

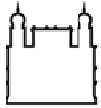
PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL/2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS: SERVIÇO SOCIAL

Área: Serviço Social

INSTRUÇÕES DO(A) CANDIDATO(A) - QUESTÕES OBJETIVAS

1. Você está recebendo do fiscal de sala este caderno de prova com **9 (nove) páginas e 30 (trinta) questões objetivas com 5 alternativas para resposta** e também um cartão resposta com sessenta espaços numerados, reservados para marcação das opções.
2. É proibido folhear este caderno de prova antes da autorização do fiscal.
3. A prova terá a duração de **3 (três) horas**. Faça-a com tranquilidade, mas fique atento ao limite do tempo previsto.
4. Após a autorização para início da prova, confira o material recebido. Verifique se está legível e se a numeração das questões e páginas estão corretas.
5. Leia atentamente cada enunciado e assinale a opção que responde corretamente à questão.
6. Se houver dúvida ou constatar alguma irregularidade, comunique imediatamente ao fiscal de sala.
7. As respostas das questões devem ser assinaladas no cartão resposta com **CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA**.
8. O cartão resposta não deve ser rasurado, rasgado ou sofrer qualquer outro dano que impeça a identificação clara da resposta marcada.
9. Após terminar a marcação das respostas no cartão, entregue-o ao fiscal de sala.
10. Ao terminar a marcação das respostas no cartão, o candidato deverá erguer o braço e aguardar a autorização do fiscal para devolver a prova e o cartão-resposta, devidamente identificado e assinado ao fiscal de sala.
11. Você somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 40 (quarenta) minutos de seu início e sem este caderno de prova.
12. O caderno da prova poderá ser levado somente após 2 (duas) horas decorridas a partir do efetivo início da prova (9h30min).
13. Na correção do cartão resposta, será atribuída nota 0 (zero) às questões que porventura, não estejam assinaladas e que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível.
14. Os 3 (três) últimos candidatos da sala só poderão sair juntos e após a conferência de todos os documentos da sala e assinatura da "Ata de Ocorrências", atestando a probidade dessa etapa do processo seletivo.
15. Durante a prova não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos, anotações, calculadoras. Nenhum tipo de relógio, agendas eletrônicas, celulares, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico ou multimídia. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do(a) candidato(a).

**06/12/2020
BOA PROVA!**



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

CONHECIMENTOS GERAIS (SUS) 1 - 15

QUESTÃO 1

A atenção à pessoa portadora de deficiência envolve esforços de múltiplas instituições públicas e privadas, bem como de organizações civis, cujo objetivo final é a inclusão da pessoa portadora de deficiência em sua comunidade, habilitando-a ao trabalho e ao exercício da vida social, segundo as suas possibilidades. Responsabilidade do gestor federal do SUS (Ministério da Saúde), dentre outras, é de:

- (A) promover o acesso dos portadores de deficiência aos medicamentos, às órteses e próteses e a outros insumos necessários para sua recuperação e reabilitação;
- (B) apoiar a estruturação de centros de referência em reabilitação, preferencialmente localizados em instituições de ensino superior envolvidas na formação contínua de recursos humanos específicos para a atenção à pessoa portadora de deficiência;
- (C) promover a criação, na rede de serviços do SUS, de unidades de cuidados diurnos (centros-dia), de atendimento domiciliar e de outros serviços complementares para o atendimento das pessoas portadoras de deficiência;
- (D) viabilizar o desenvolvimento de ações de reabilitação, com utilização dos recursos comunitários, conforme o modelo preconizado pelas estratégias de saúde da família e de agentes comunitários de saúde;
- (E) promover a adoção de práticas, estilos e hábitos de vida saudáveis para a população portadora de deficiência, visando prevenir os agravos de deficiências já instaladas.

QUESTÃO 2

FLEURY (2007), ao discutir sustentabilidade do SUS, sugere as seguintes ações:

- I- estimulação do movimento social e de opinião em defesa das políticas de proteção social;
- II- melhor utilização e gerenciamento dos recursos do SUS, adotando-se um modelo misto de repasse dos recursos

- III- com base na capacidade instalada, população e encargos sanitários; ampliação da eficiência, eficácia e humanização do sistema;
- IV- definição de responsabilidades macrosanitárias e adoção de critérios de risco para definição de prioridades face a recursos escassos;
- V- ampliação da cobertura do Programa de Saúde da Família;
- VI- desenvolvimento científico e incorporação de tecnologia em saúde.

