornelas e Zschaber (2019), no que se refere a uma análise crítica da política de saúde e às condições para o desenvolvimento dos Programas de Residência Multiprofissionais no Serviço Social, é correto afirmar:
- (A)** Os programas priorizam a qualificação de profissionais para o mercado de trabalho e baseiam-se no modelo assistencial hegemônico.
 - (B)** As reformas na educação e saúde impactam positivamente nos programas de pós-graduação, visto o crescente aumento de vagas para a Residência.
 - (C)** Os Programas de Residência Multiprofissional acabam se tornando para os profissionais recém-formados uma alternativa contra o desemprego, tendo em vista a bolsa recebida, por vezes, maior do que a dos profissionais dos serviços de saúde.
 - (D)** Os Programas de Residência facilitam o diálogo entre residentes, coordenadores, preceptores e tutores, visto a consolidação de espaços democráticos de discussão nos ambientes hospitalares.
 - (E)** As atividades da Residência são compostas por rotinas de trabalho horizontalizadas e organizadas que permitem e levam à reflexão das situações vivenciadas nos cenários de prática.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFGPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 26** No artigo “O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos”, Martinelli (2011) argumenta que há três dimensões éticas que estão presentes na atuação do assistente social. Quanto a essas dimensões, julgue as afirmativas seguintes como verdadeiras (V) ou falsas (F).
- () Se agirmos firmemente e apoiados nos princípios que regem a profissão, bem como nas diretrizes políticas que norteiam o Serviço Social na área da saúde, estaremos praticando uma ética de proteção social no campo dos direitos, com vistas à consolidação dos direitos de cidadania dos usuários do hospital, de seus familiares e dos próprios trabalhadores da saúde.
 - () A ética militante como direito, como elemento fundante da cidadania, lembra-nos da importância de captar as diferenças sociais, as necessidades dos usuários, mas também as suas capacidades que podem ser desenvolvidas tanto no contexto hospitalar quanto em sua própria comunidade por meio das redes de apoio, o que é fundamental para sua proteção e autonomia.
 - () Ao trabalhar na perspectiva do cuidado ético, da humanização da prática, estamos fazendo uso consciente de conhecimentos, sentimentos, valores, na busca da qualidade do atendimento de nossos atos profissionais. Daí a importância da ética dos cuidados, pois, se o trabalho é um uso de si, pressupõe na mesma medida um cuidado de si.
 - () Essas dimensões estão em permanente interação e é um dever ético-político consolidá-las mediante um exercício profissional crítico e competente, capaz de materializar os princípios de nosso Código de Ética, do Projeto Ético-Político da profissão e dos Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Política de Saúde.

