



SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

OSS - SPDM/HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ/EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2013

NÍVEL SUPERIOR COMPLETO

• ASSISTENTE SOCIAL

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 04 (quatro) páginas numeradas sequencialmente, contendo 30 (trinta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões) e Conhecimentos Específicos (20 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 3 (três) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 1 (uma) hora após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!



DESTAQUE AQUI

GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	27	28	29	30																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				

RASCUNHO

Para responder das questões 1 a 4, leia o texto abaixo.

SOLIDÃO CRÔNICA

Drauzio Varella

O isolamento social aumenta o risco de morte tanto quanto o cigarro, e mais do que o sedentarismo ou a obesidade.

A relação entre vida solitária, doenças cardiovasculares, depressão e incidência de infecções foi demonstrada em mais de 100 estudos epidemiológicos publicados a partir dos anos 1980. Esses estudos, no entanto, não explicam os mecanismos através dos quais o isolamento aumenta a mortalidade.

Nos últimos 10 anos, os efeitos biológicos da solidão se tornaram mais conhecidos graças ao trabalho inovador de um grupo da Universidade de Chicago, dirigido por John Cacioppo. Por meio de questionários para avaliar o grau de isolamento social dos participantes, de testes psicológicos e de exames laboratoriais, o grupo de Chicago concluiu que, embora episódios passageiros de solidão sejam inevitáveis e desprovidos de repercussões orgânicas relevantes, quando o isolamento persiste de forma crônica, suas consequências se tornam especialmente nocivas.

Algumas pessoas que vivem isoladas não se sentem solitárias, enquanto outras têm a sensação de estar sozinhas apesar da vida social intensa. A percepção subjetiva da solidão é mais importante para o bem-estar individual do que qualquer medida objetiva do número de interações sociais.

Numa escala criada para avaliar o grau de isolamento pessoal, aqueles com escore mais alto apresentam alterações bioquímicas sugestivas de que seus dias são conturbados. Neles, por exemplo, estão elevadas as concentrações urinárias de cortisol e epinefrina, moléculas associadas aos níveis de estresse.

Esse dado ajuda a explicar por que os solitários crônicos ficam estressados diante de situações que outros enfrentam com naturalidade, como falar em público ou conversar com desconhecidos.

Na evolução de nossa espécie, a ansiedade provocada pela solidão funcionou como sinal de alerta para que o indivíduo procurasse a proteção do grupo. Num mundo povoado por predadores, que chance de sobrevivência teria um animal fraco como nós perambulando sozinho?

Nesse sentido, o sofrimento que a solidão traz é faca de dois gumes: de um lado, colabora para a adaptação ao meio, porque favorece o agrupamento; de outro, prejudica o organismo quando se torna crônico.

O grupo de Chicago investigou as repercussões imunológicas do isolamento prolongado. Nos solitários estão mais ativos os genes que promovem inflamação, enquanto aqueles envolvidos na resposta imune contra os vírus exibem atividade diminuída. Por essa razão, eles apresentam maior susceptibilidade às infecções virais (da gripe ao HIV) e à doença cardiovascular, enfermidade associada aos processos inflamatórios.

A solidão crônica interfere com a qualidade do sono, é causa de fadiga e reduz a sensação de prazer associada a atividades recreativas. Para agravar o isolamento, os já solitários tendem a reagir negativamente aos estímulos e a desenvolver impressões depreciativas a respeito das pessoas com as quais interagem.

A avaliação das funções cerebrais por meio de ressonância magnética funcional mostra que a solidão crônica afeta o córtex pré-frontal, área localizada na parte da frente do cérebro, crucial para a tomada de decisões racionais, como as de planejar o melhor caminho para o trabalho ou a hora de ir ao banco.

O comprometimento do córtex pré-frontal ajuda a entender por que as pessoas que se sentem isoladas correm mais risco de comer mal, fumar, abusar do álcool, ganhar peso e levar vida sedentária.

Estudos com irmãos gêmeos revelam que a solidão crônica não depende exclusivamente das características do meio, mas apresenta aspectos hereditários. É como se existisse um “termostato genético” para a capacidade de lidar com a solidão, ajustado em níveis diferentes em cada um de nós. Isso não quer dizer que nossos genes nos condenariam à vida solitária, mas que estão por trás da intensidade da dor sentida quando estamos sós.

