



Caderno de Provas

CPOP 15 - NS

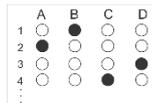
**ESPECIALISTA EM SAÚDE/ GNS /
ASSISTENTE SOCIAL**

**Edital Nº. 001/2019 – Prefeituras Municipais
de Apodi/RN e Itaú/RN**

09 de junho de 2019

INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use apenas caneta esferográfica azul ou preta.
- Escreva o seu nome completo e o número do seu documento de identificação no espaço indicado nesta capa.
- A prova terá duração máxima de 3 (três) horas, incluindo o tempo para responder a todas as questões do **Caderno de Provas** e preencher as **Folhas de Respostas**.
- Antes de retirar-se definitivamente da sala, entregue as **Folhas de Respostas** ao fiscal.
- O **Caderno de Provas** só poderá ser levado pelo candidato após o encerramento do prazo estabelecido para sua aplicação.
- Este **Caderno de Provas** contém, respectivamente, 10 (dez) questões de Conhecimentos da Língua Portuguesa, 05 (cinco) questões de Lógica e 15 (quinze) de Conhecimentos Específicos.
- Se o **Caderno de Provas** contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
- Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas **uma** resposta correta. Para a marcação da alternativa escolhida na **Folha de Respostas**, pinte completamente o campo correspondente conforme a figura a seguir:



- Os rascunhos e as marcações feitas neste **Caderno de Provas** não serão considerados para efeito de avaliação.
- Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não é permitido solicitar esclarecimentos aos Fiscais.
- O preenchimento das **Folhas de Respostas** é de sua inteira responsabilidade.
- A quantidade de questões e respectivas pontuações desta prova estão apresentadas a seguir:

<i>Disciplina</i>	<i>Número de questões</i>	<i>Pontos</i>
Língua Portuguesa (Objetivas)	10 questões	30 pontos
Questões de Lógica (Objetivas)	05 questões	10 pontos
Conhecimentos Específicos (Objetivas)	15 questões	60 pontos
Total de questões	30 questões	100 pontos

ASSINATURA DO CANDIDATO:

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO:

As questões de 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

Os pontos cegos de nosso cérebro e o risco eterno de acidentes

Luciano Melo

O motorista aguarda o momento seguro para conduzir seu carro e atravessar o cruzamento. Olha para os lados que atravessará e, estático, aguarda que outros veículos deixem livre o caminho pela via transversal à sua frente. Enquanto espera, olha de um lado a outro a vigiar a pista quase livre. Finalmente não avista mais nenhum veículo que poderá atrapalhar seu planejado movimento. É hora de dirigir, mas, no meio da travessia, ele é surpreendido por uma grave colisão. Uma motocicleta atinge a traseira de seu veículo.

Eu tomo a defesa do motorista: ele não viu a moto se aproximar. Presumo que vários dos leitores já passaram por situação semelhante, mas, caso você seja exceção e acredite que enxergaria a motocicleta, eu o convido a assistir a um vídeo que existe sobre isso. O filme prova quão difícil é perceber objetos que de repente somem ou aparecem em uma cena.

Nossa condição humana está casada com uma inabilidade de perceber certas mudanças. Claro que notamos muitas alterações à nossa volta, especialmente se olharmos para o ponto alvo da modificação no momento em que ela ocorrerá. Assim, se olharmos fixamente para uma janela cheia de vasos de flores, poderemos assistir à queda de um deles. Mas, se desviarmos brevemente nossos olhos da janela, justamente no momento do tombo, é possível que nem notemos a falta do enfeite. O fenômeno se chama cegueira para mudança: nossa incapacidade de visualizar variações do ambiente entre uma olhada e outra.

No mundo real, mudanças são geralmente antecedidas por uma série de movimentos. Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante. Por sua vez, modificações que não ultrapassam o limiar não provocarão divergência da atenção e serão ignoradas.

