



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2026 –
PSRMPS 2026

EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2025

SERVIÇO SOCIAL

ATENÇÃO EM ONCOLOGIA, ATENÇÃO À SAÚDE DO
IDOSO, ATENÇÃO INTEGRAL AO SISTEMA PÚBLICO
DE SAÚDE, ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E
CRIANÇA, SAÚDE COLETIVA, PATOLOGIA BUCAL

2 DE NOVEMBRO DE 2025

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ Nº de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Confira se o Boletim que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este Boletim contém a PROVA OBJETIVA, sendo **15 (quinze)** questões de **SUS** e **35 (trinta e cinco)** questões de **Conhecimentos Específicos**. Cada questão objetiva apresenta **5 (cinco)** alternativas, identificadas por **(A), (B), (C), (D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 3 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o **Cartão-Resposta** destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no **Cartão-Resposta**. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O **Cartão-Resposta** só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 6 A marcação do **Cartão-Resposta** deve ser feita com caneta esferográfica de tinta **preta ou azul**.
- 7 No **Cartão-Resposta** não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 8 O **Cartão-Resposta** será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 9 O tempo disponível para esta prova é de **quatro horas**, com início às **14h30** e término às **18h30**, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, **2 (duas) horas** após o início da prova.
- 10 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o **Boletim de Questões** e o **Cartão-Resposta**, e assinar a Lista de Presença.
- 11 O candidato poderá levar o **Boletim de Questões** restando 30 minutos para o término da prova.

Boa Prova!



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1** A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas tem como propósito garantir o acesso à atenção integral à saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política dos povos indígenas. Sobre a política dos povos indígenas, analise as afirmativas a seguir.
- I. A promoção do uso adequado e racional dos medicamentos não se configura uma diretriz da política.
 - II. O Distrito Sanitário é o modelo de organização de serviços orientado para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado.
 - III. Na organização dos serviços de saúde, as comunidades terão outra instância de atendimento que são os polos-base.
- Está(ão) correta(s)
- (A) I, II e III.
 - (B) I e II, apenas.
 - (C) I e III, apenas.
 - (D) II e III, apenas.
 - (E) II, apenas.
- 2** O reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde se estabelece enquanto marca da política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Sobre os objetivos da política, analise as afirmativas a seguir.
- I. Garantir e ampliar o acesso da população negra do campo e da floresta, em particular as populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde.
 - II. Identificar, combater e prevenir situações de abuso, exploração e violência, incluindo assédio moral, no ambiente de trabalho.
 - III. Aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos, os conveniados ou contratados com o SUS.
 - IV. Monitorar e avaliar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios antirracistas e não discriminatórios.
 - V. Incluir os saberes e práticas populares de saúde, sobretudo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas.
- São objetivos da política
- (A) I, II e III, apenas.
 - (B) I, III e IV, apenas.
 - (C) II, IV e V, apenas.
 - (D) III, IV e V, apenas.
 - (E) I, II, III e IV, apenas.
- 3** A.L.C, mulher transexual de 60 anos, busca assistência na Unidade Básica de Saúde do seu território devido a apresentar níveis pressóricos elevados. Diante disso, a referida usuária tem garantido o acesso à atenção primária a partir do atendimento das suas necessidades individuais de saúde, assegurado pelo seguinte princípio do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde operacionalizada na Atenção Básica:
- (A) Territorialização e adscrição.
 - (B) População adscrita.
 - (C) Cuidado centrado na pessoa.
 - (D) Longitudinalidade do cuidado.
 - (E) Equidade.



- 4** A Política Nacional de Saúde integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais reconhece os efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. No que diz respeito à referida política, analise as assertivas a seguir.
- I. A falta de respeito ao nome escolhido pelas pessoas travestis e transexuais configura-se como violência. Em decorrência desta Política, o nome social passou a ser garantido enquanto direito na Carta dos Usuários da Saúde.
 - II. A política oferece atenção e cuidado à saúde para a população LGBT, incluindo os adolescentes e pessoa idosa.
 - III. É competência do Ministério da Saúde incluir os quesitos de orientação sexual e de identidade de gênero, assim como os quesitos de raça-cor, nos prontuários clínicos, nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e nos demais documentos de identificação e notificação do SUS.
- Está(ão) correta(s)

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

- 5** Sobre a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, analise as afirmativas abaixo.
- I. Considera populações do campo e da floresta: povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com o campo, a floresta, os ambientes aquáticos, a agropecuária e o extrativismo.
 - II. Um dos objetivos da política visa contribuir para a redução das vulnerabilidades em saúde das populações do campo e da floresta, desenvolvendo ações integrais voltadas para a saúde do idoso, da mulher, da pessoa com deficiência, da criança e do adolescente, do homem e do trabalhador, considerando a saúde sexual e reprodutiva, bem como a violência sexual e doméstica.
 - III. A competência da implementação da Política Nacional de Saúde Integral das populações do Campo e da Floresta é exclusiva da União por meio do Ministério da Saúde.
- Está(ão) correta(s)

