

Serviço Social

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **50 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **01 a 30** □Eixo Teórico Comum do Programa; **31 a 50** □Questões Específicas de Serviço Social.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Na Folha de Respostas, utilize **caneta esferográfica transparente de tinta na cor preta**.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas**.
- 12 O candidato só poderá levar este Caderno **após decorridas três horas** do início da prova.

Assinatura do Candidato: _____

01. No terceiro trimestre de 2022, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizou a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), com o propósito de mostrar as características sociodemográficas e econômicas das pessoas com deficiência no Brasil. Embora fosse a primeira abordagem do tema na PNAD Contínua, o levantamento de informações oficiais no País a respeito das pessoas com deficiência já ocorre, com alguma frequência, no IBGE, desde o primeiro Censo Demográfico do Brasil, em 1940. A comparabilidade entre os dados de 2022 e os dados dos anos anteriores a 2022, se considerarmos o histórico de levantamento de dados sobre esse tema no Brasil,

- A)** é possível desde 2011, quando se adotou a metodologia instrumental e conceitual a partir da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF.
- B)** não é possível, pois embora tenham permanecido quatro categorias de resposta por nível de dificuldade, os domínios mudaram de estrutura para função do corpo.
- C)** é possível desde 2013, quando se adotou as recomendações internacionais, sugeridas pelo Grupo de *Washington* para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência.
- D)** não é possível, pois as metodologias das pesquisas e as abordagens conceituais do que se entende por deficiência passou por mudanças acompanhando sua evolução.

02. A Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações inseridas na PNAISPD estão organizadas em 8 (oito) eixos de atuação, sendo o eixo "organização das ações e serviços de saúde sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde" abordado no Art. 8º. Trata-se de uma ação estratégica desse eixo a

- A)** definição de critérios e indicadores que garantam qualidade na oferta do cuidado à pessoa com deficiência considerando suas singularidades.
- B)** inclusão das pessoas com deficiência e da sociedade civil organizada nas instâncias de participação da comunidade e controle social.
- C)** criação de mecanismos formais de articulação intrasetorial, intersetorial e interinstitucional para a promoção do letramento anticapacitista.
- D)** formação da força de trabalho para o SUS com base nas necessidades das pessoas com deficiência, sob a perspectiva do modelo biopsicossocial.

03. O Envolvimento do Paciente e do Público em Pesquisas (EPP) relaciona-se com a inclusão da perspectiva do paciente e do público nas diferentes etapas de uma pesquisa, isto é, desde a elaboração da pergunta de pesquisa, até a divulgação de seus resultados. Embora o termo EPP não seja citado diretamente, a ideia de criação de espaços participativos com as pessoas com deficiência, e demais atores, visando a contribuição na definição das prioridades para o desenvolvimento de pesquisas científicas está explicitamente prevista na

- A)** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, de 2015.
- B)** Cartilha do Novo Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, de 2023.
- C)** Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, de 2023.
- D)** Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, de 2011.

Considere o trecho a seguir para responder à questão 04.

“Eu já tive queixa dos ciganos, quando eu encaminhava eles para agendar um exame na clínica da família, ou para coletar, eles me pedirem assim: ‘ó, não escreve no pedido acampamento cigano não, porque o pessoal não me trata bem” – Uélver (médico).

Trecho da tese “Produção social de sentidos em processos interculturais de comunicação e saúde: a apropriação das Políticas Públicas de Saúde para Ciganos no Brasil e em Portugal” de autoria de Aluizio de Azevedo Silva Júnior (Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde - PPGICS/Icict/Fiocruz), 2018.

04. De acordo com a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), o Estado tem o dever de prestar atendimento nos grandes e pequenos centros urbanos, e também às populações isoladas geopoliticamente, os ribeirinhos, os indígenas, os ciganos e outras minorias, os prisioneiros e os excluídos sociais. O trecho destacado exemplifica um relato de discriminação com uma população específica, o que fere, dentre os Princípios do SUS, o de

- A)** Integralidade. **C)** Descentralização.
B) Universalidade. **D)** Participação popular.

05. Em janeiro de 2023, o Comitê Paralímpico Brasileiro (CPB) e o Instituto Santos Dumont (ISD) fecharam parceria para a instalação do Centro de Referência Paralímpico em Macaíba, que passou a funcionar no Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (Anita). Essa iniciativa possibilitou a criação da linha de cuidado do Paradesporto, com a oferta de treinamento em algumas modalidades paralímpicas bem como do esporte adaptado, para os usuários do Anita. Dentre as modalidades oferecidas pelo ISD, está o

- A)** paratletismo.
B) halterofilismo paralímpico.
C) futebol de cegos.
D) basquete em cadeira de rodas.

06. O dia 07 de setembro de 2024 foi o dia mais vitorioso da história do Brasil nos Jogos Paralímpicos, com a conquista de 16 medalhas nas Paralimpíadas de Paris: seis de ouro, três de prata e sete de bronze. Dentre as medalhas de ouro conquistadas, está a de um atleta de judô potiguar. Em sua terceira participação em Jogos Paralímpicos, ele conquistou sua primeira medalha paralímpica no lugar mais alto do pódio. O norte-rio-grandense venceu na final da categoria até 90kg da classe J1 (cegos totais ou com percepção de luz) o britânico Daniel Powell, por ippon (Fonte: Site oficial do Comitê Paralímpico Brasileiro). O atleta referido é

- A)** Romário Marques. **C)** Arthur Silva.
B) Wilians Araújo. **D)** Iuri Tauan.