A sequência correta é

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

- 27** Usuário de 62 anos, internado em um hospital vinculado ao Sistema Único de Saúde há dois dias, solicitou à equipe de cuidado o atendimento do Serviço Social. A assistente social no exercício da atividade profissional, entre outros instrumentais, utilizou a abordagem no atendimento social. De acordo com Sarmiento (2017), no artigo “Instrumental técnico e Serviço Social”, publicado no livro “*A dimensão técnico-operativa do Serviço Social: desafios contemporâneos*”, a abordagem é
- (A)** a ação profissional intencional na relação, processo de reconstrução das relações no campo das mediações, no âmbito das relações sociais para a coleta de informações.
 - (B)** um ato intencional de aproximação através do qual é criado um espaço para o diálogo crítico, para a troca de informações e/ou experiências para a aquisição de conhecimento.
 - (C)** o estabelecimento de um diálogo que vai se realizando à medida que se vai desvelando o real, o concreto e ampliando a consciência ou reduzindo a alienação dos abordados e do próprio assistente social.
 - (D)** um ato intencional que potencializa a organização das informações adquiridas e possibilita a leitura crítica da realidade dos usuários.
 - (E)** um instrumento que potencializa as possibilidades de conhecimento da realidade do usuário e que tem como ponto de referência a garantia de direitos.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 28** “Como uma das esferas da vida social, o cotidiano é lugar da reprodução dos indivíduos, sendo por isso um espaço ineliminável e insuprimível” (SANTOS; BACKX e GUERRA, 2017, p. 53). Em um hospital público, na Sala do Plantão Social, foi requisitado ao assistente social no atendimento às demandas dos usuários o cumprimento de normas, regulamentos e das rotinas institucionais, que imputam ao profissional a necessidade de respondê-las. Tendo em vista que o exercício profissional do assistente social se realiza no cotidiano dos espaços sócio-ocupacional, para uma intervenção crítica é necessário desvelá-lo. Em relação às características do cotidiano, assinale a alternativa correta.
- (A)** Superficialidade extensiva: considerando as características das demandas do cotidiano, os sujeitos acabam por encaminhá-las de forma ampliada, dando respostas na sua intensidade e continuidade.
- (B)** Imediaticidade: os sujeitos se apropriam de forma espontânea (naturalizada) dos costumes, dos modos e comportamentos da sociedade, donde sua capacidade de reproduzir as motivações particulares e as humano-genéricas.
- (C)** Espontaneidade: as ações desencadeadas na vida cotidiana tendem a responder, fundamentalmente, às demandas mediatas da reprodução social.
- (D)** Heterogeneidade: as demandas do cotidiano são essencialmente diversas, o que exige dos sujeitos que orientem atenção total a elas.
- (E)** Resolutividade: os sujeitos apreendem as demandas no cotidiano por analogia, buscando dar respostas que tenham resolutividade e utilidade.
- 29** No livro “*A dimensão técnico-operativa do Serviço Social: desafios contemporâneos*” (2017), as autoras contribuem para o processo de desvelamento da dimensão interventiva da profissão. Em relação a dimensão técnico-operativa, considere as afirmativas abaixo.
- I. O assistente social, ao articular a dimensão técnico-operativa com a razão instrumental, consegue dar respostas qualificadas às demandas dos usuários.
 - II. A dimensão técnico-operativa é a forma de aparecer da profissão, pela qual é conhecida e reconhecida.
 - III. É na realização da dimensão técnico-operativa da profissão que o assistente social legitima e constrói uma determinada cultura, um *ethos* profissional.

Está(ão) correta(s)

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 30** De acordo com a brochura “Residência em Serviço Social: subsídios para a reflexão” (CFESS, 2017), a publicação teve o intuito de fortalecer o trabalho e a formação dos assistentes sociais residentes, preceptores e demais profissionais que atuam na saúde. Em relação aos corpos docente e assistencial envolvidos nos Programas de Residência, julgue as afirmativas seguintes.
- I. Preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde em que se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista.
 - II. Tutor caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos.
 - III. O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática.

Está(ão) correta(s)

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

31 No texto “Serviço social: tendências prático-políticas no contexto de desmonte do SUS”, Kruger (2019) aborda a desconstitucionalização do Sistema Único de Saúde – SUS e os rebatimentos no trabalho do assistente social. Na conjuntura de desmonte das políticas públicas, a autora argumenta que há o aumento de demandas

- (A)** emergenciais e de comunicação em saúde.
(B) assistenciais e de acesso à informação.
(C) assistenciais e emergenciais.
(D) emergenciais e de acesso à informação.
(E) coletivas e de educação em saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

32 “O alcance do olhar do profissional eticamente comprometido transcende os muros dos hospitais, buscando os núcleos de apoio na família, na comunidade, lugares sociais de pertencimento onde se dá o cotidiano de vida das pessoas.” (MARTINELLI, 2009, p.503). A autora argumenta que ter um compromisso ético-político com a profissão e usuários requer que o profissional qualifique suas intervenções avançando na sistematização das ações e na construção do conhecimento. De acordo com Martilelli, qualificar o conhecimento para qualificar a intervenção exige determinadas ações. Quanto a essas ações, considere os itens seguintes.

- I. Trabalhar a partir de uma proximidade crítica com os sujeitos.
- II. Intercambiar experiências, dialogar pela via interdisciplinar, para ser criativo na construção do conhecimento.
- III. Realizar pesquisas a partir das vivências acadêmicas.
- IV. Ter sempre no horizonte o valor social do conhecimento produzido e seu retorno à academia.