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



- 6** A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi instituída em 2002 e define o Distrito Sanitário como um modelo de organização de serviços. Sobre essa organização, é INCORRETO afirmar:
- (A) Cada Distrito organizará uma rede de serviços de atenção básica de saúde dentro das áreas indígenas, integrada e hierarquizada com complexidade crescente e articulada com a rede do Sistema Único de Saúde.
- (B) As equipes de saúde dos distritos deverão ser compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e agentes indígenas de saúde, contando com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros especialistas e técnicos considerados necessários.
- (C) Para a definição e organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas deverão ser realizadas discussões e debates com a participação de lideranças e organizações indígenas, do órgão indigenista oficial, de antropólogos, universidades e instituições governamentais e não governamentais que prestam serviços às comunidades indígenas, além de secretarias municipais e estaduais de saúde.
- (D) Na organização dos serviços de saúde, as comunidades indígenas terão uma outra instância de atendimento, que serão as Casas de Saúde Indígenas. As casas de saúde são a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias.
- (E) As Casas de Saúde Indígenas deverão estar em condições de receber, alojar e alimentar pacientes encaminhados e acompanhantes, prestar assistência de enfermagem 24 horas por dia, marcar consultas, exames complementares ou internação hospitalar, providenciar o acompanhamento dos pacientes nessas ocasiões e o seu retorno às comunidades de origem, acompanhados das informações sobre o caso.
- 7** A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão de cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Sobre a atenção Básica, avalie as afirmativas seguintes e assinale (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.
- ☐ A ambiência de uma UBS refere-se ao espaço físico (arquitetônico), entendido como lugar social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar uma atenção acolhedora e humana para as pessoas, além de um ambiente saudável para o trabalho dos profissionais de saúde.
- ☐ O Cuidado Centrado na Pessoa é uma diretriz da Atenção Básica e pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.
- ☐ Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.) não é uma atribuição comum a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
- A sequência correta é
- (A) V – V – F.
- (B) F – F – V.
- (C) V – F – F.
- (D) F – V – V.
- (E) F – V – F.



- 8** A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área, apresenta determinadas deliberações. Em relação a essas deliberações, analise as afirmativas seguintes.
- I. O Conselho de Saúde e a Conferência de Saúde, em cada esfera de governo, são as instâncias que compõem a gestão do SUS.
 - II. O recurso alocado para despesas de custeio terá origem no Fundo Municipal de Saúde (FMS).
 - III. Será paritária a participação dos usuários em relação aos seguimentos trabalhadores e gestores no conselho e na conferência de saúde na proporção de 25%, 50% e 25%, respectivamente.
- Está(ão) corretas(s)
- (A) I, II e III.
 - (B) I e II, apenas.
 - (C) I e III, apenas.
 - (D) I, apenas.
 - (E) III, apenas.
- 9** A elaboração e apoio ao estabelecimento de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente é uma das estratégias de implementação da Política Nacional de Segurança do Paciente – PNSP. Sobre a PNSP, é correto afirmar:
- (A) Contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional é um dos objetivos específicos da PNSP.
 - (B) A PNSP foi instituída pela Portaria nº 529, de 1º de abril de 2011.
 - (C) A Cultura de Segurança tem como uma de suas características a cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais.
 - (D) Instância colegiada, de caráter consultivo, o Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente – CIPNSP deve ser instituído no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
 - (E) É competência do CIPNSP propor e executar projetos de capacitação em Segurança do Paciente.
- 10** O Sistema Único de Saúde – SUS traz em si grande complexidade pelo fato de ser um sistema que garante o direito à saúde, o que é imprescindível para assegurar o direito à vida. Da mesma forma, o Decreto nº 7.508/11, do Ministério da Saúde, tem o importante papel de regular a estrutura organizativa do SUS, o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Considerando as diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual deste Decreto, a organização das redes de atenção à saúde deve ser pactuada pelas(os)
- (A) Conferências de Saúde.
 - (B) Conselhos Estaduais de Saúde.
 - (C) Conselhos Municipais de Saúde.
 - (D) Comissões Intergestores.
 - (E) Comissões Intersetoriais.



- 11** J.H.M., 32 anos, desempregado, pai de cinco crianças na idade escolar, usuário da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, comparece à Unidade de Saúde da Cremação em Belém, com problema de saúde bucal, com necessidade de cirurgia. Durante a entrevista, refere que mudou há 1 ano para o bairro e que, neste período, seus filhos não tiveram atendimento odontológico. Sobre a Política Nacional de saúde bucal vigente e suas diretrizes para o atendimento integral a esta família, avalie as afirmativas a seguir e assinale V para as Verdadeiras e F para as Falsas.
- ☐ A lei nº 14.572, de 8 de maio de 2022, do Ministério da Saúde, institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, garantindo que as ações e os serviços de saúde bucal devem compor todas as redes de atenção à saúde, nos diversos níveis de complexidade.
- ☐ As ações e os serviços de saúde bucal devem compor todas as redes de atenção à saúde com a finalidade de garantir a integralidade da atenção à saúde, consequentemente a fragmentação do cuidado.
- ☐ Cabe ao poder público o controle sobre as ações de vigilância sanitária de fluoretação das águas de abastecimento público, bem como ações complementares nos locais em que se fizerem necessárias.
- A sequência correta é
- (A) F – V – V.
(B) F – F – V.
(C) F – F – F.
(D) V – F – F.
(E) V – V – F.
- 12** O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com alguns instrumentos de planejamento que devem ser elaborados e usados pelos gestores como orientação para a execução das ações de saúde. Assinale a alternativa que indica o instrumento que concretiza o processo de definição e programação das ações de saúde em cada município e norteia a alocação dos recursos financeiros para saúde.
- (A) Programação Pactuada Integrada.
(B) Lei Orçamentária Anual.
(C) Plano Diretor de Regionalização.
(D) Lei de Diretrizes Orçamentárias.
(E) Plano de Saúde.
- 13** O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde – Coap é o instrumento jurídico que explicita os compromissos pactuados em cada Região de Saúde, firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e os serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada. Quanto às disposições essenciais do Contrato, analise os itens seguintes.
- I. Identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
II. Indicadores e metas de saúde.
III. Estratégias para a melhoria das ações e dos serviços de saúde.
IV. Critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.
- Estão corretos
- (A) I, III e IV, apenas.
(B) I e II, apenas.
(C) II e IV, apenas.
(D) II e III, apenas.
(E) I, II, III e IV.