07. Os indicadores são vistos como medidas-síntese. Eles são utilizados para expressar informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. Vistos em conjunto, devem refletir a situação sanitária de uma população e ainda, contribuir para a vigilância das condições de saúde dos cidadãos/indivíduos. Convencionou-se classificar os indicadores em seis subconjuntos temáticos: demográficos, socioeconômicos, mortalidade, morbidade e fatores de risco, recursos e cobertura. A *Proporção de partos hospitalares* é um indicador gerado pelo percentual de partos hospitalares no total de partos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse indicador faz parte do subconjunto temático

- A)** Recursos. **C)** Socioeconômico.
B) Cobertura. **D)** Demográfico.

08. A qualidade de um indicador depende das propriedades dos componentes utilizados em sua formulação (frequência de casos, tamanho da população em risco) e da precisão dos sistemas de informação empregados (registro, coleta, transmissão dos dados). O grau de excelência de um indicador deve ser definido por sua **capacidade de medir o que se pretende** e sua **capacidade de reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares**. Essas características são, respectivamente,

- A) validade e confiabilidade.
- B) sensibilidade e mensurabilidade.
- C) relevância e especificidade.
- D) integridade e custo-efetividade.

09. Um residente do Programa Multiprofissional no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência resolveu desenvolver o seu Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) junto aos cuidadores dos usuários do Centro Especializado em Reabilitação, com o objetivo de investigar o impacto do cuidado em suas percepções sobre a própria saúde do indivíduo. Na construção metodológica do trabalho, o residente afirma que sua abordagem será qualitativa com análise de conteúdo de entrevistas e a amostra será formada por conveniência. Sua orientadora questiona quais os critérios utilizados pelo residente para definir o momento de finalizar suas coletas. O residente, por sua vez, explica que a suspensão de inclusão de novos participantes acontecerá quando os dados obtidos passarem a apresentar, em sua avaliação, uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados. Este método de fechamento é conhecido como amostragem

- A) por saturação teórica.
- B) por adensamento de conteúdo.
- C) aleatorizada.
- D) probabilística.

10. O Desenho Universal é um conceito que proporciona um caminho para a inclusão na sociedade, pois está relacionado com a concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas. Um exemplo inquestionável de Desenho Universal é

- A) tradução de texto para o braile.
- B) cadeira com largura de assento de 0,40 m.
- C) porta deslizante automática.
- D) maçaneta tipo bola.

11. A linguagem utilizada no cotidiano de interação com pessoas com deficiência pode reforçar ou combater o preconceito para com esse público. Trata-se de um exemplo linguístico considerado preconceituoso a expressão:

- A) *“Fulano, você viu seu amigo ontem no supermercado?”* – pergunta dirigida a uma pessoa com cegueira completa.
- B) *“Fulano, você é um exemplo de superação!”* – comentário dirigido a uma pessoa com deficiência em sua formatura no ensino superior.
- C) *“Beltrano é uma pessoa surda.”* – referindo-se a uma pessoa com perda auditiva usuária da Língua Brasileira de Sinais.
- D) *“Hoje, receberemos a visita de Beltrano, usuário de cadeira de rodas.”* - referindo-se a uma pessoa com deficiência que visitará um lugar sem acessibilidade arquitetônica.

12. O gestor de um Centro de Saúde, recentemente contratado, resolveu iniciar seus trabalhos através de uma gestão participativa. Para tal, pediu sugestões dos funcionários, visando a implementação ativa das ideias expostas, na medida do possível. Ao final do seu primeiro mês de atuação, divulgou institucionalmente a proposta de implementação de um programa educacional, o qual chamou de *Programa de Educação em Saúde*. O Programa seria uma parceria entre o Centro de Saúde e a Universidade Federal, local que forneceria cursos livres e treinamentos profissionais para aperfeiçoamento técnico-especializado dos funcionários através de *webaulas* em plataforma virtual. De acordo com a Política de Educação Permanente em Saúde, o Programa proposto pelo gestor se enquadra em um modelo de Educação

- A)** Continuada, por modificar as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer.
- B)** Continuada, por desenvolver aprimoramento técnico, possibilitando a implementação de novos procedimentos no cotidiano da instituição.
- C)** Permanente, por abordar tecnicamente a prática enquanto campo de aplicação de conhecimentos especializados, como similaridade aos currículos universitários.
- D)** Permanente, por promover prosseguimento acadêmico, centralizada na modernização de conhecimentos, em ambiente didático e com fins de atualização.

13. Mulher, 44 anos, comparece à consulta com médico endocrinologista para tratar um problema de tireoide. Havia duas opções para o tratamento: a ablação da glândula com a administração de iodo radioativo ou a cirurgia para retirada da tireoide (tireoidectomia). Cada tratamento implicaria riscos e benefícios diferentes; todos foram informados claramente à paciente e as opções estavam adequadas à situação social e econômica dela. O médico informou que a decisão final seria da paciente e a incentivou. Porém, ela disse que confiava na opinião e experiência clínica do médico, tratando casos parecidos, e desejava que ele tomasse a decisão do tratamento. Considerando os princípios do Modelo de Cuidado Centrado na Pessoa e na Família a situação está em

- A)** acordo, pois cada pessoa deve ter a oportunidade de decidir qual o nível de envolvimento que deseja ter na tomada de decisão sobre o seu tratamento.
- B)** desacordo, pois a pessoa, por ser adulta, deve ser a responsável por tomar a decisão final sobre o seu tratamento.
- C)** acordo, pois o profissional de saúde é quem detém o conhecimento e tem interesse legítimo no bem-estar da paciente.
- D)** desacordo, pois o profissional de saúde não buscou outros membros da família para que tomassem a decisão pela paciente.

