PROCESSO SELETIVO 2026

Ano Letivo de 2027

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE MENTAL

INSTRUÇÕES

1. Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
2. O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
3. A duração da prova **com início às 09:00 horas e término às 12:00 horas,** incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
4. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
5. A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
6. Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
7. Em cada questão, há somente uma resposta correta.
8. Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
9. O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
10. Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
    a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
    b) assine no local indicado;
    c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
    d) não o amasse, nem dobre.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL
SERVIÇO SOCIAL

1. Considerando 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 da saúde e dá outras providências, assinale a alternativa correta:

a) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
c) O Conselho de Saúde, em caráter temporário e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
d) O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: conferências de educação e conselho de educação.

Referência: Brasil. Lei n° 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 28 de dezembro de 1990.

2. Considere o artigo intitulado: “A Formulação da Política Nacional de Humanização e seus Antecedentes Históricos”, analise as sentenças abaixo e assinale V para Verdadeiro e F para Falso:

( ) A história da humanização remonta de 1980, quando a compreensão de saúde, pelos movimentos da Reforma Sanitária, passou a englobar um conjunto de condições subjetivas e sociais decorrentes das experiências vividas pelo sujeito, para além do âmbito biológico.

( ) A Política Nacional de Humanização define-se em três princípios centrais: transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, e construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e dos coletivos.

( ) A ideia da humanização tem uma longa trajetória no Brasil, desde o início do século XX. O conceito de humanização emergiu na área da Saúde da Mulher e da Atenção Materno-Infantil.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

a) V,F,V.

b) V,V,F.

c) F,F,V.

d) Todas estão corretas.

3. A Atenção Básica como contato preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir dos quais assume funções e características específicas. Considera as pessoas em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia. Dessa forma, é fundamental que o processo de trabalho na Atenção Básica se caracteriza por:

a) A unidade de saúde deve acolher prioritariamente as pessoas que apresentem maior necessidade de atendimento, podendo estabelecer diferenciações no acesso conforme critérios definidos pela própria equipe.
b) Responsabilização Sanitária – Papel que as equipes devem assumir em seu território de referência (adstrição), considerando exclusivamente as questões clínicas e assistenciais da população e com residência fixa na área.
c) Possibilitar, de acordo com a necessidade e conformação do território, através de pactuação e negociação entre gestão e equipes, que o usuário possa ser atendido fora de sua área de cobertura, mantendo o diálogo e a informação com a equipe de referência.
d) Porta de Entrada Preferencial – Caso o usuário acesse a rede através de outro nível de atenção, que não a Básica, ele poderá seguir o acompanhamento no serviço que prestou o primeiro atendimento, garantindo a continuidade do cuidado.

4. São atribuições do Agente Comunitário de Saúde, EXCETO:
a) Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.
b) Executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores.
c) Realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes *mellitus* e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica.

d) Realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida.

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017.

5. A Portaria GM/MS nº 3.088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de ampliar o acesso à atenção psicossocial e promover a articulação entre os diferentes pontos de atenção. Sobre a organização da RAPS, assinale a alternativa correta.

a) A Atenção Hospitalar constitui a principal porta de entrada da RAPS para usuários em sofrimento psíquico agudo, sendo responsável pela coordenação do cuidado na rede.

b) A RAPS é constituída por componentes que incluem Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.

c) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os únicos serviços responsáveis pela elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), não sendo essa atribuição compartilhada com outros pontos da rede.

d) Os Serviços Residenciais Terapêuticos integram o componente de Atenção Hospitalar e destinam-se ao acolhimento temporário de usuários em crise decorrente do uso de álcool e outras drogas.

6. A Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011, institui a Rede de Atenção às Urgências (RAU) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Relacione os componentes da Coluna I às respectivas características apresentadas na Coluna II.

Coluna I – Componentes da RAU

I. Atenção Básica

II. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Centrais de Regulação Médica das Urgências

III. Sala de Estabilização

IV. Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e conjunto de serviços de urgência 24 horas

V. Atenção Hospitalar

VI. Atenção Domiciliar

Coluna II – Características

( ) Realiza atendimento pré-hospitalar móvel e regula o acesso aos serviços de urgência, definindo o recurso assistencial mais adequado ao usuário.

( ) Destina-se ao cuidado de usuários com necessidade de internação, procedimentos de maior complexidade e retaguarda para os demais pontos da rede.

( ) Desenvolve ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acolhimento e atendimento às urgências de menor complexidade, coordenando o cuidado em saúde.