Com o celular e a internet criamos possibilidades ilimitadas de interações sociais; num único dia, podemos entrar em contato com um número de pessoas que nossos antepassados levariam anos para conhecer. Contraditoriamente, o contingente dos que se queixam da falta de alguém com quem compartilhar sentimentos íntimos aumenta em todos os países.

1) Considere as afirmativas abaixo.

- I. A solidão agrava muitas doenças, mas o número de pessoas que se sentem solitárias é menor hoje do que antigamente, graças à tecnologia de comunicação.
- II. A sensação de solidão que o indivíduo irá sentir na vida é pré-determinada pelos seus genes.

De acordo com o texto, está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmativas abaixo.

- I. Para determinar se uma pessoa é solitária ou não, os cientistas usaram como critério o número de amigos e interações sociais.
- II. De acordo com os estudos, a solidão crônica provoca alterações no organismo e aumenta o risco de várias doenças.

De acordo com o texto, está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Por meio de questionários para avaliar o grau de isolamento social dos participantes, de testes psicológicos e de exames laboratoriais, o grupo de Chicago concluiu que, embora episódios passageiros de solidão sejam inevitáveis e desprovidos de repercussões orgânicas relevantes, quando o isolamento persiste de forma crônica, suas consequências se tornam especialmente nocivas.

- I. O período é composto por subordinação.
- II. A conjunção destacada estabelece relação de causa entre as orações.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Considere o trecho abaixo.

(...) mas que estão por trás da intensidade da dor sentida quando estamos sós.

Assinale a alternativa que classifica, correta e respectivamente, as palavras destacadas.

- a) advérbio - advérbio
- b) advérbio - adjetivo
- c) preposição - advérbio
- d) preposição - adjetivo.

5) Considere os períodos abaixo.

- I. Tratam-se de problemas que afetam muitas pessoas.
- II. Devem-se estudar todas as consequências que a solidão pode trazer à pessoa.

De acordo com a norma culta,

- a) somente I está correto.
- b) somente II está correto.
- c) I e II estão corretos.
- d) nenhum está correto.

6) **Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.**

O rapaz está esperando _____ mais de uma hora para entregar a encomenda _____ diretora.

- a) a - a
- b) a - à
- c) há - à
- d) há - a

7) **Considere a oração e as afirmações abaixo.**

Meu amigo, gostou da surpresa?

- I. A pontuação está correta.
- II. Se a vírgula fosse retirada, haveria alteração no sujeito da oração..

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

8) **Considere o período e as afirmações abaixo.**

Nunca informaram-lhe de que ele poderia solicitar a revisão da prova.

- I. Há um erro de colocação pronominal, pois deveria ter sido empregada a próclise.
- II. Há um problema de regência verbal.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

9) **Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.**

I. A classe C está em _____.

II. Prefiro o vestido _____.

- a) ascensão - beje
- b) ascensão - beje
- c) ascensão - beje
- d) ascensão - beje

10) **Considere as orações abaixo.**

I. Devem haver outros candidatos melhores.

II. A maioria dos jovens gosta de esportes.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11) **Os princípios norteadores da Política Nacional de Humanização e Acolhimento se constituem em:**

- I. Valorização da dimensão subjetiva social em todas as práticas de atenção e gestão do SUS – Sistema Único de Saúde.
- II. Fragmentar as ações da equipe multidisciplinar para fortalecimento dos saberes específicos.
- III. Destacar o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados, etc).
- IV. Centralizar e individualizar as relações de trabalho para garantir a valorização dos profissionais de saúde.

- a) os itens I e II estão corretos
- b) os itens II e III estão corretos
- c) os itens II e IV estão corretos
- d) os itens I e III estão corretos

12) **A implementação da Política Nacional de Humanização e Acolhimento objetiva:**

- I. reduzir a fila e o tempo de espera do atendimento.
- II. proporcionar atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco.
- III. que usuários dos serviços conheçam sua referência territorial.
- IV. gestão participativa dos trabalhadores de saúde e educação permanente.