Está(ão) correto(s)

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

33 O artigo de Kruger (2019) argumenta sobre as práticas e as tendências do Serviço Social na saúde em três momentos: antes e depois do Sistema Único de Saúde – SUS e no seu processo de desconstitucionalização. Quanto ao assunto, avalie as afirmativas seguintes.

- I. A inserção do Serviço Social no SUS sustenta-se técnica, social e politicamente em função da descentralização, da municipalização, dos seus objetivos, princípios e das competências, conforme artigos 5º, 6º e 7º da Lei 8.080 (BRASIL, 1990), do conceito ampliado de saúde com o reconhecimento da determinação social do processo saúde e doença.
- II. A modernização e a renovação do SUS com práticas gerencialistas e organizativas por meio do Procedimento Operacional Padrão – POP proporcionam um atendimento mais qualificado, humanizado e que compreende as determinações sociais do processo saúde doença numa perspectiva de totalidade.
- III. Historicamente, a saúde foi o maior empregador de assistentes sociais, situação que se alterou com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na primeira década dos anos 2002. Entre 1940-1990, a atuação no campo do Serviço Social na saúde deu-se por meio de abordagem individual, sustentando-se nos referenciais médicos, da psicologia e do funcionalismo.

Está(ão) correta(s)

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

34 A Política Nacional de Saúde LGBT foi um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil, um marco histórico de reconhecimento de demandas desta população em condições de vulnerabilidade. Quanto aos objetivos específicos da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, considere os itens seguintes.

- I. Prevenir novos casos de câncer ginecológico (cérvico uterino e de mamas) entre mulheres lésbicas e mulheres bissexuais e ampliar o acesso ao tratamento qualificado.
- II. Buscar no âmbito da saúde suplementar a garantia da extensão da cobertura dos planos e seguros privados de saúde ao cônjuge dependente para casais de lésbicas, gays e bissexuais.
- III. Incluir em estudos e pesquisas o tema do enfrentamento às discriminações de casais LGBT adotantes.
- IV. Oferecer atenção e cuidado à saúde de adolescentes e idosos que façam parte da população LGBT.

Estão corretos

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

35 Na Política Nacional de Saúde Integral LGBT, foram pensadas ações específicas que competem ao Ministério da Saúde. Sobre essas competências, julgue as afirmativas seguintes como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () Coordenar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, na esfera estadual, garantindo apoio técnico aos municípios.
- () Distribuir e apoiar a divulgação da Carta de Direitos dos Usuários da saúde nos serviços de saúde, garantindo o respeito ao uso do nome social.
- () Elaborar protocolos clínicos acerca do uso de hormônios, implantes de próteses de silicone para travestis e transexuais.
- () Identificar as necessidades de saúde da população LGBT no município.

A sequência correta é

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 36** Segundo Matos (2013), caracteriza-se como uma objetivação do trabalho profissional e como uma materialização da expressão do exercício profissional do(a) assistente social na saúde o(a)
- (A)** registro escrito em prontuários (físicos ou eletrônicos).
 - (B)** participação do(a) assistente social em grupos de sala de espera.
 - (C)** inserção do(da) assistente social em cargos de gestão.
 - (D)** participação do(a) assistente social em equipes multidisciplinares.
 - (E)** supervisão do(a) assistente social em estágios supervisionados.
- 37** Matos (2013) dialoga sobre algumas questões do exercício profissional, com um recorte para a natureza, importância e qualidade do registro do(a) assistente social no contexto do trabalho coletivo em saúde. Quando o autor trata do instrumento que se constitui como um material exclusivo daquele que o faz, no qual são registrados as ações desenvolvidas na intervenção profissional, suas impressões, sentimentos e também ideias para novos projetos ou para intervenção, ele se refere à(ao)
- (A)** ficha social.
 - (B)** plano de trabalho.
 - (C)** prontuário único.
 - (D)** registro das atividades em grupo.
 - (E)** diário de campo.
- 38** Usuária A, 56 anos, reside em uma comunidade chamada Rio Urubueua, no município de Abaetetuba, no Pará. Possui composição familiar monoparental, constituída por três filhos (12a, 9a, 7a). Sempre trabalhou como pescadora artesanal, ofício que herdou de seu pai desde sua adolescência. É filiada na colônia de pescadores de Abaetetuba, desde a década de 1990, e estava recebendo seguro defeso em fevereiro de 2020, quando sofreu um acidente ofídico (picada de cobra). Em razão deste acidente, foi internada no Complexo Hospitalar João de Barros Barreto, onde precisou passar por uma amputação na perna esquerda. Ao ser atendida pelo(a) assistente social, a usuária A foi orientada a iniciar, no INSS, o processo de solicitação de
- (A)** auxílio acidente.
 - (B)** amparo social.
 - (C)** aposentadoria por idade.
 - (D)** reabilitação.
 - (E)** cadastro único.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