14. O Modelo de Cuidado Centrado na Família (CCF) está cada vez mais aceito e tem sido amplamente defendido em vários locais de assistência à saúde, como em Centros de Reabilitação, Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal e Enfermarias Pediátricas Hospitalares. O CCF tem suas origens na Abordagem Centrada no Cliente, a qual centrou-se em proporcionar mais controle para o cliente na tomada de decisão. Essa abordagem foi desenvolvida pelo psicólogo

- A)** Peter Rosenbaum.
- B)** Marshall Rosenberg.
- C)** Paul Hunt.
- D)** Carl Rogers.

15. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um trabalho realizado pela equipe interdisciplinar de saúde com vistas ao acompanhamento de um caso específico envolvendo um sujeito ou uma comunidade. O caso trabalhado em um PTS deve ser eleito pela equipe considerando a necessidade de atenção ampliada à situação. Geralmente, são situações onde já foram tentadas ações pontuais e não se atingiu o resultado esperado devido a certa dificuldade em sua condução. Desse modo, o Ministério da Saúde pressupõe que a construção de um PTS seja dividida em quatro etapas. Considerando a sequência de passos que compõem o PTS, a *Definição de Metas* é realizada na

- A)** 1ª (primeira) etapa, podendo ser redefinidas na 3ª (terceira).
- B)** 1ª (primeira) etapa, podendo ser redefinidas na 4ª (quarta).
- C)** 2ª (segunda) etapa, podendo ser redefinidas na 3ª (terceira).
- D)** 2ª (segunda) etapa, podendo ser redefinidas na 4ª (quarta).

16. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), lançada pela Organização Mundial de Saúde em 2001 e traduzida no Brasil em 2003, oferece um modelo explicativo abrangente da funcionalidade e incapacidade, integrando fatores biopsicossociais. Esse instrumento consiste em uma lista abreviada com códigos sistematizados em 3 domínios, sendo eles

- A)** Funções do corpo; Participação em atividades; Fatores pessoais e ambientais.
- B)** Estruturas e funções do corpo; Participação e Atividades; Fatores pessoais.
- C)** Estruturas do corpo; Participação em atividades; Fatores ambientais e pessoais.
- D)** Funções e estruturas do corpo; Atividades e Participação; Fatores ambientais.

17. Os símbolos são uma linguagem cifrada das aspirações e dos ideais humanos, por isso, eles representam uma importância na vida e na cultura dos povos ou dos grupos sociais. O símbolo do infinito com cores do arco-íris representa

- A)** o Movimento LGBTQIAPN+.
- B)** a Neurodiversidade.
- C)** o novo Símbolo Universal de Acessibilidade.
- D)** a Defesa e o Orgulho da Deficiência.

18. As conferências de políticas públicas são espaços amplos e democráticos de discussão e articulação coletivos em torno de propostas e estratégias de organização. A realização de uma conferência é parte de um processo amplo de diálogo e democratização da gestão pública. A 5ª (Quinta) Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (5ª CNDPD), realizada em julho de 2024 em Brasília, reuniu representantes governamentais e da sociedade civil de todas as regiões do Brasil com o propósito de mapear desafios, debater e decidir prioridades para elaboração de políticas direcionadas às pessoas com deficiência.

A 5ª CNDPD foi realizada em

- A)** etapas, iniciando nos estados e Distrito Federal, com representantes dos conselhos municipais, e finalizando na etapa nacional, sendo os conselhos locais os responsáveis por convocar as conferências em seus respectivos âmbitos.
- B)** uma única etapa nacional, reunindo representantes dos conselhos de todos os estados do país e do Distrito Federal, sendo o conselho nacional o responsável por convocar a conferência em seu respectivo âmbito.
- C)** etapas, iniciando nos municípios, passando pelos estados e pelo Distrito Federal, e finalizando na etapa nacional, sendo os conselhos locais os responsáveis por convocar as conferências em seus respectivos âmbitos.
- D)** etapas, iniciando nas cinco regiões do país, com representantes dos conselhos estaduais de cada regional, e finalizando na etapa nacional, sendo o conselho nacional o responsável por convocar as conferências em todos os âmbitos.

19. Através do Programa de Enfrentamento à Fila da Previdência Social (PEFPS), foi incluído na Lei Brasileira de Inclusão, em 14 de novembro de 2023, o § 3º no art. 2º, que dispõe sobre a avaliação da deficiência. As informações acrescentadas ao PEFPS preveem que

- A) o exame médico-pericial componente da avaliação biopsicossocial da deficiência poderá ser realizado com o uso de tecnologia de telemedicina ou por análise documental.
- B) a avaliação da deficiência deverá ser realizada por meio de uma abordagem biopsicossocial e conduzida por equipes multiprofissional e interdisciplinar.
- C) a contratação de mais profissionais poderá ser realizada temporariamente, em contextos emergenciais, para lidar com o volume de trabalho.
- D) o uso de recursos de inteligência artificial e automação deverá ser empregado para a análise documental e tomada de decisão mediadas por profissionais da saúde.

20. O Brasil tem muitos motivos para celebração e orgulho na natação dos Jogos Paralímpicos de Paris 2024. Uma nadadora pernambucana conquistou a medalha de ouro na prova dos 50m nado livre, da classe S13 (deficiência visual), e, assim, chegou a cinco ouros na carreira, tornando-se a mulher brasileira com mais títulos paralímpicos. Enquanto isso, um nadador mineiro se tornou bicampeão paralímpico nos 200m nado livre, da classe S2 (limitações físico-motoras) e chegou ao seu terceiro ouro nos Jogos Paralímpicos. A paratleta pernambucana e o paratleta mineiro aos quais o enunciado em questão se refere são, respectivamente

- A) Maiara Barreto e João Pedro Brutos.
- B) Edênia Garcia e Bruno Becker.
- C) Maria Carolina Santiago e Gabriel Araújo.
- D) Beatriz Carneiro e Phelipe Andrews Rodrigues.