( ) Presta assistência domiciliar aos usuários elegíveis, contribuindo para a desospitalização e continuidade do cuidado.

( ) Estrutura destinada à estabilização clínica de pacientes graves em locais com dificuldade de acesso imediato a serviços hospitalares de maior complexidade.

( ) Realiza atendimento intermediário entre a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar, funcionando ininterruptamente e acolhendo demandas espontâneas e referenciadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo:

a) II – V – I – VI – III – IV.

b) II – IV – I – VI – III – V.

c) I – II – IV – VI – III – V.

d) II – V – III – I – IV – VI.

7. Durante uma aula, um grupo de residentes discutiu a ocorrência de doenças transmissíveis em diferentes cenários. Apresentaram os seguintes exemplos:

- Uma doença permanece ocorrendo de forma habitual em determinada população de uma região, mantendo um padrão esperado de ocorrência ao longo do tempo.
- Outra doença apresenta aumento expressivo de casos, ultrapassando fronteiras territoriais e atingindo diversos países simultaneamente.

Considerando os conceitos epidemiológicos de endemia e pandemia, assinale a alternativa correta.

a) A ocorrência habitual de uma doença em determinada população e área geográfica caracteriza uma pandemia, enquanto a disseminação internacional de uma doença caracteriza uma endemia.

b) A endemia corresponde a uma ocorrência epidêmica restrita a grandes extensões territoriais, enquanto a pandemia se refere à manutenção de uma doença dentro dos níveis esperados em uma população.

c) A endemia refere-se à presença habitual de uma doença em determinada população ou área geográfica, enquanto a pandemia caracteriza uma ocorrência epidêmica com ampla distribuição espacial, atingindo diferentes nações.

d) A pandemia ocorre exclusivamente quando uma doença apresenta elevada letalidade, enquanto a endemia está relacionada apenas às doenças de baixa gravidade.

8. Complete corretamente a lacuna, conforme a Lei nº 8.080/1990.

"Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de _____."

a) bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.

b) doenças e agravos de notificação compulsória em todo o território nacional.

c) fatores determinantes e condicionantes da saúde da população.

d) políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais.

9. A escolha de um instrumento de coleta de dados terá relação direta com a escolha da abordagem da pesquisa. Neste sentido, associe o tipo de abordagem com suas respectivas características:

Tipo de abordagem de pesquisa:

A – Pesquisa de abordagem quantitativa

B - Pesquisa de abordagem qualitativa

Características:

( ) Questionário com perguntas abertas e fechadas, passíveis de tratamento estatístico.

( ) Roteiro para entrevista, diário de campo, temas para debates em grupo.

( ) Requer abertura, capacidade de observação e de interação. A informação é cumulativa, isto é, cada questão pode determinar ou ligar-se a outra.

( ) Pouco envolvimento entre pesquisador e participante.

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta, de cima para baixo:

a) A, B,B,A.

b) A,A,B,B.

c) B,A,B,A.

d) B,B,A,A.

10. Sobre a pesquisa científica, analise as afirmativas abaixo:

- O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é o documento no qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante e/ou de seu responsável legal, de forma escrita, devendo conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar.
- As pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando o risco se justifique pelo benefício esperado; e no caso de pesquisas experimentais da área da saúde, o benefício seja maior, ou, no mínimo, igual às alternativas já estabelecidas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento.
- Instituição proponente de pesquisa é a organização pública legitimamente constituída e habilitada, responsável pela aprovação ética da pesquisa e emissão do parecer consubstanciado.

Estão corretas:

a) apenas I.

b) Apenas II.

c) Apenas I e II.

d) Todas estão corretas.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11. Considere parte do trecho do artigo intitulado Retomando a temática da sistematização da prática em Serviço Social – “O Serviço Social ao passo que foi capaz de forjar certas rotinas e procedimentos de registro de suas atividades prático-interventivas não conseguiu, porém, imprimir aos mesmos a marca de um esforço de sistematização, quer da realidade social como das respostas profissionais formuladas que determinam a sua atividade profissional, o seu trabalho em sentido amplo”.

Com base no trecho acima, assinale as afirmações abaixo em **Verdadeiras (V)** ou **Falsas (F)**:

( ) muitas vezes os registros acabam se transformando numa peça a mais na burocracia dos estabelecimentos onde atua o assistente social.

( ) as reuniões de equipe tendem a perder sua objetividade frente à ausência de outros instrumentos necessários aos processos de avaliação e reflexão de seu trabalho.