Quando abrimos nossos olhos, ficamos com a impressão de termos visão nítida, rica e bem detalhada do mundo que se estende por todo nosso campo visual. A consciência de nossa percepção não é limitada, mas nossa atenção e nossa memória de curtíssimo prazo são. Não somos capazes de memorizar tudo instantaneamente à nossa volta e nem podemos nos ater a tudo que nos cerca. Nossa introspecção da grandiosidade de nossa experiência visual confronta com nossas limitações perceptivas práticas e cria uma vivência rica, porém efêmera e sujeita a erros de interpretações. Dimensiona um gradiente entre o que é real e o que se presume, algo que favorece os acidentes de trânsito.

Podemos interpretar que o acidente do exemplo do início do texto se deu porque o motorista convergiu sua atenção às partes centrais da pista, por onde os carros preferencialmente circulam sob velocidade mais ou menos previsível. Assim que o último carro passou, ficou fácil pressupor que o centro da pista permaneceria vazio por um intervalo de tempo seguro para a travessia. As laterais da pista, locais em que motocicletas geralmente trafegam, não tiveram a atenção merecida, e a velocidade da moto não estava no padrão esperado.

O mundo aqui fora é um caos repleto de acontecimentos, e nossos cérebros têm que coletar e reter alguns deles para que possamos compreendê-lo e, assim, agirmos em busca da nossa sobrevivência. Mas essas informações são salpicadas, incompletas e mutáveis. Traçar uma linha que contextualize todos esses dados não é simples. Eventualmente, esse jogo mental de ligar pontinhos cria armadilha para nós mesmos, pois por vezes um ponto que deveria ser descartado é inserido em uma lógica apenas por ser chamativo. E outro, ao contrário, deveria ser considerado, mas é menosprezado, pois à primeira vista não atendeu a um pressuposto.

Essas interpretações podem provocar outras tragédias além de acidentes de carro.

Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: 20 abr. 2019. (texto adaptado)

01. É propósito principal do texto tematizar

- A) as limitações de percepção dos motoristas.
- B) a displicência dos motoristas no trânsito.
- C) as limitações de percepção do ser humano.
- D) a displicência do ser humano em relação à vida.

02. Em relação ao primeiro parágrafo, é correto afirmar:

- A) é predominantemente narrativo, e essa característica é evidenciada por uma sequência de ações estabelecida por verbos no presente do indicativo.
- B) é predominantemente narrativo, e essa característica é evidenciada por uma sequência de ações estabelecida por verbos no pretérito perfeito.
- C) é predominantemente descritivo, e essa característica é evidenciada pela enumeração de ações simultâneas expressas por verbos no presente do indicativo.
- D) é predominantemente descritivo, e essa característica é evidenciada pela enumeração de ações simultâneas expressas por verbos no pretérito perfeito.

03. A vírgula está indicando trecho com função meramente explicativa em:

- A) “A consciência de nossa percepção não é limitada, mas nossa atenção e nossa memória de curtíssimo prazo são.”
- B) “Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante.”
- C) “Assim que o último carro passou, ficou fácil pressupor que o centro da pista permaneceria vazio por um intervalo de tempo seguro para a travessia.”
- D) “Dimensiona um gradiente entre o que é real e o que se presume, algo que favorece os acidentes de trânsito.”

04. Há elemento coesivo que pode ser substituído, sem prejuízo ao sentido da informação veiculada no texto, por **mas** em:

- A) “Eventualmente, esse jogo mental de ligar pontinhos cria armadilha para nós mesmos, pois por vezes um ponto que deveria ser descartado é inserido em uma lógica apenas por ser chamativo.”
- B) “Nossa introspecção da grandiosidade de nossa experiência visual confronta com nossas limitações perceptivas práticas e cria uma vivência rica, porém efêmera e sujeita a erros de interpretações.”
- C) “Assim, se olharmos fixamente para uma janela cheia de vasos de flores, poderemos assistir à queda de um deles.”
- D) “As laterais da pista, locais em que motocicletas geralmente trafegam, não tiveram a atenção merecida, e a velocidade da moto não estava no padrão esperado.”

05. Há um pronome que se refere ao leitor do texto em:

- A) “Eu tomo a defesa do motorista: ele não viu a moto se aproximar.”
- B) “[...] e reter alguns deles para que possamos compreendê-lo [...]”
- C) “[...] eu o convido a assistir a um vídeo que existe sobre isso.”
- D) “É hora de dirigir, mas, no meio da travessia, ele é surpreendido por uma grave colisão.”