Das afirmativas acima:

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

QUESTÃO 3

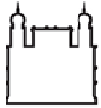
Diante dos dilemas e perspectivas dos recursos humanos em saúde, no contexto da pandemia à luz do marco teórico e conceitual da educação, surge aquele que “ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde” e pode ser denominado como a educação:

- (A) interprofissional;
- (B) transpessoal;
- (C) interdisciplinar;
- (D) multidisciplinar;
- (E) unidisciplinar.

QUESTÃO 4

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. São prioridades pactuadas:

- (A) controle do câncer do colo do útero e da mama;
- (B) redução da mortalidade materna e fetal;
- (C) fortalecimento da atenção pré-hospitalar;
- (D) tratamento das doenças diarreicas;
- (E) saúde mental do adolescente.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 5

Segundo o documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde em 2006, o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, teve metas para o controle da(o):

- (A) câncer de próstata;
- (B) dengue;
- (C) febre amarela;
- (D) diarreia por rotavírus;
- (E) tabagismo.

QUESTÃO 6

A lei nº 8.080/1990, cita como campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de vigilância epidemiológica, que é descrita como sendo um conjunto de ações:

- (A) capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, que diretamente se relacionam com a saúde, e da prestação de serviços de interesse da saúde;
- (B) que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde coletiva, com a finalidade de recomendar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos;
- (C) através da vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho;
- (D) capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas de maior prevalência decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, que indiretamente se relacionam com a saúde, e da prestação de serviços de interesse da saúde;
- (E) que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

QUESTÃO 7

Sobre as Competências e as Atribuições, no capítulo IV, da lei nº 8.080/1990, o artigo 18 afirma que, à direção municipal do SUS, compete:

- (A) executar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador;
- (B) participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho, e coordenar a política de saúde do trabalhador;
- (C) coordenar em caráter complementar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica, estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
- (D) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, de rede de laboratórios de saúde pública, de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária;
- (E) avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade identificados no âmbito da unidade federada.

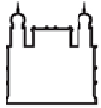
QUESTÃO 8

Segundo a lei nº 8.080/1990 são objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I- a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II- a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
- III- a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV- a formulação e execução da política de sangue e seus derivados;
- V- a vigilância nutricional e a orientação alimentar.

Das afirmativas acima:

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



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 9

Segundo a lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), cita-se a instância colegiada, que reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, é denominada:

- (A) Conselho de Saúde;
- (B) Conferência de Saúde;
- (C) Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);
- (D) Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASEMS);
- (E) Fundo Nacional de Saúde.

QUESTÃO 10

Na implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), buscou-se consolidar, prioritariamente, quatro marcas específicas, dentre elas:

- (A) as unidades de saúde garantirão as informações ao usuário, o acompanhamento de caráter obrigatório de pessoas de sua rede social e os direitos do código dos usuários do SUS;
- (B) todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam de sua saúde, e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial, se o caso for de alta complexidade;
- (C) serão reduzidas as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco;
- (D) as unidades de saúde garantirão gestão participativa aos seus trabalhadores, assim como educação permanente aos usuários;
- (E) fortalecimento do trabalho de alta complexidade estimulando o protagonismo de equipes especializadas.

QUESTÃO 11

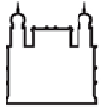
Diante da pandemia pelo novo coronavírus (SARS-CoV2), a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) vivenciou um dos seus maiores impactos nas diretrizes da atenção hospitalar, principalmente relacionados ao modo de transmissibilidade da infecção, como:

- (A) garantia de visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e as peculiaridades das necessidades do acompanhante;
- (B) definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do sujeito;
- (C) acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência;
- (D) existência de mecanismos de desospitalização, visando a alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares;
- (E) estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema.

QUESTÃO 12

A Portaria nº 1.554/13 dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e é caracterizado pela busca da garantia de:

- (A) universalidade;
- (B) autonomia;
- (C) integralidade;
- (D) igualdade;
- (E) equidade.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 13

O processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade, se faz através de um plano diretor de regionalização, na perspectiva de garantir o acesso aos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações, como:

- (A) assistência pré-natal, parto e puerpério;
- (B) tratamento das intercorrências de menor incidência;
- (C) atendimento de afecções crônicas de menor incidência;
- (D) tratamento cirúrgico de casos de urgências hospitalares;
- (E) controle das doenças bucais mais raras na população.