14 As diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde - RAS foram estabelecidas pela Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 e seu anexo. Sobre os conceitos, a estrutura e os objetivos apresentados nesta portaria, julgue as afirmativas a seguir.

- I. A Rede de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas.
- II. Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- III. Todos os pontos de atenção à saúde são hierarquizados por importância para o cumprimento dos objetivos da rede de atenção à saúde e pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- IV. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

Estão corretas

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

15 O Art. 7º da Lei 8080, do Ministério da Saúde, delibera que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo a XVI princípios. Um desses princípios é a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática. Isso porque a epidemiologia

- (A) fornece uma cesta de ferramentas específicas para a mudança organizacional.
- (B) está relacionada com o planejamento orçamentário e financeiro.
- (C) possibilita a participação da comunidade na gestão do SUS.
- (D) está centrada nos estudos de capacidade de oferta dos serviços de saúde.
- (E) permite conhecer, acompanhar e definir as causas dos problemas de saúde de uma população.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16 A Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, do Ministério da Saúde, visa garantir aos usuários da política de saúde o acesso aos serviços assistenciais fora de seu domicílio de origem. Quanto ao Tratamento Fora de Domicílio, julgue as afirmativas seguintes.

- I. As despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS para tratamento fora do município de residência podem ser cobradas por meio do Guia de Autorização de Pagamentos – GAP/SUS.
- II. O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS.
- III. São autorizadas despesas com TFD para acesso de pacientes a outro município para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica.
- IV. O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência com horário e data definidos previamente.

Está(ão) correta(s)

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

17 Dona Flor, diagnosticada com câncer de mama, realiza quimioterapia três vezes na semana, necessitando deslocar-se de seu município de origem para realizar seu tratamento de saúde. A/O assistente social, ao realizar o acolhimento de dona Flor, identificou que ela atendia aos critérios para ter acesso ao Tratamento Fora de Domicílio. Sendo assim, assinale a alternativa correta.

- (A) Dona Flor reside na região metropolitana, tem direito ao TFD.
- (B) Ao necessitar de acompanhante, o TFD não arcará com as despesas dele, visto não haver previsão para esse tipo de despesa.
- (C) Dona Flor retorna ao município de origem no mesmo dia, sendo autorizado o pagamento apenas de passagens pelo TFD.
- (D) Ao ser hospitalizada, dona Flor tem a garantia do pagamento de diárias e alimentação.
- (E) Dona Flor tem a garantia de atendimento no município de referência com horário e data definidos previamente, gerando direito ao TFD.



- 18** O/A assistente social que atua na política de saúde sofre com os dilemas da disputa entre o Projeto de Reforma Sanitária e o Projeto Privatista. O/A profissional, para ter uma atuação crítica e competente na atualidade, tem no documento “Parâmetros para a Atuação dos Assistentes Sociais na Saúde”(CFESS, 2009) elementos basilares e consistentes que o orientam a
- (A) facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição, bem como de forma compromissada e criativa direcionar seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos na perspectiva de modelo misto (público e privado).
 - (B) elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento quanto à possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde.
 - (C) estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação da saúde complementar juntamente com o SUS.
 - (D) efetivar assessoria aos movimentos sociais, partidos políticos, sindicatos e/ou aos conselhos, a fim de limitar e cooptar a participação dos sujeitos sociais, contribuindo no processo de democratização das políticas sociais.
 - (E) construir unilateralmente com os gestores dos estabelecimentos de saúde as decisões a serem tomadas.
- 19** O/A assistente social que trabalha em um Hospital de Alta Complexidade, por estar inserido no espaço sócio-ocupacional da política de saúde, atuará em quatro grandes vertentes. Essas vertentes são: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. Em relação ao eixo de atendimento direto aos usuários, as ações que predominam neste atendimento são
- (A) as ações socioassistenciais; as ações de articulação interdisciplinar; e as ações holísticas.
 - (B) as ações socioassistenciais; as ações de articulação multiprofissional; e as ações holísticas.
 - (C) as ações socioassistenciais; as ações de articulação interdisciplinar; e as ações socioeducativas.
 - (D) as ações sociofamiliares; as ações de articulação multiprofissional; e as ações holísticas.
 - (E) as ações sociofamiliares; as ações de articulação interdisciplinar; e as ações socioeducativas.
- 20** Vasconcelos (2009) afirma que os/as assistentes sociais nas unidades de saúde organizam seu trabalho por meio das ações nos plantões, projetos ou programas. A autora argumenta que o plantão se particulariza por ser uma atividade receptora de qualquer demanda dos usuários. Em relação às características assumidas pelo Plantão do Serviço Social, julgue os itens seguintes como Verdadeiros ou Falsos.
- ☐ Atendimento à demanda espontânea/livre e à demanda encaminhada por outros profissionais ou de outras instituições.
 - ☐ Atendimento individual, efetivado por meio de entrevistas, sendo realizados retornos objetivando a continuidade ou acompanhamento da demanda apresentada.
 - ☐ O/A assistente social realiza basicamente orientações previdenciárias, programas assistenciais, encaminhamentos internos e/ou externos e em alguns casos aconselhamento/apoio.
- A sequência correta é
- (A) V – F – F
 - (B) V – F – V
 - (C) V – V – F
 - (D) F – F – V
 - (E) F – V – F



21 No livro “A dimensão técnico-operativa do Serviço Social: desafios contemporâneos” (2017), Helder Boska a partir de um processo investigativo apreendeu as expressões cotidianas do exercício profissional, identificou e sistematizou os instrumentos e técnicas em Serviço Social. Sendo assim, o estabelecimento de um diálogo que vai se realizando à medida que vamos desvelando o real, o concreto e ampliando a consciência crítica ou reduzindo a alienação dos envolvidos configura-se como

- (A) Abordagem.
- (B) Acolhimento.
- (C) Relacionamento.
- (D) Entrevista.
- (E) Reunião.