06. No trecho “[...]poderemos assistir à queda de um deles.”, a ocorrência do acento grave é justificada

- A) pela exigência de artigo do termo regente, que é um verbo, e pela exigência de preposição do termo regido, que é um nome.
- B) pela exigência de preposição do termo regente, que é um nome, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um verbo.
- C) pela exigência de artigo do termo regente, que é um nome, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um verbo.
- D) pela exigência de preposição do termo regente, que é um verbo, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um nome.

07. O gênero discursivo que apresenta a mesma sequência textual dominante no primeiro parágrafo é:

- A) o artigo de opinião.
- B) a resenha.
- C) a notícia.
- D) o requerimento.

08. Considere o trecho:

No mundo real, mudanças são geralmente antecedidas por uma série de movimentos. Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante. Por sua vez, modificações que não ultrapassam o **limiar** não provocarão divergência da atenção e serão ignoradas.

A expressão que mantém uma relação de antonímia com a palavra em destaque é

- A) limite mínimo.
- B) momento inicial.
- C) momento intermediário.
- D) limite máximo.

09. Considere o período:

Quando abrimos nossos olhos, ficamos com a impressão de termos visão nítida, rica e bem detalhada do mundo **que se estende por todo nosso campo visual**.

Nesse período, os trechos em destaque representam

- A) orações subordinadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adverbial, e, no segundo, uma função adjetiva.
- B) orações subordinadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adverbial, e, no segundo, uma função substantiva.
- C) orações coordenadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adjetiva, e, no segundo, uma função adverbial.
- D) orações coordenadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adjetiva, e, no segundo, uma função predicativa.

10. Há um **a** empregado com função de preposição em:

- A) “[...] ele não viu a moto se aproximar”.
- B) “[...] olha de um lado a outro a vigiar a pista quase livre”.
- C) “[...] é possível que nem notemos a falta do enfeite”.
- D) “[...] por um intervalo de tempo seguro para a travessia”.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – LÓGICA – NÍVEL SUPERIOR

11. Considere verdadeiras as seguintes afirmativas:

- I – Algumas mulheres gostam de vaquejada.
- II – A pessoa que gosta de vaquejada vai aos parques.

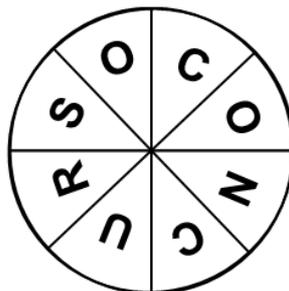
Dadas as afirmativas acima, é correto concluir que:

- A) Todos as mulheres vão aos parques.
- B) Apenas mulheres vão aos parques.
- C) Existem mulheres que não vão aos parques.
- D) Se uma mulher não vai a parque algum, então ela não gosta de vaquejada.

12. Dada a palavra CONSORCIOESTE, a quantidade de anagramas possíveis a partir dessa palavra, é determinado por

- A) $P_{13}^{2,3,2}$
- B) $P_{13}^{3,6}$
- C) $P_{13}^{3,2,2,2}$
- D) P_{13}

13. Um jogo de dardos consiste de um alvo circular dividido em oito partes, onde cada uma delas possui uma letra grafada, conforme apresentado a seguir.



Considere que em dois lançamentos independentes de um dardo um jogador acerta o alvo e que todas as partes do alvo têm a mesma chance de serem acertadas. Sendo assim, a probabilidade de nos dois lançamentos o jogador acertar uma parte com a mesma letra grafada é de

- A) $\frac{5}{32}$
- B) $\frac{1}{64}$
- C) $\frac{3}{16}$
- D) $\frac{1}{16}$

14. Em um concurso público existiam quatro vagas e, exatamente, quatro amigos eram os candidatos a essas vagas: João, Maria, José e Márcia. Para brincarem com seus familiares, fizeram as seguintes afirmações:

- José foi o 2º colocado e Márcia a 3ª colocada;
- José foi o 1º colocado e Maria a 2ª colocada;
- Márcia foi a 4ª colocada e João o 2º colocado.

Se, em cada uma dessas afirmações existe uma informação verdadeira e outra falsa, o candidato que chegou em 4º lugar foi

- A) Márcia.
- B) Maria.
- C) João.
- D) José.