- a) os itens I, II e III estão corretos
- b) os itens II, III e IV estão corretos
- c) os itens I, II e IV estão corretos
- d) os itens I, III e IV estão corretos

13) **SISREG é o sistema nacional de regulação cujo objetivo, entre outros, é:**

- a) regular o acesso aos serviços de internação hospitalar, visando especificamente, agilizar o atendimento.
- b) regular o acesso aos serviços de saúde, da atenção básica à internação hospitalar, visando a humanização e otimização dos serviços.
- c) regular o acesso aos serviços de saúde, visando o gerenciamento de todo complexo regulatório.
- d) gerenciar o complexo regulatório dos serviços de saúde.

14) **A Política Nacional do Idoso, Lei nº 8842/94, tem por objetivo:**

- a) assegurar os direitos sociais de idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.
- b) assegurar a vida do idoso, criando ações que promovam sua saúde física e mental.
- c) assegurar ao idoso sua saúde mental, autonomia e independência junto ao meio social em que se encontra inserido.
- d) assegurar ao idoso condições adequadas, materiais e financeiras, para sua sobrevivência.

15) **Os princípios que regem a Política Nacional do Idoso se fundamentam em:**

- a) a família e estado têm o dever de assegurar todos os direitos da cidadania ao idoso, garantindo sua participação na comunidade, desde que o mesmo encontre-se em pleno gozo de suas faculdades mentais e físicas.
- b) a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e direito a vida.
- c) reconhecer que o idoso é agente transformador da sociedade, sendo este o norteador desta política
- d) as imensas diferenças regionais evidenciadas no país não devem influenciar qualquer ação de promoção de cidadania e de saúde.

16) **Segundo a Lei nº 8069/90, ECA-Estatuto da Criança e do Adolescente, toda criança e adolescente que se encontrar em programa de acolhimento familiar ou institucional deve ter sua situação reavaliada periodicamente. Os períodos de reavaliação devem se dar:**

- a) mensalmente
- b) trimestralmente
- c) semestralmente
- d) anualmente

17) **Salvo necessidade que atenda seu interesse maior e fundamentado por autoridade judiciária, o tempo máximo de permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não deve ultrapassar o período de:**

- a) Período máximo de 1 ano
- b) Período máximo de 2 anos
- c) Período máximo de 3 anos
- d) Até completar 18 anos

18) O ECA entende o conceito de família extensa ou ampliada aquela que compreende:

- a) somente os parentes de primeiro grau.
- b) somente os parentes ascendentes.
- c) somente os parentes descendentes.
- d) a que vai além da unidade de pais e filhos, formada por parentes com os quais a criança convive e mantém vínculos afetivos.

19) O SUS orienta a entrada de usuários ao sistema definindo que, preferencialmente, a porta de entrada deve ser a de atenção básica, que compreende:

- a) o pronto socorro e o pronto atendimento.
- b) o pronto socorro, o pronto atendimento e o equipamento hospitalar.
- c) os postos de saúde, os centros de saúde e as unidades de saúde da família.
- d) exclusivamente unidades de saúde da família.

20) Se um Município não possui serviços de saúde ele tem por alternativa as seguintes possibilidades:

- a) pactuar com as cidades vizinhas de sua região junto com o gestor estadual.
- b) informar o governo estadual que definirá um equipamento de saúde mais próximo do município carente.
- c) informar ao governo federal que aciona o governo estadual para providências cabíveis.
- d) solicitar ao governo estadual e/ou federal verbas para construir equipamentos de saúde.

21) Medicamentos considerados excepcionais e de alto custo, fornecidos obrigatoriamente aos usuários que necessitem são adquiridos e ressarcidos mediante o seguinte critério:

- a) a aquisição é feita pelo equipamento de saúde que tem o ressarcimento do custo mediante apresentação da nota fiscal de compra à secretaria de saúde.
- b) a aquisição é feita pela secretaria de saúde que tem o ressarcimento do custo mediante apresentação da nota fiscal de compra ao ministério de saúde.
- c) a aquisição é feita pela secretaria de saúde que tem o ressarcimento mediante comprovação de entrega ao paciente.
- d) a aquisição e o abastecimento dos equipamentos de saúde são de responsabilidade do ministério de saúde.