QUESTÃO 14

As repercussões que a COVID-19 e suas estratégias de enfrentamento, como o isolamento social, podem trazer o aumento do risco de violência contra crianças e adolescentes, no nível relacional estão relacionadas à (ao):

- (A) competição pelos poucos recursos (na área da saúde), funcionamento parcial de muitos serviços de defesa dos direitos da população;
- (B) erosão de suporte social (especialmente o escolar) e questões estruturais relativas à desigualdade de gênero;
- (C) estresse dos pais devido às múltiplas tarefas e crianças e adolescentes mais irritadiças pelas restrições de mobilidade e pela falta dos colegas;
- (D) redução das redes sociais e o isolamento causado pela obrigatoriedade do uso de máscaras nos espaços externos;
- (E) interrupção ou diminuição das atividades em igrejas, creches, escolas e serviços de proteção social.

QUESTÃO 15

Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equânime, constitui objetivos da (o):

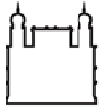
- (A) Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos LGBT;
- (B) Política Nacional de Saúde Integral LGBT;
- (C) Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de AIDS e DSTs;
- (D) Programa Brasil sem Homofobia;
- (E) Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
(16 - 30)**

QUESTÃO 16

Boschetti (2017) realiza uma reflexão acerca dos desafios postos ao Serviço Social brasileiro diante do processo de *“agudização da barbárie”*. Nesta direção, analisa o fenômeno da *expropriação capitalista*, processo no qual, para criação de novas formas de acumulação e extração de mais valor, o capital subtrai as condições históricas de reprodução da força de trabalho, reapropriando-se de parte do fundo público destinado aos direitos conquistados pela classe trabalhadora. São exemplos do processo de *expropriação*, **EXCETO**:

- (A) contrarreformas no âmbito do trabalho com alteração do seguro desemprego e regras do abono salarial;
- (B) mudanças na legislação previdenciária impondo restrições à provisão da pensão por morte e ao auxílio doença;
- (C) expropriação de terras indígenas e quilombolas;
- (D) mudança no fator previdenciário, com ampliação de idade para usufruto da aposentadoria;
- (E) transformação dos hospitais universitários em empresas de serviços hospitalares.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 17

Segundo Lamamoto (2019) a orientação histórico-crítica do Serviço Social brasileiro é inédita na literatura mundial do Serviço Social e representa o legado da vinculação da categoria profissional com os processos de lutas sociais, tal como experiência do no “Congresso da virada”. A autora acrescenta que tal orientação, vem permitindo uma série de conquistas coletivas para os/as Assistentes Sociais, dentre as quais podemos destacar:

- (A) reedição do serviço social de caso, grupo e comunidade;
- (B) recusa dos princípios do Código de Ética Profissional de 1993;
- (C) a desvinculação das/dos Assistentes Sociais ante as orientações do Conjunto CFESS/CRESS;
- (D) a crítica ao excesso de teoria das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Serviço Social (1996);
- (E) a ampliação das competências do/da Assistente Social para além da execução de políticas, incluindo sua formulação, avaliação e financiamento.

QUESTÃO 18

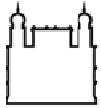
Para Almeida (2013) “A *discriminação é fundamentada no preconceito e representa uma atitude irracional*”. A autora convoca as/os Assistentes Sociais a estarem atentas/os às forças vivas das práticas discriminatórias posto que são aliadas do conservadorismo e responsáveis por naturalizar as diferenças e transformá-las em desigualdades, processo histórico constitutivo do poder hegemônico que oculta violências relações sociais hierarquizadas, além de produzir estereótipos danosos à afirmação de direitos. Almeida (2013) questiona se os registros técnicos que os/as profissionais realizam no cotidiano institucional dão visibilidade às desigualdades sociais e ajudam no combate à discriminação institucional. Nas opções abaixo, encontre o quesito de registro do trabalho profissional que não foi citado pela autora:

- (A) informações sobre o quesito cor/raça;
- (B) identidade de gênero;
- (C) quesito filiação;
- (D) quesito religião;
- (E) quesito número de filhos/as por família.