( ) Levando em consideração a literatura produzida pelo Serviço Social é de fácil verificação que ainda é pouco comum as reflexões que resgatam as experiências profissionais realizadas ou em curso, independentemente dos recortes analíticos através dos quais elas foram sistematizadas.

( ) a sistematização da atividade profissional do Serviço Social , se constitui numa etapa fundamental das elaborações teóricas dentro da profissão.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

a) F,V,V,F.

b) F,F,V,F.

c) V,V,V,V.

d) V,V,F,V.

12. Netto (1989) indica duas possibilidades de significação da “sistematização da prática” profissional, relacionadas a dois tipos de entendimento do Serviço Social: primeiro, “como profissão cujo fundamento elementar é um espaço sócio-ocupacional circunscrito pela _____ do trabalho própria da sociedade burguesa consolidada e madura”; segundo, “como profissão cujo fundamento elementar é um _____ particular e autônomo”.

Analise as alternativas e assinale a que completa corretamente a reflexão:

a) divisão social; corpus teórico e metodológico.

b) sistematização da prática; corpus teórico e metodológico.

c) divisão social ; recorte de um objeto.

d) sistematização da prática; recorte de um objeto.

13. Considere o texto abaixo:

A conjuntura de 30, com suas características econômicas e políticas, possibilitou o surgimento de políticas sociais nacionais que respondessem às questões sociais de forma orgânica e sistemática. As questões sociais em geral e as de saúde em particular, já colocadas na década de 20, precisavam ser enfrentadas de forma mais sofisticada. Necessitavam transformar-se em questão política, com a intervenção estatal e a criação de novos aparelhos que contemplassem, de algum modo, os assalariados urbanos, que se caracterizavam como sujeitos sociais importantes no cenário político nacional, em decorrência da nova dinâmica da acumulação. Este processo, sob domínio do capital industrial, teve como características principais a aceleração da urbanização e a ampliação da massa trabalhadora, em precárias condições de higiene, saúde e habitação.

A política de saúde formulada nesse período era de caráter nacional, organizada em dois subsetores: o de saúde pública e o de medicina previdenciária. O sub setor de saúde pública será predominante até meados de 60 e centralizou-se na criação de condições sanitárias mínimas para as populações urbanas e, restritamente, para as do campo. Já o sub setor de medicina previdenciária só virá sobrepujar o de saúde pública a partir de 1966.

Leia as alternativas a seguir e assinale V (Verdadeiro) ou F (Falso), considerando as principais medidas adotadas na saúde pública no período de 1930 a 1940:

( ) Ênfase nas campanhas sanitárias;

( ) Interiorização das ações para as áreas de endemias rurais, a partir de 1937, em decorrência dos fluxos migratórios de mão-de-obra para as cidades;

( ) Criação de serviços de combate às endemias (Serviço Nacional de Febre Amarela, 1937; Serviço de Malária do Nordeste, 1939; Serviço de Malária da Baixada Fluminense, 1940, financiados, os dois primeiros, pela Fundação Rockefeller – de origem norte- americana);

( ) Reorganização do Departamento Nacional de Saúde que em 1941, renunciou o controle da formação de técnicos em saúde pública.

a) V;V;V;V.

b) V;F;V;V.

c) V;V;V;F.

d) F;V;V;V.

14. O “novo” conceito de Saúde, elaborado em 1948, enfocando os aspectos biopsicossociais, determinou a requisição de outros profissionais para atuar no setor, entre eles o assistente social. Leia as sentenças abaixo e assinale **Verdadeiras (V)** ou **Falsas (F)**:

( ) Este conceito surge de organismos internacionais, vinculado ao agravamento das condições de saúde da população, principalmente dos países periféricos.

( ) O “novo” conceito de saúde teve diversos desdobramentos. Um deles foi a ênfase no trabalho em equipe multidisciplinar.

( ) O assistente social recusou-se a participar de qualquer tarefa educativa ou intervenção normativa no modo de vida da "clientela", por considerar que os hábitos de higiene violavam a autonomia dos sujeitos nos programas prioritários da política de saúde.

( ) O trabalho em equipe multidisciplinar permitiu: suprir a falta de profissionais com a utilização de pessoal auxiliar em diversos níveis; ampliar a abordagem em Saúde, introduzindo conteúdos preventivistas e educativos; e criar programas prioritários com segmentos da população, dada a inviabilidade de universalizar a atenção médica e social.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

a) V;V;V;V.

b) V;V;F;V.

c) F;V;F;V.

d) V;V;F;F.