O fragmento textual a seguir, deve ser utilizado como referência para responder às questões 21 e 22.

“Como o fotógrafo cego João Maia transforma sua percepção em grandes imagens dos Jogos Paralímpicos”

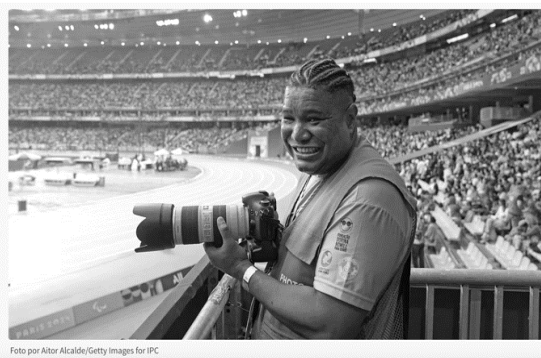


Foto por Aitor Alcalde/Getty Images for IPC



Foto por Aitor Alcalde/Getty Images for IPC

João Maia está presente em sua terceira edição dos Jogos Paralímpicos. Antes, tinha se tornado o primeiro fotógrafo cego a capturar as imagens da Rio 2016 e de Tóquio 2020. Paris 2024 garante uma nova oportunidade para o piauiense apresentar seu talento, num momento em que o reconhecimento permite que ele faça palestras, ofereça workshops, protagonize exposições e, mais importante, inspire pessoas. A fotografia de João é potente não somente pelas imagens eternizadas, mas também pela maneira como são captadas.

“A fotografia cega é uma forma de experimentar as nossas percepções, que estão latentes em cada um. Cada um tem a sua percepção, e ela pode ser explorada melhor quando você tem a ausência de uma. No meu caso, a ausência é da visão, mas eu posso estimular mais a minha audição, meu tato, meu olfato, meu paladar”, contou João Maia, em entrevista exclusiva ao Olympics.com.

Os ouvidos são os principais aliados de João Maia em suas fotografias. Ele fica atento aos sons para clicar os momentos. E no esporte, em que os ruídos muitas vezes são inerentes aos movimentos e emoções, suas imagens são cheias de ação e sentimento. Em Paris, João conta com o apoio de um assistente (Figuras acima), que descreve o ambiente. Relata cores, texturas, ângulos e expressões para que o fotógrafo absorva ao máximo. João conta ainda com o auxílio do aplicativo para celulares Be My Eyes para a descrição de cenas e imagens que captura.

O talento de João Maia se sobressai a cada fotografia. A sensibilidade e o zelo são marcas do fotógrafo, presentes independentemente da ausência de visão. Ele ‘fotografa com o coração’, como gosta de dizer. “O nosso corpo dá sinais. E o sinal de quando o coração acelera, bate forte, quando a gente se emociona... Por isso minha fotografia é com o coração.”, afirma o fotógrafo de 49 anos.

Em entrevista ao *Olimpiada Todo Dia*, João acrescenta que o papel da fotografia cega também é o de fazer com que a sociedade não veja as pessoas como ele como “heróis ou coitadinhos, mas sim como seres humanos como todos os outros com defeitos e qualidades” e destaca a importância da representatividade midiática de pessoas com deficiência para combater esse tipo de preconceito.

Fonte: adaptado a partir da reportagem de Leandro Stein para o portal Olympics.com e do perfil do Instagram *Olimpiada Todo Dia* (@otd_oficial), acessado em 10 de setembro de 2024.

21. O aplicativo utilizado por João Maia, o *Be My Eyes*, foi criado para ajudar pessoas cegas ou com visão limitada e envolve uma comunidade global de pessoas cegas ou com visão limitada, em conjunto com voluntários sem deficiência visual. O *Be My Eyes* aplica o poder da tecnologia e a conexão humana para levar a visão para pessoas que perderam esse sentido. Através de uma chamada de vídeo, voluntários dão auxílio visual para pessoas cegas e com visão limitada, em situações que vão desde combinar cores até checar se as luzes estão acesas ou preparar o jantar. O aplicativo é gratuito e disponível para os sistemas iOS e Android por meio de: <https://www.bemyeyes.com/language/portuguese-brazil>. O aplicativo *Be My Eyes* é um exemplo de

- A)** mobiliário urbano. **C)** desenho universal.
B) adaptação razoável. **D)** tecnologia assistiva.

22. Sobre o preconceito descrito por João Maia em sua entrevista ao *Olimpiada Todo Dia*, trata-se de

- A)** etnocentrismo. **C)** xenofobia.
B) aporofobia. **D)** capacitismo.

23. Mulher, 20 anos, pessoa com deficiência auditiva, casada, mãe de dois filhos menores, procurou o serviço de saúde para a coleta de um exame preventivo do câncer de colo uterino (Papanicolau). Durante o procedimento, a médica percebeu a presença de equimoses, escoriações e edema na vulva, com marcas que sugeriam uma mordida. Indagada pela médica, a mulher relatou que os achados do exame físico estavam relacionados a uma relação sexual com o próprio marido. Relatou ainda que não queria fazer sexo, pois o casal havia discutido porque o marido se nega a lhe dar dinheiro para a compra de roupas, tampouco concorda com o fato dela estar procurando emprego e, por isso, tomou sua Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS). Trabalhava como embaladora de supermercado há dois anos, mas pediu demissão há 5 meses, a pedido do marido. De acordo com os marcos legais já vigentes no Brasil, a situação hipotética apresentada

- A)** representa exemplos de violência sexual e de violência patrimonial.
B) não caracteriza a violência sexual, mas é exemplo de violência física.
C) representa exemplos de violência doméstica física e de violência moral.
D) não caracteriza violência sexual, mas é exemplo de violência psicológica.