QUESTÃO 19

No texto “*Ética e sigilo profissional*” os autores problematizam o sigilo profissional da/do Assistente Social a partir de uma perspectiva ética. Apresentam a caracterização e complexidade do tema com base em alguns elementos contemporâneos constitutivos da realidade brasileira como o domínio midiático e da vida privada das frações mais empobrecidas da classe trabalhadora. Ao partir da hipótese que a esfera da vida privada destes trabalhadores pobres tende a ser confiscada, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) a vida das pessoas pobres sofre maior interferência e intervenção do poder público e da mídia sob alegação de segurança e proteção;
- (B) a destinação pública de um espaço televisivo para exposição das dificuldades e dramas vividos pelos pobres promove a sensibilidade coletiva sobre o tema;
- (C) a banalização da questão social e o tratamento sensacionalista dispensados pela mídia fortalecem a despolitização e a naturalização dessas existências;
- (D) os pobres, ou melhor, a sua “imagem” tem sido alvo de cuidado pela rede televisiva brasileira com a justificativa ou alegação de uma eficiente cobertura da realidade;
- (E) os valores que fundam o Código de Ética Profissional do Assistente Social situam-se a contracorrente e na crítica ao intenso processo de espetacularização.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 20

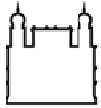
Berberian (2015) em seu artigo “*Serviço Social e avaliações de negligência: debates no campo da ética profissional*” fez reflexões sobre os usos do conceito negligência pela categoria profissional, notadamente na intervenção junto às crianças e adolescentes. Reconhece que os/as Assistentes Sociais são frequentemente demandados/as a avaliar as suspeitas de negligência por parte das famílias e, não raro, se veem diante de diminuta produção teórica sobre o tema. Além disso, a autora observa um direcionamento da prática profissional que tende a desvalorizar as condições reais existentes e que interferem na capacidade das famílias protegerem suas crianças. Refletindo sobre a atuação do Serviço Social em face dessa questão, Berberian entende que:

- (A) a categoria precisa avaliar o grau de desproteção (falta de proteção que pode ocorrer em decorrência intencional ou não dos responsáveis) em que se encontram crianças e adolescentes em determinado contexto;
- (B) a negligência é um termo de viciado de conteúdo moral e pode representar desatenção, desleixo ou preguiça;
- (C) a negligência ocorre quando há falta de atenção ou cuidado;
- (D) há uma intencionalidade da negligência, compreendida não apenas como uma inobservância da lei, mas como uma ação incorporada por parcela de consciência e voluntarismo, em que a intenção é reconhecida e consciente;
- (E) A multidimensionalidade do fenômeno da negligência, especialmente entre crianças e adolescentes.

QUESTÃO 21

O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, no Título II *Dos Direitos Fundamentais*, Capítulo II “*Do Direito à Vida e à Saúde*”, estabelece no Art. 10 as obrigações dos hospitais e demais estabelecimentos de saúde (públicos e privados) quanto à atenção à saúde das gestantes. Sobre tais obrigações é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) as instituições devem identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;
- (B) as instituições devem manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dez anos;
- (C) as instituições devem proceder exames visando o diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;
- (D) as instituições devem fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;
- (E) as instituições devem manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 22

Na atuação das/dos Assistentes Sociais em equipes multiprofissionais na política de saúde é recorrente o entendimento equivocado acerca das competências profissionais por parte de outras categorias e dos empregadores. O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) na publicação “*Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde*” lista algumas requisições institucionais que não são atribuições para a categoria profissional. Nas opções abaixo identifique a atribuição que **COMPETE** ao Assistente Social:

- (A) identificação de vagas em outras unidades nas situações de necessidade de transferência hospitalar;
- (B) pesagem e medição de crianças e gestantes;
- (C) convocação do responsável para informar sobre alta e óbito;
- (D) facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação;
- (E) solicitação e regulação de ambulância para remoção e alta.

QUESTÃO 23

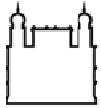
Para Fujiwara (2013) o desafio de efetivar direitos para crianças e adolescentes no Brasil requer a compreensão da construção dos direitos humanos no processo histórico abarcando também a infância. Na particularidade sócio-histórica brasileira o não cumprimento dos direitos assegurados legalmente revelam o quanto a sociedade não rompeu com a cultura menorista, autoritária e centralizadora. Sobre as reflexões da autora no texto é **CORRETO** afirmar que:

- (A) os direitos humanos se realizam somente como direitos econômicos;
- (B) a humanidade passou a reconhecer a criança como sujeito de direitos a partir do Século XXI;
- (C) a efetivação da proteção à infância no Brasil necessita da forte atuação da iniciativa privada;
- (D) o ECA é um importante marco ético-político para proteção integral da infância e adolescência do Brasil;
- (E) os indicadores que revelam a violação de direitos de crianças e adolescentes vem declinando nos últimos 03 anos.