15. Compreende-se que cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social na saúde que queira ter como norte o projeto-ético político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma

sanitária (Matos, 2003). Considera-se que o código de ética do assistente social apresenta ferramentas fundantes para o trabalho dos Assistentes Sociais na saúde. Considerando tais ferramentas, destaca-se como um dos seus princípios fundamentais:

a) Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática.

b) Articulação exclusiva com os movimentos da categoria profissional, evitando o envolvimento na luta dos trabalhadores para preservar a neutralidade técnica e a especificidade do Serviço Social.

c) Compromisso com a quantidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência mercadológica e da eficiência de gestão.

d) Defesa intransigente dos direitos humanos direcionada aos cidadãos que cumprem integralmente seus deveres civis.

16. Classifique as afirmações abaixo em **(V) Verdadeiras** ou **(F)Falsas** e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

Pensar hoje uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde é:

( ) Estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS;

( )Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição, bem como de forma compromissada e criativa a fim de não submeter a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária;

( )Tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos funcionários nas decisões a serem tomadas;

( )Elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como estar atento sobre a possibilidade de investigações sobre temáticas relacionadas à saúde.

a) V;F;V;V.

b) V;V;V;V.

c) V;F;F;V.

d) F;F;F;V.

17. É possível afirmar, com base na crítica marxista, que a política social não se fundou nem se funda, sob o capitalismo, numa verdadeira redistribuição de renda e riqueza. Tendo como objeto a política social na perspectiva do referencial teórico marxista, assinale a opção que **NÃO** corresponde aos fundamentos dessa abordagem:

a) Observa-se que a política social ocupa certa posição político-econômica, a partir do período histórico fordista-keynesiano.

b) Percebe-se que a economia política se movimenta historicamente a partir de condições objetivas e subjetivas.

c) o significado da política social não pode ser apanhado exclusivamente pela sua inserção objetiva no mundo do capital.

d) o significado da política social , pode ser entendido apenas pela luta de interesses dos sujeitos que se movem na definição de tal ou qual política.

18. Sobre o controle social no âmbito da estratégia política da esfera pública, assinale a alternativa **INCORRETA**:

a) o controle social implica o acesso aos processos que informam decisões da sociedade política.

b) o controle social viabiliza a participação da sociedade civil organizada na formulação e na revisão das regras que conduzem as negociações e arbitragens sobre os interesses em jogo, além da fiscalização daquelas decisões, segundo critérios pactuados.

c) o controle social no âmbito da estratégia política da esfera pública é um espaço de explicitação de interesses em conflito, de confronto de projetos sociais e de luta pela hegemonia - no âmbito das políticas sociais, que envolve a participação ativa da sociedade civil na sua definição, implementação e controle.

d) O controle social no âmbito da estratégia política da esfera pública exclui do cenário público o debate sobre as relações entre democratização e representação dos interesses populares na esfera das decisões políticas.

19. Na realidade, a atual organização do sistema de saúde, ao tempo em que atende algumas reivindicações históricas do movimento sanitário, de que são exemplos a universalização, a descentralização e a incorporação dos mecanismos de controle social e participação social da

comunidade, ainda não superam algumas contradições existentes, dentre as quais constam a demanda reprimida / exclusão, a precariedade dos recursos, a questão da quantidade e qualidade da atenção, a burocratização e a ênfase na assistência médica curativa individual.

Assinale a alternativa **INCORRETA:**

a) pode-se dizer que o conjunto das mudanças ainda não avançou no sentido de efetivamente superar o modelo médico-hegemônico, uma vez que para tanto, o sistema de saúde deveria centrar suas ações nas reais necessidades de saúde da população e articular ações intersetoriais com as demais políticas sociais que intervêm nas condições de vida da população.

b) algumas políticas sociais que intervêm nas condições de vida da população são as políticas de habitação, do saneamento, das condições de trabalho, da educação, assistência, previdência, acesso à terra, etc.

c) A capacidade de articulação das ações intersetoriais mostra-se insuficiente para permitir a identificação e a produção de informações acerca da relação entre as condições de vida e de trabalho e os perfis de adoecimento.

d) a capacidade de articulação das ações intersetoriais recolocaria a saúde como problemática coletiva e partícipe do conjunto das condições de vida, superando a sua histórica organicidade com as doenças, segundo a ótica da clínica anátomo-patológica e seu enfoque curativo e individual.