15. Dada a sequência de figuras a seguir:



De acordo com a lógica aplicada na sequência, da esquerda para a direita, a figura adequada a ocupar a próxima posição é

- A)
- B)
- C)
- D)

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – ESPECIALISTA EM SAÚDE/ GNS / ASSISTENTE SOCIAL – NÍVEL SUPERIOR

16. O Sistema Único de Saúde, SUS, é um sistema regionalizado e hierarquizado, de caráter público, que foi regulamentado nas Leis 8.080/90 e Lei complementar 8.142/90. O controle social é uma diretriz e princípio do SUS. É o mecanismo de participação da comunidade nas ações de saúde em todas as esferas de governo. De forma institucionalizada, temos os conselhos e as conferências de saúde. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por
- A) representantes de universidades, usuários, representantes da prefeitura e governo.
 - B) usuários, representantes do governo, professores e lideranças locais.
 - C) representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
 - D) profissionais de saúde, representantes dos movimentos sociais, de universidades e usuários.
17. A atuação do assistente social, no campo da saúde, desde a atenção básica até a média e alta complexidade, ocorre, de forma articulada, nos eixos
- A) atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.
 - B) fiscalização das condições de vida da população usuária; participação e controle social; planejamento estratégico das ações; e regulação dos serviços.
 - C) monitoramento e avaliação; vigilância sanitária; autonomia e participação social dos usuários; e planejamento de alta hospitalar.
 - D) regulação dos serviços; atendimento direto aos usuários; terapias individuais, de grupo e de familiar; e organização política da categoria.
18. O trabalho do assistente social junto aos idosos participantes de grupo de convivências, grupos de idosos em ambulatorios ou programas de universidade de terceira idade traz, segundo Lobato (2007), a necessidade de recuperar o sentido da promoção da saúde em sua dimensão coletiva, reforçando a ação comunitária, envolvendo os idosos e capacitando-os para
- A) a ocupação de espaços como os Conselhos de Saúde.
 - B) ocupar as instituições de longa permanência.
 - C) participar de grupos de turismo para a terceira idade.
 - D) a convivência isolados na família.
19. Na perspectiva do trabalho interdisciplinar na equipe de saúde, nas situações de violência contra crianças, adolescentes, idosos, mulheres entre outros, a responsabilidade pela notificação é função
- A) do assistente social.
 - B) do médico.
 - C) de toda a equipe de saúde.
 - D) do médico e do enfermeiro.

20. Na realização de estudo social, laudos e pareceres, o assistente social está exercitando a dimensão investigativa. Segundo Guerra (2009), a dimensão investigativa está intrinsecamente relacionada com a dimensão interventiva, e a qualidade de uma implica a plena realização de outra. Assim, a pesquisa possibilita desenvolver competências profissionais em três níveis:
- A) competências financeiras e orçamentárias, competências técnico-operativas e competências comportamentais.
 - B) competências teórico-metodológicas, competências políticas e competências técnico-operativas.
 - C) competências gerenciais, competências pedagógicas e competências político-administrativas.
 - D) competências comportamentais, competências de gestão estratégica e competências financeiras e orçamentárias.
21. O planejamento é um processo contínuo de tomada de decisões e, segundo Baptista (2007), em sua dimensão política, o planejador desenvolve as funções de
- A) organização, seleção, treinamento e ação.
 - B) reflexão, formulação, ação e operacionalização.
 - C) equacionamento, decisão, operacionalização e ação.
 - D) levantamento, reflexão, organização e decisão.
22. Segundo *Boschetti* (2009), na perspectiva da investigação dialética da realidade social, o avaliador deve construir um quadro institucional para subsidiar a avaliação de projetos, programas e políticas sociais, considerando aspectos dos elementos empíricos de análise:
- A) avaliação política, processo de tomada de decisão, fundamentos políticos e avaliação de processo e/ou impacto.
 - B) abordagem sequencial, identificação do problema, formulação de objetivos, tomada de decisão e implementação.
 - C) relação custo-benefício, efetividade, eficiência e eficácia.
 - D) configuração e abrangência dos direitos e benefícios, configuração do financiamento e gasto e gestão e controle social democrático.
23. O projeto ético-político do Serviço Social surgiu na segunda metade dos anos 1970, avançou nos anos 1980 e consolidou-se nos anos 1990, num contexto do neoliberalismo. Diante da ofensiva do capital e do enfraquecimento das lutas e resistência dos movimentos organizados do trabalho, a reafirmação do projeto profissional depende
- A) tanto das respostas políticas que as vanguardas profissionais darão aos desafios quanto das ações dos profissionais nas diversas áreas de atuação, a partir de intervenções qualificadas.
 - B) tanto de um novo código de ética profissional quanto de uma organização nos partidos políticos.
 - C) tanto da organização da população usuária dos serviços quanto dos movimentos sociais da sociedade.
 - D) tanto do neoconservadorismo profissional quanto dos princípios éticos do código vigente.