A situação-problema descrita abaixo servirá para embasamento das questões **39** e **40**.

- 39** Usuário X, 49 anos, foi filiado no Regime Geral de Previdência Social – RGPS, desde quando possuía 20 anos, trabalhava como porteiro, recebendo um salário mínimo. Residia com família nuclear, composta pela esposa (49a) e três filhos (27a, 16a, 14a). O referido usuário foi internado no Hospital João de Barros Barreto com diagnóstico de meningite, o que infelizmente culminou em seu óbito. Quando do atendimento à esposa, com quem esteve casado por 28 anos, ela foi orientada pela(o) assistente social a realizar agendamento no INSS, para requerimento de pensão por morte. De acordo com a Emenda Constitucional 103, de 12 de novembro de 2019, a cota devida da pensão será de
- (A)** 80% do valor da média salarial calculada pelo INSS.
 - (B)** 50% do valor da média salarial calculada pelo INSS, acrescidos de 20% devido aos dependentes.
 - (C)** 70% do valor da média salarial calculada pelo INSS, acrescidos de 30% devido aos dependentes.
 - (D)** 50% do valor da média salarial calculada pelo INSS, acrescidos de 30% devido aos dependentes.
 - (E)** 70% do valor da média salarial calculada pelo INSS, acrescidos de 20% devido aos dependentes.
- 40** Ainda sobre a situação descrita acima e a análise da Emenda Constitucional 103, de 12 de novembro de 2019, julgue as afirmativas seguintes como verdadeiras (V) ou falsas (F).
- () A pensão por morte será dividida por três.
 - () A esposa, por ter 49 anos de idade, receberá a pensão por 20 anos.
 - () Quando os dependentes completarem 21 anos, serão excluídos 20% da cota da pensão.
 - () A esposa receberá a cota que lhe cabe por tempo vitalício.

A sequência correta é

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 41** Matos (2020), em seu artigo “a pandemia do Corona Vírus (Covid-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde”, trouxe um diálogo fundamental em meio à explosão dos casos da pandemia no Brasil. Enquanto várias categorias de profissionais pararam suas atividades, os(as) assistentes sociais na saúde foram convocadas, nos termos do autor, como uma força tarefa. Diante do exposto e de acordo com o que está preconizado no artigo 3, inciso d, do código de Ética do(a) Assistente Social, segundo o qual é dever desse profissional participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades, é correto afirmar que, na pandemia,
- (A)** devido às rotinas alteradas, os(as) assistentes sociais podem contribuir com todas as tarefas importantes demandadas pela instituição, para o bom funcionamento do hospital.
 - (B)** por ser o (a) assistente social o profissional mais próximo da família dos pacientes, toda comunicação deverá ser realizada por ele(a).
 - (C)** devido às rotinas alteradas, os(as) assistentes sociais devem contribuir se limitando ao campo de suas competências profissionais e atribuições privativas.
 - (D)** devido às rotinas alteradas e à grande demanda, o(a) assistente social pode realizar a comunicação de óbito, conforme orientação do Ministério da Saúde no protocolo de manejo de corpos.
 - (E)** devido às rotinas alteradas, o(a) assistente social pode realizar triagem das condições clínicas dos usuários para liberar a entrada nos serviços de saúde.
- 42** A usuária Y, 67 anos, sempre foi muito ativa e independente para as suas atividades da vida diária. Possui plenas faculdades mentais, por esse motivo optou por residir sozinha, apesar de possuir 3 filhas como família extensa, todas maiores de idade e casadas. A referida usuária iniciou um processo de adoecimento e foi internada no Hospital João de Barros Barreto. Após uma bateria de exames, foi diagnosticada com polipose adenomatosa familiar. O médico comunicou à paciente e a suas filhas que o tratamento necessitaria de intervenção cirúrgica e uso posterior de bolsa de colostomia, que poderia ser permanente. Diante do exposto, a usuária Y se mostrou contrária à realização da cirurgia, expressando que já havia vivido muito e preferia voltar para casa. As filhas foram contrárias e queriam que fosse realizada a cirurgia. Analisando a situação e tomando como base o Estatuto do Idoso, é correto afirmar:
- (A)** As filhas, por serem familiares mais próximas e responsáveis pela usuária Y, podem decidir pela realização da cirurgia.
 - (B)** A escolha pela realização da cirurgia cabe ao médico, que pode consultar outros membros da equipe assistente para subsidiar sua decisão.
 - (C)** O Estatuto do Idoso não se manifesta sobre essa questão.
 - (D)** A usuária Y tem o direito de optar por não realizar a cirurgia.
 - (E)** A cirurgia pode ser realizada após decisão do médico geriatra, pois ele é da especialidade que cuida de saúde dos idosos.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