22 De acordo com dados do Censo de 2022 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, a população de pessoas idosas no Brasil era de 32.113.490 milhões, o equivalente a 15,6% da população brasileira. (Fonte: [Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos | Agência de Notícias.](#))

A aprovação, em 2003, do Estatuto da Pessoa Idosa foi um marco importante para assegurar os direitos dessa população. A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de determinadas medidas. Em relação a essas medidas, considere os itens seguintes.

- I. Reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.
- II. Atendimento holístico e gerontólogo em ambulatorios.
- III. Cadastramento da população idosa em base territorial.
- IV. Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, exceto pessoas idosas abrigadas e acolhidas por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos.

Estão corretos

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



23 O envelhecimento constitui-se como um direito personalíssimo e sua proteção um direito social, tendo o Estado a obrigação de efetivar políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. Será assegurado a pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável, entretanto, quando isso não for possível, este direito lhe será assegurado de acordo com alguns critérios. Quanto a esses critérios, considere as afirmativas seguintes, assinalando V para as verdadeiras e F para as falsas.

- ☐ O direito ao tratamento será assegurado por procuração, quando for identificada a interdição da pessoa idosa.
- ☐ O direito ao tratamento será assegurado pelos familiares, quando a pessoa idosa não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil.
- ☐ O direito ao tratamento será assegurado pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar.
- ☐ O direito ao tratamento será assegurado pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Conselho da Pessoa Idosa e Assistência Social.

A sequência correta é

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

24 Em casos de hospitalização, os/as assistentes sociais realizam a análise da situação socioeconômica relacionada ao mundo do trabalho, para orientar sobre benefícios e direitos referentes ao período de incapacidade para as atividades laborais. Sendo assim, relacione a correta identificação dos beneficiários do Regime Geral de Previdência Social que se classificam como segurados.

- | | |
|----------------------------|---|
| A- Empregado | I. Aquele que presta serviço de natureza contínua a pessoa ou família, no âmbito residencial desta, em atividades sem fins lucrativos. |
| B- Empregado doméstico | |
| C- Segurado especial | II. A pessoa física residente no imóvel rural ou em aglomerado urbano ou rural próximo a ele que, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros na condição de produtor. |
| D- Contribuinte individual | III. Aquele que presta serviço de natureza urbana ou rural à empresa, em caráter não eventual, sob sua subordinação e mediante remuneração, inclusive como diretor empregado. |
| | IV. Quem presta serviço de natureza urbana ou rural, em caráter eventual, a uma ou mais empresas, sem relação de emprego. |

A sequência correta é

- (A) A-I; B-III; C-II; D-IV.
- (B) A-III; B-IV; C-I; D-II.
- (C) A-I; B-IV; C-II; D-III.
- (D) A-III; B-I; C-II; D-IV.
- (E) A-II; B-I; C-IV; D-III.



25 Em relação aos benefícios do Regime Geral de Previdência Social para os segurados, considere os itens seguintes e assinale quais podem ser orientados pelo/a assistente social.

- I. Aposentadoria especial.
- II. Salário-família.
- III. Benefício de Prestação Continuada.
- IV. Auxílio-reclusão.

Estão corretos

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

26 A Seguridade Social é um dos maiores avanços da ordem social para a sociedade brasileira que está expressa na Constituição Brasileira de 1988. Significa um marco para a proteção social na área da Saúde, Assistência Social e Previdência Social. De acordo com a Lei nº 8.742/1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, é correto afirmar:

- (A) A proteção social básica é um conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.
- (B) A proteção social especial é um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.
- (C) A vigilância socioassistencial é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território.
- (D) O Centro de Referência de Assistência Social é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.
- (E) O Centro de Referência Especializado de Assistência Social é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.



27 Usuário adulto, em atendimento ambulatorial, recorrentemente realiza seu tratamento de saúde de forma descontinuada, o que vem comprometendo e agravando seu quadro clínico de saúde. Durante uma reunião da equipe multiprofissional de saúde para socialização e estudo de caso, foi decidido que, nesta situação:

- (A) O/A assistente social realizará visita domiciliar para fiscalizar os modos de vida da população, que também envolvem sua cultura e suas rotinas.
- (B) O/A assistente social realizará visita domiciliar para a verificação de dados fornecidos pelo usuário.
- (C) O/A assistente social realizará visita domiciliar para conhecer a realidade do usuário, quando avaliada a necessidade pelo profissional da equipe médica.
- (D) As visitas domiciliares são importantes instrumentos a serem utilizados por assistentes sociais porque favorece uma melhor compreensão acerca das condições de vida dos usuários, que envolvem a situação de moradia (residência e bairro) e as relações familiares e comunitárias.
- (E) Mesmo avaliando não ser necessária a realização de visita domiciliar neste primeiro momento, mas por determinação da equipe de saúde, e por ser uma ação exclusiva, a/o assistente social realizará a visita domiciliar.

28 Iamamoto, 2009, baseando-se em Marilena Chauí, reflete sobre o polêmico assunto competência profissional, apresentando o enfrentamento entre as noções de “discurso competente” e “competência crítica”. Dessa forma, correlacione corretamente a coluna da direita com a da esquerda.