QUESTÃO 24

Souza (2020), ao questionar “*O que é saúde?*”, realiza um diálogo com distintas concepções - desde a definição propalada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) à concepção dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS). Embora reconheça a importância dessas formas de entendimento do tema, o autor posiciona-se em favor de uma abordagem ontológica, indispensável à apreensão das *Determinações Sociais da Saúde*. No tocante à concepção defendida, argumenta que:

- (A) o trabalho não é complexo social ontologicamente prioritário no processo de determinação da saúde;
- (B) as formulações latino-americanas dialogaram como intelectuais orgânicos do movimento operário italiano da década de 1920;
- (C) a indissociabilidade entre social e biológico na saúde requer, obviamente, articular as dimensões individual e coletiva do processo, mas conferindo prioridade (ontológica) da última sobre a primeira;
- (D) a investigação dos fatores individuais possui relevância para o entendimento da saúde em geral;
- (E) o deslocamento do termo original “*determinação*” na concepção dos DSS corresponde a uma alteração apenas semântica.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 25

Martinelli (2011) propõe uma reflexão acerca da dimensão ética do processo de trabalho das/dos Assistentes Sociais na área da saúde particularizando-o para a prática hospitalar. Afirma que “a dimensão ética é constitutiva da identidade da profissão”, neste sentido, para a autora, deve-se apoiar a prática nos princípios que regem a profissão, bem como nas diretrizes políticas que norteiam o Serviço Social na área da saúde, para a materialização de uma ética militante no campo dos direitos, com vistas à consolidação dos direitos de cidadania dos/das usuários/as do hospital, de seus familiares e dos próprios trabalhadores da saúde. Para tanto, na dimensão do trabalho como “uso de si” propõe:

- (A) não preserva o espaço da escuta, do diálogo e da manutenção dos silêncios;
- (B) a dignidade no trato, da sensibilidade de perceber a condição do outro naquele momento tão peculiar de sua vida;
- (C) a parcialidade como base do diálogo;
- (D) o sentimento partilhado, de sentir como o outro;
- (E) o trato antiético das informações.

QUESTÃO 26

Lima (2017) realiza uma análise sobre os desafios para a materialização do Projeto Ético-político do Serviço Social brasileiro em um contexto de avanço do neoconservadorismo. Ao relacionar elementos teórico-metodológicos deste projeto, sinaliza para um processo de “inviabilização do Projeto Ético-político”. Para a autora, tal processo por ser reconhecido pela:

- (A) minimização dos objetivos e funções profissionais dos/das Assistentes Sociais devido à centralização na política de assistência social;
- (B) diluição da importância do debate sobre a precarização da formação profissional;
- (C) atenção aos requisitos teórico, prático e institucionais para o exercício profissional;
- (D) promoção do amadurecimento das vertentes profissionais mais críticas;
- (E) capacidade imediata de proposições teórico-interventivas no âmbito do Projeto Ético-político Profissional.

QUESTÃO 27

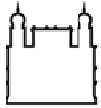
Chupel & Miotto (2010) ao analisarem o acolhimento no processo interventivo da/do Assistente Social com base nos resultados de uma pesquisa qualitativa realizada junto às/os profissionais de uma unidade de saúde, apreendem vertentes distintas quanto à definição de acolhimento com repercussões para o fazer profissional. A vertente crítica, segundo as autoras, caracteriza-se por:

- (A) fazer parte do movimento constituinte de focalização da atenção e interpretação de que a saúde é direito do cidadão e dever do Estado;
- (B) subsumir as necessidades por coletivização das demandas em saúde;
- (C) ser uma postura profissional na qual o usuário fica à mercê de posturas individuais;
- (D) ser um comportamental cordial e atento do/da Assistente Social às falas dos usuários;
- (E) constituir-se como o espaço de ouvir, de conhecer as necessidades de saúde dos usuários, com vistas à integralidade da atenção e da busca pela maior resolutividade.