24. Mulher de 27 anos de idade comparece ao pronto-socorro de um hospital e refere à médica ter sido vítima de violência sexual há cinquenta horas. Bem acolhida pela médica, durante anamnese cuidadosa, a mulher relata que já sofreu abuso pela mesma pessoa diversas vezes, mas que essa foi a primeira vez em que teve coragem de buscar ajuda. A paciente refere fazer uso regular de contraceptivo hormonal oral e que, em todos os episódios de abuso, houve uso de preservativo do início ao fim do ato. O abusador é conhecido da paciente e pertence à sua família. Nessa situação hipotética, a médica

- A)** deverá prescrever contracepção de emergência, pois a paciente ainda se encontra na janela de oportunidade para a prevenção da gravidez.
- B)** não deverá realizar profilaxia para infecção pelo HIV, pois, além de se tratar de um caso de abuso crônico, houve uso de preservativo durante todo o ato.
- C)** deverá realizar profilaxia para as infecções sexualmente transmissíveis, pois tal conduta se faz necessária em todos os casos de abuso sexual.
- D)** não deverá notificar o caso, pois, apesar de se tratar de situação de notificação compulsória, a profissional deve respeitar o sigilo médico.

25. A Teoria Principlialista é, sem dúvida, a mais ensinada nos cursos de Bioética para profissões de saúde e aplicada na atividade clínica e nas discussões de ética em pesquisa. Caracteriza-se por definir quatro princípios que devem guiar o profissional em situações de conflito ético: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Em relação à Teoria Principlialista, analise as afirmações a seguir.

I	Um grave erro argumentativo, que ainda persiste, é o que confunde a disciplina com uma de suas correntes teóricas, como se a Teoria Principlialista fosse a própria Bioética, um erro de confusão da parte com o todo.
II	Os quatro princípios da Teoria Principlialista se encontram unidos por um corpo teórico uniforme e uma teoria moral. Ao existir tal conexão entre eles, cada princípio pressupõe uma equivalência em relação aos outros e as soluções dependem de julgamentos particulares sobre a importância de cada princípio.
III	Os quatro princípios da Teoria Principlialista se encontram unidos por um corpo teórico uniforme e uma teoria moral. Ao existir tal conexão entre eles, cada princípio pressupõe uma equivalência em relação aos outros e as soluções dependem de julgamentos particulares sobre a importância de cada princípio.
IV	Os quatro princípios da Teoria Principlialista se encontram unidos por um corpo teórico uniforme e uma teoria moral. Ao existir tal conexão entre eles, cada princípio pressupõe uma equivalência em relação aos outros e as soluções dependem de julgamentos particulares sobre a importância de cada princípio.

Das afirmativas, estão corretas

- A)** II e IV.
- B)** I e III.
- C)** III e IV.
- D)** I e II.

26. Nos estudos de caso-controle, um grupo ou série de pacientes que têm uma determinada doença de interesse (caso) e um grupo de indivíduos sem a doença (controle) ou grupo de comparação são selecionados para investigação. Os estudos de caso-controle são classificados como

- A)** ecológicos correlacionados, transversais, prospectivos e descritivos.
- B)** epidemiológicos observacionais, longitudinais, retrospectivos e analíticos.
- C)** epidemiológicos experimentais, longitudinais, prospectivos e analíticos.
- D)** ecológicos observacionais, transversais, retrospectivos e descritivos.

27. A organização do Novo Viver Sem Limite (Plano Nacional do Direitos da Pessoa com Deficiência, instituído em 23 de novembro de 2023) em quatro grandes eixos foi pensada em torno do que seriam as grandes direções nas quais a sociedade brasileira precisaria avançar em relação aos direitos das pessoas com deficiência. Os quatro grandes eixos do Novo Viver Sem Limite são

- A) I – Acesso à educação e à qualificação profissional; II – Acesso à habilitação e à reabilitação em saúde; III – Inclusão social; IV – Acessibilidade.
- B) I – Acesso à educação; II – Acesso à saúde; III – Inclusão social e combate às desigualdades; IV – Acessibilidade e tecnologia assistiva.
- C) I – Controle e participação social; II – Enfrentamento à exclusão social, à pobreza e à fome; III – Acessibilidade e tecnologia assistiva para a geração de renda e empregabilidade; IV – Promoção dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais.
- D) I – Gestão e participação social; II – Enfrentamento ao capacitismo e à violência; III – Acessibilidade e tecnologia assistiva; IV – Promoção do direito à educação, à assistência social, à saúde, e aos demais direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais.

28. O Brasil atingiu seu recorde de medalhas na história de uma edição de Jogos Paralímpicos: 89 pódios em Paris 2024, superando os 72 conquistados nos jogos Rio 2016 e Tóquio 2020. Foram 25 medalhas de ouro, 26 de prata e 38 de bronze. Diante desses resultados, a colocação final do Brasil no quadro geral de medalhas dos Jogos Paralímpicos de Paris 2024 foi

- A) terceiro lugar. B) quarto lugar. C) quinto lugar. D) sexto lugar.