20. As atuais contradições, presentes no processo de racionalização/reorganização do SUS, constituem-se no principal vetor das demandas ao Serviço Social. Isto é: as necessidades da população confrontam-se com o conteúdo e a forma de organização dos serviços. Nesse sentido, ao atender às necessidades imediatas e mediatas da população, o Serviço Social na saúde interfere e cria um conjunto de mecanismos que incidem sobre as principais contradições do sistema de saúde pública no Brasil. As atividades do Serviço Social estão prioritariamente concentradas nos seguintes campos de atividades ou eixos de inserção do trabalho profissional que relacionam- se intimamente com as requisições. São elas: ações de caráter emergencial assistencial, educação, informação e comunicação em saúde, planejamento e assessoria e mobilização e participação social. O conjunto dessas atividades, por sua vez, é operacionalizado por meio de núcleos de objetivação do trabalho do assistente social. Com base no texto apresentado, associe os eixos de inserção aos núcleos de objetivação.

Eixos de inserção:

1. Ações de caráter emergencial assistencial

2. Educação , Informação e comunicação em saúde

3. Planejamento e assessoria

4. Mobilização e participação social

Núcleos de objetivação:

( )Essas atividades são mediadoras dos processos de cooperação e constituição dos diversos processos de trabalho envolvendo gestores, trabalhadores e usuários do sistema de saúde. Consistem, sobretudo, na realização de ações voltadas para o processo de reorganização do trabalho no SUS.

( )atividades voltadas para agilização de internamentos/leitos, exames e consultas (extras), tudo que envolve o tratamento e acompanhamento dos usuários e sua família ou cuidadores, tais como o acesso a transporte, medicamentos, órteses, próteses, sangue, alimentos, roupa, abrigo adequado, traslado, atestados / declarações, etc.

( ) Consistem em ações educativas, voltadas para a sensibilização, articulação e mobilização da comunidade no sentido de explicar e convocar usuários e trabalhadores do SUS à participarem dos processos de instalação e funcionamento dos conselhos de saúde no âmbito local.

( )Interpretação de normas e rotinas ;assegurar aos usuários as informações em relação às normas institucionais, aos serviços oferecidos, direitos, aos trâmites burocráticos, acesso ao prontuário, informações sobre os procedimentos realizados, terapêuticas administradas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

a) 3; 2; 4; 1.
b) 3; 1; 4; 2.
c) 3;4; 2; 1.
d) 1; 2; 3; 4.

21. Acerca das políticas de proteção social, nas quais se incluem a saúde, a previdência e a assistência social, é **INCORRETO** afirmar:

a) Em geral, os sistemas de proteção social limitam-se ao atendimento emergencial de catástrofes climáticas, sendo vedada a sua aplicação para a cobertura de riscos do trabalho, invalidez, desemprego temporário ou manutenção da renda por velhice e morte.

b) São consideradas produto histórico das lutas do trabalho, na medida em que respondem pelo atendimento de necessidades inspiradas em princípios e valores socializados pelos trabalhadores e reconhecidos pelo Estado e pelo patronato.

c) Erigida no campo de luta dos trabalhadores, ela é sempre e continuamente objeto de investidas do capital no sentido de “adequá-la” aos seus interesses.

d) Quaisquer que sejam seus objetos específicos de intervenção, saúde, previdência ou assistência social, o escopo da seguridade depende tanto do nível de socialização da política conquistado pelas classes trabalhadoras, como das estratégias do capital na incorporação das necessidades do trabalho.

22. A arquitetura da seguridade brasileira pós-1988 tem a orientação e o conteúdo daquelas que conformam o estado de bem estar nos países desenvolvidos, mas as características excludentes do mercado de trabalho, o grau de pauperização da população, o nível de concentração de renda e as fragilidades do processo de publicização do Estado permitem afirmar que no Brasil, a adoção da concepção de seguridade social não se traduziu objetivamente numa universalização do acesso aos benefícios sociais. Com base no texto acima e nos conceitos fundamentais dos sistemas de proteção social, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **INCORRETA:**

a) os trabalhadores brasileiros, a partir dos anos 80, adquiriram novos direitos, ampliaram o acesso a serviços públicos não mercantis, usufruíram o alargamento da oferta de benefícios, como os da assistência social e da saúde, dentre outros.

b) esse processo passa a ser negado a partir dos meados dos anos 90 em favor das prescrições neoliberais e de um conjunto de mudanças macroestruturais, momento em que as classes dominantes iniciam a sua ofensiva contra a seguridade social universal.