- | | |
|-------------------------|--|
| I. Discurso competente | A. Competência parametrada pelo autorizado pelas instâncias |
| II. Competência Crítica | empregadoras. |
| | B. Competência que vai à raiz e desvenda a trama dos fatos. |
| | C. Competência que se limita ao poder, que lhe parece emanar da racionalidade própria da burocracia. |
| | D. Competência que sabe fazer a execução técnica decifrando as tendências e possibilidades históricas. |

A associação correta é

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



- 29** É notório e estendido no seio da categoria das/os assistentes sociais que o processo de *Renovação Profissional* que sucedeu na profissão no Brasil e em muitas outras regiões do mundo alterou seus estatutos teóricos e práticos. E no nosso caso em particular tal movimento ocorreu numa conjuntura sociopolítica assaz adversa de autoritarismo e violência ditatorial. Sobre esse movimento na história profissional, é correto afirmar:
- (A) A Reconceituação brasileira, considerando que foi um movimento interno à profissão, reagiu ao modelo estadunidense que dominava tecnicamente o Serviço Social nacional, inaugurando-se desta forma o modelo teórico-metodológico do Serviço Social brasileiro.
 - (B) Na nova configuração nascida da *Renovação do Serviço Social*, emerge, como componente da estrutura ético-política profissional, o compromisso com a “garantia de direitos”, o qual passa a ser o lugar máximo aspirado pela prática do Serviço Social na realidade da sociedade capitalista.
 - (C) O novo perfil da profissão que emergiu deste movimento, graças à influência da “Intenção de ruptura”, constrói um projeto radicalmente humanista, inovador, crítico e historicamente sintonizado.
 - (D) O Serviço Social reconceituado coloca o profissional na linha de frente dos processos mudancistas da sociedade, deixando evidente que sem suas competências teórico-metodológica, ético-política e técnica-operativa os movimentos da sociedade civil que impulsionam as grandes transformações não poderiam prosperar.
 - (E) O movimento de renovação teórica e ético-política da profissão conhecido como Reconceituação do Serviço Social colocou em xeque a influência conservadora da Fenomenologia existencial, que esteve presente nos primeiros tempos da profissão no Brasil.
- 30** Marilda Iamamoto, na abertura dos anos 1980, estabeleceu no Serviço Social latino-americano e especialmente brasileiro um marco teórico que se fincou no solo da formação profissional indelevelmente: a compreensão do *Serviço Social na reprodução das relações sociais da sociedade capitalista*, entendendo-se a profissão como “*especialização do trabalho da sociedade, inscrita na divisão social e técnica do trabalho social*” (Iamamoto, 1991, 2009). Sobre esta compreensão, analise as afirmativas a seguir.
- I. Estando a esfera da produção nas relações capitalistas ligada à geração da riqueza social, é justamente nesta esfera que o Serviço Social se encontra inscrito, sendo favorecedor do seu incremento.
 - II. O entendimento da (re)produção social refere-se, na perspectiva crítica, à reprodução desta sociedade no seu movimento e contradição no cotidiano da vida social.
 - III. O processo de reprodução social passa necessariamente pela reprodução do trabalho, envolvendo sujeitos e lutas sociais.
 - IV. A reprodução das relações sociais de produção é eminentemente econômica, sendo a esfera político-ideológica de outra natureza, da esfera redistributiva das formas de consciência social. O Serviço Social nela desenvolve suas múltiplas competências.
- Estão corretas
- (A) II e III, apenas.
 - (B) I e III, apenas.
 - (C) I, II, III e IV.
 - (D) II e IV, apenas.
 - (E) I e II, apenas.



- 31** Em busca de uma articulação refinada da relação entre Serviço Social e reprodução das relações sociais capitalistas, a seguinte frase estabelece com clareza em poucas palavras a complexa relação estrutural na dinâmica reprodutiva. “O significado sócio-histórico e _____ do Serviço Social inscreve-se no conjunto das _____ acionado pelas _____ e mediadas pelo _____ em face das ‘sequelas’ da _____” (Iamamoto, 2009). A alternativa que completa as lacunas na sequência correta é
- (A) ideopolítico – práticas sociais – classes – Estado – questão social.
(B) cultural – práticas sociais – crises – Estado – questão social.
(C) ideopolítico – classes – crises – Estado – questão social.
(D) cultural – práticas sociais – crises – Estado – desigualdade social.
(E) ideopolítico – práticas sociais – classes – Estado – desigualdade social.
- 32** Nunca perde atualidade o debate sobre as dificuldades/possibilidades do trabalho do/a assistente social nos espaços das políticas públicas sociais. Sobre essa complexa relação, analise as afirmativas a seguir.
- I. Esses espaços sociais são atravessados por tensões provenientes da luta entre segmentos da classe dominante, o que força as/os profissionais a optarem por projetos sociais indesejáveis.
II. O exercício profissional é atravessado pela trama das relações das classes antagônicas; participa tanto das relações de exploração e dominação, quanto pode atender a demandas das classes subalternas, o que revela a contraditoriedade de sua inserção social.
III. Considerando o ambiente conflitivo e contraditório em que se opera o trabalho profissional, a construção do projeto ético-político que orienta a formação de assistentes sociais forçosamente produzirá profissionais comprometidos com a emancipação humana.
IV. Constata-se que esta sociedade é atravessada por projetos de sociedade antagônicos e inconciliáveis; neste contexto, o projeto ético-político do Serviço Social, mesmo que identificado com as classes subalternas, não consegue alterar o padrão conservador dominante das ações das/os profissionais.
- Está(ão) correta(as)
- (A) I e III, apenas.
(B) II e IV, apenas.
(C) I e II, apenas.
(D) III, apenas.
(E) II, apenas.



33 A compreensão da “Questão Social” na configuração renovada da profissão nos últimos 40 anos é absolutamente central para o enfrentamento dos desafios cotidianos que a realidade do trabalho profissional impõe. No que se refere ao entendimento correto desta categoria segundo a teoria crítica, analise as seguintes afirmativas.