29. O vídeo em que o maestro João Carlos Martins, 79, aparece em lágrimas tocando piano, emocionou os usuários da internet, bem como as pessoas que o assistiram. O maestro havia perdido o movimento dos dedos e se aposentado definitivamente dos pianos, contudo duas luvas biônicas desenvolvidas pelo designer de produtos, Ubiratan Bizarro Costa, o Bira, devolveram a ele não só o movimento dos dedos, mas o poder de voltar a tocar. A dinâmica por trás do funcionamento das luvas é simples. Para ajudar o maestro a flexionar os dedos, as hastes pretas que ficam sobre os dedos dele funcionam como molas. Assim, quando ele pressiona a tecla do piano para baixo, as hastes "empurram" os dedos dele para cima, fazendo com que eles voltem à posição normal e estejam prontos para pressionarem outras teclas do piano.



Bira criou para que o maestro João Carlos Martins voltasse a tocar piano
Imagem: Thiago Varela

Fonte:
<https://www.uol.com.br/tilt/noticias/redacao/2020/09/29/como-luva-bionica-e-acessiveis-devolveram-a-emocao-de-ver-martins-tocar.htm> acessado em: 10 de setembro de 2024

As luvas utilizadas pelo maestro João Carlos Martins são

- A) próteses e exemplos de adaptação razoável.
- B) órteses e exemplos de ajuda técnica.
- C) órteses e exemplos de adaptação razoável.
- D) próteses e exemplos de ajuda técnica.

30. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) é destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. Em vários de seus artigos, a Lei explicita direitos que devem ser garantidos às pessoas com deficiência, enquanto indivíduos que possuem características biológicas, psíquicas, culturais e sociais diversas. “De forma resumida, define tratar de forma desigual os desiguais”. Logo, enquanto grupo de maior vulnerabilidade, às pessoas com deficiência devem receber maior atenção por parte do Sistema Único de Saúde (SUS), diminuindo assim as desigualdades de acesso e cuidado em saúde. Tal concepção materializa o princípio doutrinário do SUS da

- A)** Universalidade.
- B)** Integralidade.
- C)** Hierarquização.
- D)** Equidade.

31. O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é uma instituição da rede de proteção social especial do Brasil. Ele atua como um espaço público em que indivíduos e grupos, em situação de risco social ou que tiveram seus direitos violados, recebam atendimento especializado. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, um dos objetivos do CREAS é
- A) prevenir o abrigo e a segregação dos usuários acompanhados no serviço assistencial.
 - B) contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva.
 - C) promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos e às políticas públicas setoriais.
 - D) favorecer a promoção e o desenvolvimento de atividades e experiências intergeracionais.
32. A Sra. J.S.T. solicitou na justiça uma Medida Protetiva de Urgência, em desfavor do seu companheiro, após sofrer violência doméstica durante muitos anos. Ela tinha muito medo de tomar essa iniciativa, pois ele era o único provedor do sustento da família. Além disso, a Sra. J.S.T. teve que deixar de desempenhar suas atividades laborais por imposição do companheiro, o que desencadeou um importante sofrimento emocional. Dentre as medidas previstas no art. 23, VI, da Lei Maria da Penha, o juiz poderá
- A) requisitar força policial e serviços públicos de saúde, de educação, de assistência social e de segurança.
 - B) promover centros de atendimento integral e multidisciplinar para mulheres e dependentes em situação de violência doméstica e familiar.
 - C) conceder à ofendida auxílio-aluguel, com valor fixado em função de sua situação de vulnerabilidade social e econômica.
 - D) fiscalizar os estabelecimentos públicos e particulares de atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar.
33. A criança M.L.F. foi adotada legalmente aos seis anos de idade, após permanecer em instituição de acolhimento por dois anos. Contudo, passados alguns anos, a família adotante entrou com um processo judicial para a devolução dessa criança, a qual já se encontrava com nove anos. Nesse caso, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu Art. 197-E, § 5º, prevê sanções aos adotantes pela devolução da criança, as quais incluem, salvo decisão judicial fundamentada, a
- A) exclusão do cadastro de adoção.
 - B) suspensão do cadastro de adoção.
 - C) reavaliação do cadastro de adoção.
 - D) atualização do cadastro de adoção.
34. O Sr. O.L.M., atualmente com quarenta e dois anos, descobriu que foi adotado logo após o seu nascimento. Interessado em conhecer sua mãe biológica, buscou a maternidade onde nasceu à procura de informações. No entanto, sua busca foi infrutífera, pois lhe informaram que os registros foram descartados. Contudo, ao consultar o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), ele descobriu que o ECA, em seu Art. 10, estabelece que os hospitais e estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a manter os registros e prontuários individuais pelo prazo de
- A) 30 anos.
 - B) 20 anos.
 - C) 28 anos.
 - D) 18 anos.