A situação-problema a seguir servirá de base para as questões **43** e **44**.

O usuário B, 70 anos, reside sozinho, possui apenas um filho (35 anos) como referência familiar, porém possui vínculos familiares rompidos, devido a uma briga que o referido usuário teve com o filho, o qual chegou a lhe agredir fisicamente. O idoso tem diagnóstico de diabetes e não toma a medicação de forma correta devido a possuir dificuldades visuais e pouca mobilidade. O usuário B foi encontrado desacordado em sua casa por um vizinho, que o socorreu e o acompanhou até o pronto-socorro; no entanto, não tinha disponibilidade para acompanhá-lo devido a ter 68 anos e também ter problemas de saúde. Então forneceu ao hospital o endereço e telefone do filho do usuário B. O(A) assistente social realizou diversos contatos telefônicos com o referido filho, que não compareceu ao hospital, mesmo depois de ser esclarecido pelo(a) profissional sobre as implicações legais do não comparecimento. Por complicações do seu quadro clínico, o usuário B perdeu totalmente a visão. Apesar da sequela, já estava em condições de alta médica. Diante do exposto, foi realizado mais uma vez contato telefônico e escrito ao seu filho, que informou não o considerar como pai e que nada tinha a ver com a vida dele.

- 43** Com base no Estatuto do Idoso, considera-se violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público e privado que lhe cause morte, dano, ou sofrimento físico e psicológico. Quanto ao que preconiza o Estatuto do Idoso sobre a comunicação de violência, considere os itens seguintes.
- I. Realizar ficha de notificação compulsória à autoridade sanitária e comunicar a direção do hospital.
 - II. Somente comunicar a autoridade policial.
 - III. Realizar ficha de notificação compulsória à autoridade sanitária e comunicar a autoridade policial ou o Ministério Público ou Conselhos do Idoso.
 - IV. Somente comunicar à imprensa.

Está(ão) correta(s)

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

- 44** Analisando a situação supramencionada, após a comprovação de abandono por parte do filho, ele pode responder ao que preconiza o artigo 98 do Estatuto do Idoso, que diz: abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado, acarreta pena de detenção de
- (A) 6 meses a 5 anos e multa.
 - (B) 6 meses a 3 anos e multa.
 - (C) 6 meses a 4 anos e multa.
 - (D) 6 meses a 2 anos e multa.
 - (E) 6 meses a 1 ano e multa.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 45** Na história que precede a efetivação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, o Brasil já realizava algumas políticas públicas voltadas aos povos indígenas. Quanto a essas políticas, julgue as afirmativas seguintes como verdadeiras (V) ou falsas (F).
- () Em 1930 foi criado o Serviço de Proteção ao Índio e trabalhadores nacionais (SPI), um órgão vinculado ao Ministério da agricultura, porém era uma assistência desorganizada, esporádica e restringia-se a ações emergenciais.
 - () Na década de 1950, o governo brasileiro passou a oferecer um serviço regular de atenção à saúde dos indígenas, por meio do Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas (SUSA), voltadas para vacinação, atendimentos odontológicos, controle de tuberculose e outras doenças.
 - () Após a criação da FUNAI, em 1967, os serviços de saúde passaram a ser oferecidos à população indígena por meio de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).
 - () Na Constituição de 1988, foi estipulado o reconhecimento e o respeito das organizações dos povos indígenas.
 - () Em 1986 e 1993, os debates já estavam sendo aprofundados na I Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio e na II Conferência Nacional de Saúde para Povos Indígenas, respectivamente. Como resultado dessas conferências, foi proposto um modelo de atenção baseado em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