- I. A “questão social” nasce privada, na relação estrita entre capital x trabalho; suas sequelas (pauperismo, desemprego, doença e morte) eram de caráter familiar.
- II. A inclusão da “questão social” na esfera pública, como política de Estado, nasce da concessão do Estado burguês com a inovação das políticas sociais, como forma de controle social.
- III. Os movimentos dos trabalhadores, nascidos do acirramento da “questão social”, foram protagonistas em tirá-la da esfera privada para a cena pública.
- IV. As políticas públicas sociais nascidas com a dupla face da dominação e da conquista de direitos se tornaram o campo tenso, em que os direitos de cidadania, em meio às refrações da “questão social”, são disputados.

Está(ão) correta(s)

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

34 Sobre o seguinte princípio fundamental do Código de Ética do/a Assistente Social: “Exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física”, analise se as afirmativas a seguir são verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ☐ É norma jurídica que, ao ser violada, pode, através de representação ou denúncia, ser passível de enquadramento para apuração juntamente ou não com as demais regras que possuem relação com os fatos.
- ☐ É princípio ideológico, exclusivamente norteador das regras, porém sem força de se constituir em penalidade a sua violação, tendo em vista que assegura a/ao assistente social o direito de divergir nos debates de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física.
- ☐ É princípio que encontra ressonância na Constituição Federal de 1988 e na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948.
- ☐ Norma e princípio que contribui para viabilização da participação efetivada da população usuária nas decisões institucionais.

A sequência correta é

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



35 De acordo com o Código de Ética do/a Assistente Social, julgue as afirmativas abaixo, identificando os deveres éticos do/a profissional.

- I. Denunciar ao Conselho Regional instituições públicas ou privadas que ofereçam condições de trabalho indignas ou que possam prejudicar usuários/as ou profissionais.
- II. Denunciar, no exercício da profissão, às entidades de organização da categoria, autoridades e órgãos competentes, casos de violação da lei e dos direitos humanos, como corrupção, maus-tratos, tortura, discriminação, preconceito, abuso de autoridade e qualquer forma de agressão que atente contra a integridade física, social e mental das pessoas.
- III. Respeitar a autonomia dos movimentos populares e das organizações das classes trabalhadoras.
- IV. Manter neutralidade axiológica e ético-política no ambiente de trabalho.
- V. Manter rigoroso distanciamento afetivo-relacional das/os usuários/as dos serviços públicos, garantindo a imparcialidade no exercício profissional e a impessoalidade exigida no exercício da função pública.

Estão corretas

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

36 Sobre o disposto no capítulo IV do Código de Ética do/a Assistente Social “Das relações com entidades da categoria e demais organizações da sociedade civil”, julgue as seguintes afirmativas.

- I. Em caso de sociedades científicas, é assegurado o direito de participação, somente, às/aos assistentes sociais que se encontrem no exercício da docência do ensino de serviço social, independente de caráter público ou privado.
- II. É direito do/da assistente social participar de movimentos sociais e organizações populares que fortaleçam e ampliem a democracia e direitos de cidadania.
- III. É dever do/da assistente social respeitar a autonomia dos movimentos populares e das organizações da classe trabalhadora.
- IV. É vedado à/ao assistente social valer-se de posição ocupada na direção da entidade da categoria para obter vantagens pessoais, diretamente ou através de terceiros.

Está(ão) correta(as)

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



37 O trabalho de assistentes sociais nos espaços sócio-ocupacionais das políticas públicas se situa em sua quase totalidade nas atividades de planejamento, gestão e execução de serviços sociais. Nesta situação, este forçosamente se realiza em meio a demandas sociais de diversos matizes e ao lado de outros profissionais e servidores que compõem as equipes de trabalho. Essa particularidade denomina-se Interdisciplinaridade. Sobre esta categoria, é correto afirmar:

- (A) Como na tradição ocidental das ciências os conhecimentos aparecem divididos desde a origem desse debate, o surgimento da interdisciplinaridade opera uma verdadeira revolução copérnica, pugnando pela totalização do saber.
- (B) A categoria de interdisciplinaridade trouxe para as Ciências Sociais e Ciências Sociais Aplicadas um notável avanço, pois torna obsoleta a necessidade de procurar a dialética da “síntese de múltiplas determinações”, ao consagrar a inarredável articulação de distintos saberes e ciências de múltiplas áreas, levando ao resultado epistemológico mais elevado.
- (C) Considerando que o debate da interdisciplinaridade eclode num momento de “crise do marxismo”, com a queda do “Muro de Berlim” e o fim do “socialismo real”, este propõe o combate à abordagem “pós-moderna” e o renascimento do marxismo científico e soviético, com a ultrapassagem das fragmentações positivistas da ciência.
- (D) Pode-se definir a interdisciplinaridade num *contexto epistemológico*: práticas de transferência de conhecimentos entre disciplinas e seus pares; *Contexto pedagógico*: ligado às questões do ensino, às práticas escolares, às transferências de conhecimentos entre professores e alunos que têm lugar no interior dos currículos escolares, dos métodos de trabalho.
- (E) Há um entendimento normal, estendido e correto na opinião pública de que, ao se ter um grupo de profissionais formados em diferentes áreas correlatas, tem-se um grupo em ação interdisciplinar.

38 Considerando o correto entendimento das categorias de interdisciplinaridade, pluridisciplinaridade, multidisciplinaridade e transdisciplinaridade, correlacione a coluna da direita com a da esquerda.

- | | |
|----------------------------|--|
| I. Interdisciplinaridade | A. Profissionais de diferentes formações atuam separadamente sem intercâmbio de conhecimentos. Não há superação de fronteiras de saberes. |
| II. Multidisciplinaridade | B. Há atuação conjunta em base a uma horizontalidade entre os saberes característicos das disciplinas, na qual se processa intensa troca de conhecimentos. |
| III. Transdisciplinaridade | C. Criação de um novo campo teórico-prático de disciplinas, com superação das fronteiras tradicionais do conhecimento. |
| | D. Negação das disciplinas e suas construções e fundação de uma nova área de conhecimento independente das anteriores. |

Assinale a alternativa que contém a correlação conceitualmente correta.