- 35.** A Política Nacional de Assistência Social - PNAS (2004, p. 145) prevê critérios de transferência de recursos, considerando os pisos de proteção do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Nesse contexto, os estados e municípios da Federação também passam a adotar os pisos como modalidade de transferência de recursos, considerando sua participação no cofinanciamento da política, a partir do estabelecido para a prestação dos serviços. De acordo com a PNAS, um dos serviços da assistência social não terá seus recursos repassados em forma de piso, dados a sua complexidade para a prestação dos serviços aos usuários e usuárias. Essa particularidade refere-se
- A)** aos Serviços de Atenção às Pessoas em Situação de Rua.
 - B)** ao Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.
 - C)** aos Serviços de Acolhimento Institucional de Pessoas Migrantes.
 - D)** ao Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.
- 36.** A Sra. Vitória dos Lírios presencia, diariamente, cenas de violência física contra uma criança de sete anos que apresenta diagnóstico de mielomeningocele e vive próximo à sua residência. Inconformada com a situação, recorreu a um canal de denúncia que viu na televisão. Realizada a denúncia anônima, a Sra. Vitória não foi informada sobre qual órgão ou serviço da sua cidade receberia tal informação. No entanto, ao pesquisar sobre o assunto, ela descobriu que, segundo a Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017, as denúncias sobre violações de direitos de crianças e adolescentes serão encaminhadas ao Conselho Tutelar e
- A)** à Vara da Infância e da Juventude da comarca.
 - B)** à Delegacia de Polícia do local da denúncia.
 - C)** ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social.
 - D)** ao Centro de Defesa da Criança e do Adolescente.
- 37.** José e Maria, um casal de pessoas com deficiência física, buscaram atendimento no serviço social de um Centro Especializado em Reabilitação. Eles revelaram, ao assistente social do centro, que sofreram constrangimento quando compareceram à unidade de saúde do bairro de origem, pois, ao demonstrarem interesse em ter filhos, os profissionais da unidade desencorajaram o casal, afirmando que, por usarem cadeiras de rodas, eles não seriam capazes de cuidar de uma criança. Diante desse acontecimento, o assistente social informou ao casal que a atitude dos profissionais foi inapropriada, uma vez que, de acordo com o art. 8º da Lei Brasileira de Inclusão,
- A)** é dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação e à profissionalização.
 - B)** é dever do SUS e do Suas a promoção de ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena cidadania.
 - C)** é assegurado atendimento segundo normas éticas e técnicas, que regulamentarão a atuação dos profissionais de saúde e contemplarão aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como segurança e liberdade.
 - D)** é assegurado que, nos casos de suspeita ou de confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência serão objeto de denúncia compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos de Direitos.

- 38.** A Sra. Catarina, que é idosa, está sob os cuidados de um Centro de Reabilitação devido à Doença de Parkinson. Em um acolhimento, junto ao serviço social, ela compartilhou que é viúva, vive sozinha e é aposentada, recebendo um salário mínimo por mês. Além disso, informou que tem três filhos: João, José e Maria. Seus filhos residem nas proximidades de sua casa, mas não lhe prestam assistência, justificando que suas responsabilidades profissionais e compromissos familiares demandam todo o seu tempo. Catarina revelou, ainda, que seus proventos são administrados por Maria, a qual, recentemente, realizou um empréstimo em nome de sua mãe, sem a autorização devida, a fim de comprar um carro. O repasse do restante da quantia era realizado de forma irregular, atrasando a compra de medicamentos e outros insumos importantes para a manutenção da saúde e bem estar de Catarina. À vista do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei Nº 10.741/2003), a conduta de Maria configura um ato ilícito. De acordo com esse estatuto, a pena prevista para apropriação ou desvio de bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento da pessoa idosa, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade é de
- A)** detenção de um a quatro anos e multa.
 - B)** reclusão de dois a quatro anos.
 - C)** reclusão de um a quatro anos e multa.
 - D)** detenção de dois a quatro anos.
- 39.** Promover a saúde da pessoa idosa é crucial para garantir um envelhecimento saudável e com qualidade de vida. À medida que a população mundial amadurece, torna-se cada vez mais relevante adotar medidas preventivas e cuidados que possam atenuar os efeitos do envelhecimento natural. De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei Nº 10.741/2003), em seu art. 15, §1º, a prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de
- A)** cadastramento da população idosa em base nacional, para atendimentos em geriatria e gerontologia.
 - B)** criação de unidades geriátricas de referência, com equipe multiprofissional especializada nas diversas áreas de saúde.
 - C)** reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.
 - D)** atendimento psicológico, geriátrico e gerontológico em todos os níveis de assistência à saúde.
- 40.** Durante uma reunião de equipe multidisciplinar para a discussão de um caso relacionado à linha de cuidado da Bexiga Neurogênica, um profissional de Serviço Social foi solicitado a entrar em contato com o Núcleo de Regulação para tentar intermediar a transferência de uma criança, que estava internada em um serviço de urgência no interior do estado, à espera de um leito em um hospital de grande porte situado na capital, haja vista seu quadro de saúde necessitar de cuidados especializados. O assistente social prontamente informou à equipe da impossibilidade de tratar de tal demanda, uma vez que essa função não consta no arsenal de competências ou atribuições previstas para o profissional de serviço social. Ele também aproveitou a oportunidade para esclarecer as competências definidas pela legislação que regulamenta a profissão (Lei nº 8.662/93), destacando entre elas a responsabilidade de
- A)** planejar, organizar e administrar projetos em Unidade de Serviço Social.
 - B)** dirigir associações, centros de estudo e de pesquisa na área de Serviço Social.
 - C)** dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas.
 - D)** planejar, organizar e administrar Serviços Sociais e Unidade de Serviço Social.