A sequência correta é

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

- 46** Leia a afirmação de Chupel e Mito (2010, p. 38) “No campo da saúde coletiva, _____ tem sido compreendido como um dispositivo capaz de alterar o modelo _____ na assistência à saúde, pautado no desenvolvimento de práticas que contemplem o princípio da _____, com a garantia de acesso, _____ e do atendimento humanizado”.

A sequência de palavras que preenchem corretamente o enunciado é

- (A)** o planejamento, do atendimento, universalidade, a criação de vínculo.
- (B)** o relatório, tecnoassistencial, equidade, a participação integral.
- (C)** o acolhimento, tecnoassistencial, integralidade, a criação de vínculo.
- (D)** o relatório, do atendimento, universalidade, a criação de vínculo.
- (E)** o acolhimento, do atendimento, equidade, a participação integral.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

47 De acordo com a pesquisa de Chupel e Mioto (2010), os(as) assistentes sociais definem acolhimento a partir de alguns elementos que podem ter influências de uma visão crítica ou conservadora. A respeito das ideias debatidas pelas autoras e considerando o acolhimento que possui uma linha crítica, analise os itens seguintes.

- I. Fornecimento de informações relevantes sobre o sistema de saúde, os direitos do paciente, as legislações, situações que possam influenciar no seu diagnóstico.
- II. Postura profissional receptiva e solidária.
- III. Comportamento cordial, de bem receber o ajudado de maneira calorosa, sendo receptivo e interessado a ponto de fazê-lo sentir-se valorizado.
- IV. Conhecimento da demanda e escuta do usuário.

Estão corretos

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

48 Matos (2015) afirma que cada vez mais os empregadores vêm determinando quais são as competências profissionais dos(as) assistentes sociais, ditando como e de que forma devem trabalhar, muitas vezes, chocando-se com as atribuições privativas. Neste sentido, para o autor, as respostas a essas demandas por parte dos(as) assistentes sociais está no campo de suas possíveis competências. Quanto à forma como essas competências se expressam, considere os itens seguintes.

- I. Projeto que se constrói individualmente nos serviços.
- II. Projeto de responsabilidade coletiva.
- III. Responsabilidade exclusiva do profissional que precisa construí-las.

Está(ão) correta(s)

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
SERVIÇO SOCIAL**

- 49** Leal e Castro (2017) fazem um debate sobre o cotidiano vivenciado por assistentes sociais em um hospital de alta complexidade, tendo por base as indicações da PNHOSP no âmbito da assistência. Um dos resultados da pesquisa demonstra que a falta de espaços efetivos onde a equipe possa acompanhar conjuntamente os usuários e debater sobre o plano de cuidado traz como consequência a dificuldade de operacionalização do eixo denominado
- (A)** acessibilidade hospitalar.
 - (B)** apoio matricial.
 - (C)** classificação de risco.
 - (D)** acolhimento.
 - (E)** auditoria clínica.
- 50** As autoras Leal e Castro (2017) trazem o debate sobre outra situação recorrente no trabalho dos(as) assistentes sociais em um hospital de alta complexidade. Trata-se da dificuldade de efetivação da alta social. Neste sentido, a pressão para a concretização da alta social entra em conflito com o eixo da PNHOSP denominado
- (A)** auditoria clínica.
 - (B)** classificação de risco.
 - (C)** gerência.
 - (D)** gestão da clínica.
 - (E)** gerenciamento de leitos.