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



- 39** De acordo com Eurico (2018), diversas são as situações que violam direitos humanos cotidianamente no Brasil. A autora vislumbra em suas análises especialmente as condições de sobrevivência de parcela significativa da população negra que, por vezes, não possui acesso aos mínimos sociais. Tecendo considerações a respeito da luta contra as explorações/opressões, o debate étnico-racial e o trabalho profissional das/dos assistentes sociais, a partir da perspectiva da autora, é correto afirmar:
- (A)** A concretude das assimetrias de raça/cor, no Brasil, conseguiu nos últimos anos desconstruir o mito da democracia racial no país.
 - (B)** O Serviço Social precisa se apropriar das pautas universais que cingem a classe trabalhadora, uma vez que a apreensão das particularidades já vem sendo realizada de forma satisfatória no seio da profissão.
 - (C)** O pertencimento étnico-racial, a identidade de gênero, a orientação sexual, o lugar ocupado na divisão social e técnica do trabalho apontam para a diversidade humana, mas também são expressões de desigualdade no interior da própria classe trabalhadora.
 - (D)** Pelo fato de que, de maneira abstrata e no campo das ideias, as/os assistentes sociais reproduzem o discurso da luta contra todas as formas de opressão, são inobserváveis práticas de racismo institucional por e entre colegas da categoria profissional.
 - (E)** Atualmente, com a insurgência da luta antirracista no Serviço Social, não é questão urgente desvendar nas tramas do real a relação entre questão étnico-racial e questão social, uma vez que, à luz da teoria social crítica, a profissão já produz pesquisa e intervenções envolvendo esse debate, com o objetivo de subsidiar políticas públicas.
- 40** Sobre o trabalho profissional das/dos assistentes sociais na área da saúde, é correto afirmar:
- (A)** Historicamente as/os profissionais de Serviço Social têm sido tratadas/os como profissionais subalternas/os, atuando geralmente de forma “assistencial” na saúde pública e no “ajustamento”, o que impossibilita resistências por parte do corpo profissional.
 - (B)** Desde o surgimento da profissão, assistentes sociais da saúde constroem alternativas profissionais que superam atividades técnico-burocráticas e, atualmente, o Serviço Social é visto como profissão que garante a democratização das informações e a participação popular.
 - (C)** Historicamente as/os profissionais de Serviço Social que trabalham na área da saúde sempre consideraram os determinantes sociais em saúde, compreendendo as demandas trazidas pelas/os usuárias/os e situando-as dentro de uma realidade mais ampla.
 - (D)** As/os assistentes sociais comprometidas/os com o projeto ético-político da profissão, à luz da teoria social crítica, devem ter como desafio a superação das atividades técnico-burocráticas, visando à democratização das informações e à participação popular, situando as demandas cotidianas dentro de uma realidade mais ampla.
 - (E)** As/os assistentes sociais trabalhadoras/es da área da saúde conseguiram superar o conservadorismo de maneira antecipada em comparação ao restante da categoria profissional, uma vez que foram pioneiras/os no engajamento do Movimento da Reforma Sanitária.
- 41** Sobre o movimento sanitário, é correto afirmar:
- (A)** Surge nos anos de 1960, no período do regime militar no Brasil, sob pretexto de criação de um sistema de proteção social brasileiro.
 - (B)** Foi um movimento constituído por setores progressistas da saúde privada no Brasil.
 - (C)** A dependência do segmento hospitalar privado, a ênfase individual e curativa, são alvo de crítica pelo movimento da Reforma Sanitária.
 - (D)** A proposta privatista é reconhecidamente modernizadora e busca financiamento privado para os serviços públicos de saúde.
 - (E)** A proposta sanitária propunha responsabilidade pública estatal sobre a prestação dos serviços públicos, observando a contribuição dos sujeitos usuários da política.



42 Sobre neoliberalismo e saúde, analise as assertivas seguintes.

- I. As ideias neoliberais ganham terreno no cenário mundial a partir da recessão do capital ocorrida em 1973.
- II. No Brasil, o neoliberalismo garante, na década de 1990, contrarreformas que visavam ao dismantelamento da recém-criada seguridade social.
- III. Com o neoliberalismo, a saúde passa a ser constantemente atacada com proposições advindas do projeto privatista.
- IV. O financiamento público ao setor privado e a redução da presença estatal na oferta à saúde são características da proposta privatista, notadamente no neoliberalismo.

Sobre as assertivas, é correto afirmar:

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

43 Sobre as Organizações Sociais, é correto afirmar:

- (A) As Organizações Sociais podem contratar funcionários sem concurso público.
- (B) As Organizações Sociais não precisam prestar contas a órgãos de controle interno e externo da administração pública, porque estas são consideradas atribuições privativas de seu Conselho Administrativo.
- (C) As Organizações Sociais com fins lucrativos precisam prestar contas a órgãos de controle interno e externo da administração pública.
- (D) As Organizações Sociais essencialmente desenvolvem atividades voltadas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico na área da saúde quando não possuem fins lucrativos, e na área do meio ambiente e cultura quando possuem fins lucrativos.
- (E) Ao contrário das Fundações Estatais e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - a EBSERH, as Organizações Sociais não podem ser consideradas ameaças à saúde pública, uma vez que não possuem fins lucrativos.