c) Para realizar sua reforma, as classes dominantes precisaram exercitar sua condição de dirigente, sitiando os projetos sociais dos trabalhadores, não somente através da força e coerção, mas confundindo seus referenciais, na proporção em que dotam de novos conteúdos as bandeiras políticas históricas dos trabalhadores brasileiros. Já o fizeram com a noção de cidadania, instituindo a

figura do cidadão-consumidor; o mesmo acontece com a banalização da solidariedade ou, ainda, com formas mistificadas de equidade.

d) Os discursos que justificam os ajustes e reformas no campo da seguridade baseiam-se unicamente em critérios de evolução biológica e médica da população, sendo que a questão do financiamento e o papel de ONGs e empresas são considerados irrelevantes no debate político.

23. Considerando o pluralismo profissional, o projeto hegemônico de um determinado corpo profissional supõe um pacto entre seus membros: uma espécie de acordo sobre aqueles aspectos que, no projeto, são imperativos e aqueles que são indicativos. Imperativos são os componentes compulsórios, obrigatórios para todos os que exercem a profissão (estes componentes, em geral, são objeto de regulação jurídico-estatal); indicativos são aqueles em torno dos quais não há um consenso mínimo que garanta seu cumprimento rigoroso e idêntico por todos os membros do corpo profissional. Se pensamos no Serviço Social no Brasil, recordamos como componentes imperativos:

a) a formação acadêmica, tal como reconhecida pelo Ministério da Educação (isto é, em instituições de nível superior credenciadas e segundo padrões curriculares minimamente determinados), e a inscrição na respectiva organização profissional (CRESS).

b) conhecimentos teóricos, saberes interventivos, normas, práticas.

c) a sintonia entre o projeto societário hegemônico e o projeto hegemônico.

d) distintas dimensões políticas, direções conservadoras, comportamentos e preferências teóricas, ideológicas e políticas congruentes.

24. A construção da integralidade e da participação social em saúde, pelo Serviço Social, está atrelada a três processos básicos, dialeticamente articulados, a saber: os processos político-organizativos, os processos de planejamento e gestão e aos processos sócio-assistenciais.

A integração entre esses três processos é que permite estabelecer o trânsito tanto entre os diferentes níveis de atenção em saúde, quanto entre as necessidades individuais e coletivas, à medida que as ações profissionais estão, direta ou indiretamente, presentes em todos os níveis de atenção e de gestão. Com base no texto apresentado, associe a primeira coluna - processos básicos, à segunda coluna – as correspondências:

1. processos político-organizativos	( ) correspondem ao conjunto de ações profissionais desenvolvidas no âmbito da ação direta com os usuários nos diferentes níveis de complexidade nos serviços de saúde, a partir de demandas singulares.
2.processos de planejamento e gestão	( )correspondem ao conjunto de ações profissionais desenvolvidas no nível de gestão do SUS, no âmbito das instituições e serviços de saúde, no planejamento e gestão de serviços sociais em instituições, programas e empresas, e na sistematização das ações profissionais. Compõem ainda esse eixo, as ações relativas à gestão e avaliação institucional, de serviços e das ações profissionais.
3.processos sócio-assistenciais	( ) correspondem a articulação de um conjunto de ações, dentre as quais se destacam a mobilização e a assessoria, incrementando discussões e ações entre seu espaço sócio-ocupacional. Nessas ações, são privilegiados os espaços de controle social instituídos no campo da política de saúde, tais como os Conselhos de Direitos , as Conferências e outros órgãos, como o Ministério Público.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta;

a) 1;2;3.

b) 1;3;2.

c) 3;2;1.

d) 3;1;2.

25. Leia a sentença abaixo e assinale a alternativa que a completa corretamente.

A _____ como “o efeito real de um conjunto de condições coletivas de existência, como a expressão ativa – e participativa – do exercício de direitos de cidadania, entre os quais o direito ao trabalho, ao salário justo, à participação nas decisões e gestões de políticas institucionais” (LUZ, 1991, p. 29) impõe reconhecer a intrínseca relação entre direitos sociais e econômicos, entendendo, também, que a intervenção estatal, na esfera das políticas sociais, não pode ser vista como independente dos interesses econômicos. Estes, por sua vez, moldam e

incluem na agenda política e governamental os itens que lhes são relevantes, segundo determinações históricas particulares que envolvem o ambiente sistêmico e o ambiente programático (NOGUEIRA, 2002).

a) operação das forças de mercado.

b) concepção ampliada de saúde.

c) desmercadorização.

d) Constituição Brasileira.