41. Lara, de 30 anos, pessoa com deficiência e atualmente gestante de seu segundo filho, encontra-se solteira, recebendo o Benefício de Prestação Continuada e vivendo em situação de rua. Durante uma consulta com a equipe do Centro Especializado de Reabilitação, Lara relatou estar sendo pressionada por uma assistente social do serviço territorial para se submeter a uma laqueadura devido à sua condição socioeconômica. Ela expressou firmemente que não deseja realizar o procedimento e considera interromper o acompanhamento pelo serviço territorial, pois sente que sua decisão está sendo desrespeitada. Nesse caso, considerando que o Serviço Social é fundamentado no respeito à liberdade individual e na defesa intransigente dos direitos humanos, a conduta da profissional é considerada inapropriada e antiética. Conforme estabelecido pelo Código de Ética do Assistente Social de 1993, a assistente social poderá enfrentar a pena de
- A) retratação pública com a usuária. C) pagamento de indenização à usuária.
B) suspensão do exercício profissional. D) cessação do exercício profissional.
42. O Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto no Capítulo IV da Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS), se constitui na garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. De acordo com essa lei, constitui motivo para suspensão do BPC
- A) a condição de acolhimento de pessoas com deficiência em instituições de longa permanência.
B) a contratação de pessoa com deficiência como aprendiz, limitado a anos o recebimento concomitante da remuneração e do benefício.
C) o desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais pela pessoa com deficiência.
D) o exercício de atividade remunerada por pessoa com deficiência, inclusive na condição de microempreendedor individual.
43. A Seguridade Social, prevista pela Carta Magna do Brasil, é uma política não contributiva, direito do cidadão e um dever do Estado, tendo como objetivo garantir os direitos básicos da população que dela necessita. A Assistência Social, a Saúde e a Previdência compõem a tríade que forma a Seguridade Social. De acordo com a Lei 8.742/1993 (LOAS), um dos princípios da Assistência Social é a
- A) supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
B) universalização dos direitos humanos, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas.
C) descentralização da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.
D) primazia no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência urbana e rural.
44. O(a) profissional de serviço social deve abster-se de uma conduta tradicionalista, excludente e pragmática. Ao compreender a Questão Social como objeto de intervenção da categoria, o(a) assistente social deve ser capaz de desenvolver uma atuação baseada na análise crítico-dialética da realidade, identificando determinantes multifatoriais da desigualdade social. Considerando os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, integra o rol de ações a serem desenvolvidas pelo profissional de serviço social no âmbito da saúde a
- A) marcação de consultas e exames, solicitando aos setores competentes a autorização para tais procedimentos.
B) solicitação de ambulância para remoção de paciente de alta hospitalar.
C) participação em estudos relativos ao perfil epidemiológico e a condições sanitárias no nível local, regional e estadual.
D) prestação de informações quanto ao tratamento e procedimentos de saúde.

45. O serviço social está inserido num contexto econômico, político e social, que coloca demandas para os/as profissionais em vários espaços sócio ocupacionais. Cabe, então, o aprofundamento e a disseminação do debate sobre as atribuições profissionais, tendo como cerne os seus conteúdos teóricos,
- A) técnico-metodológicos e ético-políticos.
 - B) técnico-operativos e ético-políticos.
 - C) técnico-operativos e teórico-metodológicos.
 - D) técnico-metodológicos e técnico-operacionais.
46. O Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) recebe uma denúncia sobre a prática profissional de um assistente social que atua na área da saúde. Decorridas as providências pela Comissão Permanente de Ética, será nomeada a Comissão de Instrução, composta, em caráter temporário, por dois assistentes sociais em pleno gozo dos seus direitos. Essa comissão determinará a citação do/a denunciado/a por meio de carta com Aviso de Recebimento (AR), para que ofereça, no prazo de 15 dias, defesa por escrito. O art. 19, § 3º, da Resolução n. 660/CFESS, expressa que, não sendo encontrado o/a denunciado/a, este será citado/a por Edital publicado
- A) no diário oficial do município.
 - B) no sítio eletrônico do CRESS.
 - C) no sítio eletrônico do CFESS.
 - D) no diário oficial do estado.
47. Uma assistente social realiza um acolhimento a uma criança, com 4 anos idade, de sexo feminino, residente no município de Macaíba/RN. A menina apresentava sinais de abuso sexual e o suposto agressor é o avô paterno. Após o atendimento, a profissional elaborou um documento para ser enviado ao Conselho Tutelar, a fim de dar seguimento às devidas providências de proteção a essa criança em situação de violação de direitos. Dentre os instrumentais que o profissional de serviço social pode utilizar para articulação com outros serviços da rede de atendimento, está
- A) a avaliação social.
 - B) o laudo social.
 - C) o relatório social.
 - D) a perícia social.
48. O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é uma unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, referência para a oferta de trabalho social a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, que demandam intervenções especializadas no âmbito do SUAS. O número de CREAS, a ser implantado no município/DF, deve considerar a projeção da demanda a ser atendida. Além disso, o porte do município também constitui uma referência importante para dimensionar o número de CREAS a ser implantado em cada localidade. Para a efetiva implementação de pelo menos um CREAS, bem como para o desenvolvimento das atividades dessa unidade junto a famílias e indivíduos, serão elegíveis os municípios classificados como de Pequeno Porte II, isto é, aqueles que contam com uma população entre
- A) 20.001 a 50.000 habitantes.
 - B) 5.001 a 10.000 habitantes.
 - C) 10.001 a 30.000 habitantes.
 - D) 50.001 a 80.000 habitantes.

49. O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Para a execução das suas atividades, faz-se necessária a composição de uma equipe composta por profissionais de diversas áreas.
Nesse sentido, o trabalho interdisciplinar exige uma equipe multiprofissional que supere a abordagem
- A) técnico.
 - B) mecânico.
 - C) assistencialista.
 - D) maniqueísta.
50. Mulher de 42 anos de idade, com lesão medular, em situação de vulnerabilidade social, sofreu agressão física e psicológica cometidas pelo filho. Na unidade hospitalar, procurou o atendimento do Serviço Social, sendo acolhida por um profissional da área que realizou uma entrevista social. Durante o atendimento, o profissional fez algumas orientações e realizou encaminhamentos à rede de assistência social visto que a usuária teve seus direitos violados. Explicou-lhe que os serviços de média complexidade são aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos.
Considerando os serviços previstos na Política Nacional de Assistência Social, aqueles que compõem a média complexidade requerem maior estruturação técnico-operacional além de atenção especializada e mais individualizada e/ou de acompanhamento sistemático e monitorado, tais como
- A) o serviço de convivência.
 - B) o plantão social.
 - C) a família acolhedora.
 - D) a vigilância socioassistencial.