24. O Código de Ética profissional do assistente social busca, em suas atualizações, materializar o projeto ético-político profissional no fortalecimento e no respaldo das ações profissionais em defesa dos interesses da classe trabalhadora. Assim, é vedado ao assistente social
- A) denunciar ao Conselho Regional as instituições públicas ou privadas, onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar os usuários ou profissionais.
 - B) utilizar seu número de registro no Conselho Regional, no exercício da profissão.
 - C) depor como testemunha sobre situação sigilosa do usuário, de que tenha conhecimento no exercício profissional, mesmo quando autorizado.
 - D) participar de programas de socorro à população em situação de calamidade.
25. Em situação de constatação de inadequações quanto às condições éticas, físicas e técnicas do exercício profissional, o assistente social deverá, inicialmente,
- A) informar, por escrito, à entidade, instituição ou órgão que trabalha ou presta serviços, acerca das inadequações constatadas, sugerindo alternativas para melhoria dos serviços prestados.
 - B) informar ao CRESS do âmbito de sua jurisdição, por escrito, para intervir na situação.
 - C) notificar a entidade, instituição ou órgão que trabalha ou presta serviços, acerca das inadequações constatadas.
 - D) orientar e fiscalizar as condições éticas e técnicas do exercício profissional.
26. De acordo com a Lei de regulamentação da profissão (Lei 8.662/93), considera-se atribuição privativa do assistente social, nos diversos espaços sócioocupacionais,
- A) encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população.
 - B) planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais.
 - C) prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta, indireta, empresas privadas e outras entidades.
 - D) treinar, avaliar e supervisionar diretamente estagiários de Serviço Social.
27. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, no âmbito do SUAS, é realizado
- A) no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).
 - B) no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social vinculadas ao SUAS.
 - C) no centro de Referência de Assistência Social (CRAS), no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social vinculadas ao SUAS.
 - D) pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social vinculadas ao SUAS.

28. A política nacional de assistência social, PNAS, estabeleceu a intersetorialidade como um dos seus eixos estruturantes, na perspectiva de
- A) fragmentação na abordagem por segmentos (idoso, adolescente, população em situação de rua, entre outros).
 - B) articulação entre as políticas públicas, por meio do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à proteção social básica ou especial e ao enfrentamento das desigualdades sociais.
 - C) abordagem do indivíduo isolado, de acordo com sua vulnerabilidade social no território.
 - D) focalização na implementação de ações de enfrentamento das expressões da questão social.
29. A Norma Operacional básica do Sistema Único de Saúde (NOB/SUS 96), instrumento que propõe dar continuidade a implementação do SUS em todo o território nacional, propõe a habilitação dos municípios às diferentes condições de gestão. A partir dessa NOB, os municípios podem habilitar-se nas condições de
- A) gestão Incipiente, parcial e semi-plena.
 - B) gestão plena de atenção básica e gestão plena do sistema.
 - C) gestão parcial e semi-plena.
 - D) gestão plena do sistema municipal e gestão plena da atenção básica ampliada.
30. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é a porta de entrada preferencial do SUS. A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. Essa política apresenta os princípios de
- A) universalidade, equidade e integralidade.
 - B) integralidade, humanização e participação social.
 - C) cuidado centrado na pessoa, acessibilidade e integralidade.
 - D) autonomia, equidade e integração.