26. Considerando a Lei n.º 8.069 de 13 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, especificamente ao que tange ao Conselho Tutelar analise as proposições como Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

( ) O Conselho Tutelar é órgão autônomo, jurisdicional e permanente, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente.

( ) As decisões do Conselho Tutelar somente podem ser revistas pela autoridade judiciária a requerimento de quem tenha legítimo interesse.

( ) O processo para a escolha dos membros do Conselho Tutelar será estabelecido em lei municipal e realizado sob a responsabilidade do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, e a fiscalização do Ministério Público.

( ) O Conselho Tutelar pode requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

a)F; V; V; V.
b) F; F; V; V.
c) V; F; F; V.
d) F; V; V; F.

27. Com relação ao Conselho Tutelar previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente, são atribuições do Conselho tutelar, **EXCETO**:

a) encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente.

b) representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural.

c) representar à autoridade judicial para requerer a concessão de medida protetiva de urgência à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência doméstica e familiar, bem como a revisão daquelas já concedidas.

d) Tomar as providências cabíveis, na esfera de sua competência, ao receber comunicação da ocorrência de ação ou omissão que constitua violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, desde que praticada exclusivamente em ambiente privado/doméstico.

28. No âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS - Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993), a proteção social é estruturada em dois níveis de complexidade (Básica e Especial), complementada pela vigilância socioassistencial. Sobre a organização dos serviços e das unidades públicas estatais do SUAS, assinale a alternativa CORRETA:

a) Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) constituem unidades estatais voltadas exclusivamente ao atendimento e acompanhamento da Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

b) O CRAS 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.

c) A Proteção Social Especial destina-se apenas a indivíduos que necessitam de provimentos suplementares em razão de nascimento ou morte, não abrangendo situações de violação de direitos ou exploração sexual.

d) A vigilância socioassistencial é uma atividade facultativa no SUAS, restrita à concessão e controle de benefícios previdenciários no âmbito dos municípios.

29. A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. Partindo desse pressuposto, é correto dizer que a mesma rege-se pelos seguintes princípios:

a) Supremacia das exigências de rentabilidade econômica sobre o atendimento às necessidades sociais.

b) Universalização dos direitos sociais, condicionada obrigatoriamente à comprovação prévia de contribuição financeira do beneficiário, a fim de torná-lo alcançável pelas demais políticas públicas.

c) Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade.

d) Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se atendimento prioritário às populações urbanas em detrimento das populações rurais.

30. A Reforma Psiquiátrica brasileira reorientou o modelo de atenção em saúde mental e assegurou uma série de direitos às pessoas portadoras de transtornos mentais com a promulgação da Lei nº 10.216 de 06/04/2001. Segundo essa Lei são direitos do paciente com transtorno mental, **EXCETO**:

a)Ter acesso apenas ao tratamento básico padronizado pelo sistema de saúde, sendo vedada a exigência de condutas adequadas às suas necessidades específicas.

b) ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração.

c) ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.

d) receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento.

31. Acerca do internamento psiquiátrico, com base na Lei da Reforma Psiquiátrica, assinale V para Verdadeiro ou F para Falso:

( ) A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

( ) A internação voluntária é aquela que se dá com o consentimento do usuário.

( ) A internação compulsória é aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro.

( ) A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Assinale a alternativa que contém a seqüência correta.

a) V; F; F; V.
b) F; F; V; V.
c)V; V; F; V.
d) V; V; V; F.

32. O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003) estabelece garantias e prioridades para a proteção e promoção dos direitos da população idosa. Com base na legislação atualizada as entidades que desenvolvem programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios, **EXCETO**:

a) Preservação dos vínculos familiares.
b)Transferência compulsória e periódica da pessoa idosa para outras instituições, independentemente da sua vontade ou de caso de força maior.
c) Participação da pessoa idosa nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo.
d) preservação da identidade da pessoa idosa e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.

33. A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006) tipifica expressamente as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher. Sobre as configurações dessas formas de violência, assinale a alternativa **INCORRETA**:

a) A violência patrimonial é entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos.

b) A violência moral é configurada como qualquer conduta que importe em calúnia, difamação ou injúria contra a mulher.

c) A violência psicológica compreende qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações.

d) A violência física é caracterizada apenas quando resultar em lesão corporação grave ou permanente que exija atendimento médico.