QUESTÃO 28

Para Chupel & Miotto (2010) o acolhimento é objeto de discussões e elaborações teóricas na política de saúde e se refere às práticas profissionais de corte multidisciplinar fundamentadas na perspectiva da integralidade da atenção em saúde incorporando dimensões éticas. Além disso, é compreendido como um dispositivo que pode alterar o modelo técnico assistencial. As autoras citam distintas concepções sobre acolhimento, identifique abaixo aquelas que **NÃO** estão relacionadas no texto:

- (A) acolhimento como dimensão afetiva de fortalecimento das relações interpessoais;
- (B) acolhimento como referencial da Ética;
- (C) acolhimento como postura, como técnica e como princípio de orientação de serviços;
- (D) acolhimento como diretriz da Política de Humanização;
- (E) acolhimento como construção de uma rede de conversações e impulsionamento à mudança do modelo technoassistencial.



PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2021 - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CRONICAMENTE ADOECIDOS:SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 29

Conforme indica o texto “Enfrentando uma nova realidade a partir da síndrome congênita do vírus zika: a perspectiva das famílias”, os resultados da pesquisa realizada acerca das ações ante as implicações sociais da síndrome congênita do vírus zika (SCVZ) aponta repercussões que recaem sobre as relações de gênero, responsabilidade pelo cuidado em tempo integral das crianças infectadas e a inserção das mães no mercado de trabalho. De acordo com a bibliografia citada, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) com o recebimento do diagnóstico ocorrem diversas mudanças na rotina familiar, sendo exigidos tempo e dedicação maior na assistência ao filho adoecido cronicamente;
- (B) a pesquisa realizou-se majoritariamente famílias nucleares, nestas foi identificada uma partilha desigual da responsabilidade quanto ao cuidado dos filhos;
- (C) a confirmação do diagnóstico trouxe uma mudança concreta na vida profissional dessas mulheres, que tentam se equilibrar entre as demandas do mercado de trabalho e os cuidados com os filhos adoecidos cronicamente;
- (D) as mulheres assumem integralmente o cuidado das crianças e se veem invisibilizadas em seu sofrimento, cobradas por um papel naturalizado que vincula maternidade a cuidado, abnegação, sacrifício e missão;
- (E) a ausência das mulheres no trabalho para acompanhamento hospitalar de dependentes tende a ser mais tolerada que a dos homens.

QUESTÃO 30

A reflexão acerca do ativismo político para o reconhecimento das pessoas que vivem com doenças raras pelo Sistema Único de Saúde (SUS) evoca distintos atores ou grupos de interesse, que ocupam arenas públicas (legislativo, judiciário, espaços acadêmicos dentre outros) e propõem agendas para uma chamada à responsabilidade pública a fim de garantir o direito à saúde. Com base nas reflexões realizadas pelos autores do texto “Quando ser raro se torna um valor: o ativismo político por direitos das pessoas com doenças raras no Sistema Único de Saúde”, é **CORRETO** afirmar que:

- (A) o ativismo digital não possui destaque nas ações políticas dos grupos de interesses reunidos em torno da luta política pelos direitos das pessoas que vivem com doenças raras;
- (B) o associativismo pela garantia dos direitos das pessoas que vivem com doenças raras incorpora somente as formas mais tradicionais de ativismo político como os sindicatos;
- (C) a expressão “raras” evoca o valor do ser raro como uma qualidade que se restringe à doença;
- (D) a organização associativa das pessoas e famílias com doenças raras, a luta pelo reconhecimento acontece quando ocorre o desrespeito, seja pelos maus-tratos, violação de honra, violação de direitos, ou dignidade do indivíduo;
- (E) quando agrupadas pela característica “rara”, as variadas doenças vividas por grupos de pessoas se tornam menos visíveis epidemiologicamente.

**Processo de Seleção para Programa de Residência
Multiprofissional IFF 2021
Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Adoecido**

GABARITO FINAL

SERVIÇO SOCIAL

CONHECIMENTO GERAL

1.	2.	3.	4.	5.
B	E	A	A	B

6.	7.	8.	9.	10.
E	A	E	B	C

11.	12.	13.	14.	15.
A	C	A	C	B

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

16.	17.	18.	19.	20.
C	E	E	B	A

21.	22.	23.	24.	25.
B	D	D	C	B

26.	27.	28.	29.	30.
A	E	A	C	D