22) A responsabilidade dos municípios no que se refere a área da saúde se compõe entre outras de:

- I. O país reconhece os municípios como o principal responsável pela saúde de sua população.
 - II. Os municípios formulam suas próprias políticas de saúde, sendo também parceiros na aplicação das políticas nacionais e estaduais de saúde.
 - III. A partir do Pacto pela Saúde de 2006, o gestor municipal depende das ações estaduais para aplicar as políticas nacionais e estaduais de saúde em seu território.
 - IV. A partir do Pacto pela Saúde de 2006, o gestor municipal depende das ações do governo federal para aplicar as políticas públicas de saúde em seu território.
- a) os itens I e III estão corretos.
 - b) os itens I e IV estão corretos.
 - c) os itens I e II estão corretos.
 - d) somente o item I está correto.

23) Segundo lamamoto (2001), o Serviço Social tem sua base de fundação na questão social enquanto especialização do trabalho. Define a questão social como:

- a) conjunto das expressões das desigualdades que as relações sociais geram.
- b) conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista, pois a produção é um fato social e seus frutos são monopolizados por parte da sociedade.
- c) conjunto de contradições geradas pela ideologia neoliberal que gera desigualdade e pobreza.
- d) conjunto de desigualdades coletivas geradas por políticas públicas inconsistentes.

24) Ainda segundo lamamoto (2001) o Serviço Social, em sua dimensão ética, se constituiu democraticamente em sua base normativa que regula a profissão e que estabelece seu conjunto de direitos e deveres:

- I. liberdade como valor ético central, que reconhece a autonomia, emancipação e expansão dos indivíduos sociais e seus direitos.
 - II. posicionamento rígido frente às questões que movem a consolidação dos pressupostos neoliberais.
 - III. defesa intransigente dos direitos humanos contra todo tipo de arbítrio e autoritarismo.
 - IV. posicionamento a favor da equidade e da justiça social que implica a universalidade da questão social.
- a) os itens I e III estão corretos
 - b) os itens I e IV estão corretos
 - c) os itens I e II estão corretos
 - d) os itens II e IV estão corretos

25) A lei que regulamenta a profissão de Serviço Social no Brasil estabelece as competências e atribuições privativas do assistente social como:

- I. Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar as políticas públicas sociais
 - II. Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social
 - III. Prestar assessoria e consultoria aos órgãos de administração pública no que se refere às questões de caráter exclusivamente de saúde
 - IV. Encaminhar laudos periciais aos atores que solicitarem seu parecer técnico profissional.
- a) somente o item I está correto
 - b) somente o item II esta correto
 - c) somente o item III está correto
 - d) somente o item IV está correto

26) O profissional de Serviço Social no exercício de sua profissão utiliza instrumental técnico-operático que gera bens materiais quando:

- a) envolve a reprodução de forças produtivas e das relações de produção.
- b) envolve a ressignificação de valores dos sujeitos usuários de seus serviços.
- c) envolve a regulação das relações sociais.
- d) a produção e reprodução social se constitui somente da produção de bens imaterial.

27) Segundo lamamoto (2004), competência ético-política que o profissional de Serviço Social deve dominar se evidencia na práxis profissional por:

- a) sua posição neutra nas relações sociais
- b) sua posição enfática nas relações de poder
- c) sua posição reativa diante das relações de poder que são contraditórias
- d) sua posição parcial diante das relações de poder

28) Por competência teórico-metodológica do assistente social você entende:

- a) qualificação que propicia ao profissional conhecer a realidade social, política, econômica e cultural na qual atua
- b) uso adequado do instrumental técnico-operativo das várias áreas do saber científico
- c) rigor acadêmico quanto ao método de trabalho e suas variâncias
- d) educação continuada

29) Aponte o que propicia ao assistente social conhecer a dinâmica da sociedade que vai além dos fenômenos aparentes:

- a) competência técnica-operativa
- b) competência em pesquisa quantitativa
- c) competência em pesquisa qualitativa
- d) competência teórico-metodológica

30) O Serviço Social, como uma das formas institucionalizadas de atuação nas relações entre as pessoas no cotidiano da vida social tem como recurso básico de instrumental de trabalho:

- a) a entrevista
- b) a visita técnica
- c) o laudo técnico
- d) a comunicação