34. Sobre os conceitos fundamentais e o regime de capacidade civil estabelecidos pela Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015), assinale V para Verdadeiro ou F para Falso:

( ) A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial e realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, devendo considerar os impedimentos nas funções e estruturas do corpo, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação.

( ) A deficiência afeta a plena capacidade civil da pessoa, devendo o indivíduo ser declarado absolutamente incapaz para atos civis de natureza pessoal, como casar-se, constituir união estável ou exercer direitos sexuais e reprodutivos.

( ) A curatela, quando necessária, afeta exclusivamente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial.

( ) A pessoa com deficiência em situação de curatela perde o direito ao voto e não pode exercer a capacidade eleitoral passiva em pleitos oficiais.

Assinale a alternativa que contém a seqüência correta:

a) V; F; F; V.

b) F; F; V; F.

c) V; F; V; F.

d) V; V; F; V.

35. Para os fins da aplicação das garantias previstas na Lei nº 12.845 de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, a norma traz uma definição precisa do que se considera violência sexual. Nos termos do artigo 2º da referida lei, considera-se violência sexual:

a) Qualquer forma de atividade sexual não consentida.

b) Qualquer forma de atividade sexual praticada mediante uso comprovado de arma de fogo ou arma branca.

c) Exclusivamente os atos praticados contra menores de 14 (quatorze) anos no âmbito do ambiente doméstico e familiar.

d) Qualquer divergência interpessoal ou conjugal referente a planejamento familiar ou uso de métodos anticoncepcionais.

36. Em 06 de abril de 2026 foi promulgada a Lei 15.378 que institui o Estatuto dos Direitos do Paciente. Segundo o texto legal ora referido, constituem direitos do paciente, **EXCETO**:

a) A cópia do prontuário médico só pode ser fornecida ao paciente mediante prévia autorização judicial ou justificativa por escrito apresentada pelo usuário à direção do equipamento de saúde.
b) o direito de consentir ou não com a presença de estudantes e profissionais de saúde estranhos a seus cuidados em saúde.

c) O paciente tem o direito à confidencialidade das informações sobre seu estado de saúde e seu tratamento e de outras informações de cunho pessoal, mesmo após sua morte, salvo as exceções previstas em lei.

d) O paciente tem o direito de ser chamado pelo nome de sua preferência.

37. Ainda de acordo com as diretrizes do Estatuto dos Direitos do Paciente, o conjunto de desejos e escolhas expressos prévia e formalmente pelo indivíduo sobre os cuidados de saúde que deseja ou não receber, para o caso de eventual incapacidade de manifestação de vontade, denomina-se diretivas _____ de vontade.

Assinale a alternativa que preenche CORRETAMENTE a lacuna do texto:

a) vinculantes.

b) antecipadas.

c) compulsórias.

d) presumidas.

38. A Lei nº 8.662 de 07 de junho de 1993 regulamenta o exercício da profissão de Assistente Social e estabelece as atribuições privativas, competências profissionais e a organização do Conjunto CFESS/CREAS. Sobre as garantias e prerrogativas estabelecidas nessa lei, assinale a alternativa **INCORRETA**:

a) Constitui atribuição privativa do Assistente Social dirigir e coordenar cursos de Serviço Social de nível superior.

b) realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social são atribuições privativas do Assistente Social.

c) Formular e executar políticas sociais em instituições públicas é uma competência profissional do Assistente Social, podendo ser compartilhada com outras categorias da área humana e social.

d) O planejamento, a organização e a administração de unidades socioassistenciais são atribuições exclusivas e privativas do Assistente Social.

39. Segundo o documento do Conselho Federal de Serviço Social - **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde,** de 2011, assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a um dos quatro eixos de atuação profissional estabelecidos na referida normativa:

a) Atendimento socioassistencial direto aos usuários e suas famílias.

b) Mobilização, participação e controle social.

c) Investigação, produção de conhecimento e gestão do trabalho.

d) Auditoria de prontuários para controle de custos e contenção de gastos institucionais.

40. De acordo com o CFESS, o Serviço Social apreende a saúde não apenas em seu aspecto biológico, mas como um processo determinado pelas condições de vida, trabalho, renda e moradia. Essa perspectiva crítica apoia-se no conceito de _____ da saúde e reafirma a saúde como um direito humano e dever do Estado.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna:

a) determinação social.

b) predisposição genética.

c) responsabilização individual.

d) filantropia médica.

GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

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.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	
31.	
32.	
33.	
34.	
35.	
36.	
37.	
38.	
39.	
40.	