44 Sobre a condição dos tutores e preceptores da residência multiprofissional em saúde, é INCORRETO afirmar:

- (A) Não se tem uma política de formação permanente para tutores e preceptores.
- (B) Em maioria, tutores e preceptores não recebem nenhuma bolsa para desenvolver as atividades.
- (C) Os tutores realizam atividades de orientação acadêmica de preceptores e residentes.
- (D) Os preceptores realizam supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde.
- (E) Os preceptores são necessariamente da mesma área de formação dos profissionais residentes apenas quando estes forem de profissões regulamentadas, como é o caso do Serviço Social.



- 45** Segundo Eurico (2018), a incorporação do debate da questão étnico-racial ao Serviço Social brasileiro, a partir da década de 1980, enquanto tarefa do coletivo profissional, deve-se especialmente
- (A)** ao reconhecimento internacional de que a categoria raça é biologicamente determinante das desigualdades sociais e, portanto, organicamente a profissão trava esse debate.
 - (B)** à atuação de mulheres negras militantes, cuja inserção na profissão ampliou o debate antirracista.
 - (C)** à obrigatoriedade legal de inclusão de conteúdos sobre racismo nos currículos acadêmicos da área do Serviço Social, sendo desde os anos de 1970 combatida a ideia de que a questão étnico-racial não deve ser apenas uma pauta das/dos assistentes sociais negras/os.
 - (D)** à pressão de organismos internacionais que impuseram medidas coercitivas ao Estado brasileiro no que se refere ao racismo institucional e, portanto, o debate antirracista se acirra na profissão neste contexto.
 - (E)** à desconstrução do mito da democracia racial no interior da profissão naquele contexto histórico.
- 46** De acordo com Eurico (2018), a coleta e análise do quesito raça/cor no trabalho profissional do(a) assistente social se apresenta como fetichizada, pois, ao se deparar com a questão, a/o assistente social muitas vezes não sabe encaminhá-la. A coleta deste quesito no trabalho profissional da/do assistente social deve ser entendida como um/uma
- (A)** prática secundária, pois o fator econômico é suficiente para explicar desigualdades sociais.
 - (B)** tarefa primária, visto que o conceito de raça foi superado pela ciência genética e o mito da democracia racial fora desconstruído pela profissão desde a década dos anos de 1980.
 - (C)** elemento que, segundo a autora, só tem sido utilizado quando as pesquisas se referem às pessoas negras, quando poderia ser utilizado como uma mediação importante para analisar mediante outros grupos populacionais o lugar de maior ou menor privilégio de cada grupo.
 - (D)** indicador apenas simbólico, sem impacto na formulação de políticas públicas, uma vez que, perante a lei, todos são iguais.
 - (E)** tarefa que, no trabalho profissional, tem sido utilizada somente em questionários socioeconômicos para avaliação de acesso a cotas raciais em concursos públicos e recebimento de auxílios na assistência estudantil.
- 47** Na regulamentação da Residência Multiprofissional em Saúde, a função de tutor é compreendida como
- (A)** supervisão docente-assistencial em campo, exercida por profissional com graduação e no mínimo três anos de experiência.
 - (B)** orientação ampliada de serviços a trabalhadores de diferentes níveis de escolaridade.
 - (C)** atividade de gestão institucional, vinculada ao Ministério da Educação.
 - (D)** coordenação administrativa da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).
 - (E)** representação estudantil no Fórum Nacional de Residentes.
- 48** A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), criada em 2011, representa um/uma
- (A)** fundação pública de direito público voltada à regulação da atenção básica.
 - (B)** empresa pública de direito privado, responsável pela gestão dos hospitais universitários federais, criada sob o pretexto de “regularizar” a situação dos trabalhadores terceirizados, mas que faz a gestão e execução de diversos hospitais universitários no país.
 - (C)** associação de trabalhadores da saúde destinada à fiscalização do SUS, utilizando recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União.
 - (D)** autarquia vinculada ao Ministério da Saúde para credenciamento de residências.
 - (E)** órgão exclusivo de controle financeiro das universidades federais.



- 49** Um dos principais desafios atuais das residências multiprofissionais, segundo o CFESS (2017), refere-se à/ao
- (A)** ausência de regulamentação legal para bolsas de residente e à sobreposição de atividades teóricas em detrimento de atividades práticas nos serviços de saúde.
 - (B)** inexistência de supervisão docente-assistencial nos programas, o que tem se configurado no desaparecimento da função de tutoria dos programas de residência.
 - (C)** descontinuidade de financiamento, precarização da formação de preceptores e tutores e ausência de política de formação permanente para esses profissionais.
 - (D)** excesso de autonomia pedagógica das universidades federais que criam programas e novas vagas sem profissionais para garantir a preceptoria e tutoria nos serviços de saúde.
 - (E)** exclusão da participação dos usuários nos processos de formação dos residentes em saúde, considerando que todo o processo formativo é baseado em atendimentos simulados eletronicamente.
- 50** Segundo Maria Inês Bravo, a inserção do Serviço Social na saúde a partir da Reforma Sanitária foi marcada pela/pelo
- (A)** realização de um trabalho profissional pautado em práticas tecnicistas e despolitizadas, desvinculado da dimensão crítica do projeto profissional, portanto, desvinculado dos movimentos sociais.
 - (B)** ampliação das ações voltadas apenas para a filantropia e o voluntariado em hospitais e clínicas.
 - (C)** fortalecimento de uma atuação crítica e comprometida com os princípios do SUS, vinculada às lutas sociais.
 - (D)** exclusiva atuação da/do assistente social na gestão financeira das instituições de saúde, fortalecendo a perspectiva de modelo focalizado e seletivo de saúde.
 - (E)** redução do papel do/da assistente social, reforçando o caráter de subalternidade presente historicamente na profissão, dado o protagonismo exclusivo das categorias médicas e de enfermagem.