



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2026
Categoria Profissional: Serviço Social

BOLETIM DE QUESTÕES

NOME COMPLETO

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--	--

LEIA, COM ATENÇÃO, AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- Este boletim de questões é constituído de:
- 50 questões objetivas.
 - Confira se, além desse boletim de questões, você recebeu o cartão-resposta destinado à marcação das respostas das 50 questões objetivas.
 - No CARTÃO-RESPOSTA**
 - Confira seu nome e número de inscrição e especialidade que você se inscreveu na parte superior do **CARTÃO-RESPOSTA** que você recebeu.
 - No caso de não coincidir seu nome e número de inscrição, devolva-o ao fiscal e peça-lhe o seu. Se o seu cartão não for encontrado, solicite um cartão virgem, o que não prejudicará a correção de sua prova.
 - Verifique se o Boletim de Questões, está legível e com o número de páginas correto. Em caso de divergência, comunique ao fiscal de sua sala para que este providencie a troca do Boletim de Questões. **Confira**, também, na **Capa do Boletim de Questões** e no rodapé das páginas internas, o nome da categoria profissional pleiteada.
 - Após a conferência, assine seu nome no espaço correspondente do **CARTÃO-RESPOSTA**, do mesmo modo como foi assinado no seu documento de identidade, utilizando caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
 - Para cada uma das questões existem 5 (cinco) alternativas, classificadas com as letras **a, b, c, d, e**. Só uma responde corretamente ao quesito proposto. Você deve marcar no Cartão-Resposta apenas uma letra. **Marcando mais de uma, você anulará a questão**, mesmo que uma das marcadas corresponda à alternativa correta.
 - O CARTÃO-RESPOSTA não pode** ser dobrado, nem amassado, nem rasgado.

LEMBRE-SE

- LEMBRE-SE**

 4. A duração desta prova é de **4 (quatro) horas**, iniciando às **09 (nove) horas** e terminando às **13 (treze) horas**.
 5. É terminantemente proibida a comunicação entre candidatos.

ATENÇÃO

6. Quando for marcar o Cartão-Resposta, proceda da seguinte maneira:

 - Faça uma revisão das alternativas marcadas no Boletim de Questões.
 - Assinale, inicialmente, no Boletim de Questões, a alternativa que julgar correta, para depois marcá-la no Cartão-Resposta definitivamente.
 - Marque o Cartão-Resposta, usando caneta esferográfica com tinta azul ou preta, preenchendo completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida para cada questão.
 - Ao marcar a alternativa do Cartão-Resposta, faça-o com cuidado, evitando rasgá-lo ou furá-lo, tendo atenção para não ultrapassar os limites do círculo.

Marque certo o seu cartão como indicado:

CERTO 

 - Além de sua resposta e assinatura, nos locais indicados, não marque nem escreva mais nada no Cartão-Resposta.
 - O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

CERTO ●

- e) Além de sua resposta e assinatura, nos locais indicados, não marque nem escreva mais nada no Cartão-Resposta.
 - f) **O gabarito poderá ser copiado, SOMENTE, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala**

7. Releia estas instruções antes de entregar a prova.

8. Assine na lista de presença, na linha correspondente, o seu nome, do mesmo modo como foi assinado no seu documento de identidade.

BOA PROVA!

- 1.** De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (Lei Nº 8.080/1990), a principal diretriz do Sistema Único de Saúde é:
- a** Manutenção do sistema de saúde apenas pelo setor privado, garantindo a equidade.
 - b** Universalidade de acesso apenas a cidadãos beneficiários dos programas sociais.
 - c** Atenção integral nos casos de emergência e urgência.
 - d** Financiamento exclusivo por doações e convênios nacionais e internacionais.
 - e** Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- 2.** O Princípio da Descentralização é um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Sobre esse princípio, é correto afirmar que a descentralização:
- a** garante que a gestão e a execução das ações de saúde sejam compartilhadas entre União, Estados e Municípios, fortalecendo a autonomia local e a participação da comunidade.
 - b** implica que os municípios têm autonomia administrativa e financeira limitada na gestão do sistema de saúde.
 - c** estabelece que apenas os estados podem gerir administrativa e financeiramente, hospitais e serviços de média complexidade, sem participação direta dos municípios.
 - d** significa transferir toda a responsabilidade da saúde pública para entidades privadas, sob supervisão da União e Estados.
 - e** desconcentra a maior parte das decisões no Ministério da Saúde, cabendo aos estados e municípios apenas a execução de serviços básicos.
- 3.** De acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, corresponde a:
- a** Distrito Sanitário
 - b** Área Programática
 - c** Região de Saúde
 - d** Pacto Federativo em Saúde
 - e** Área adstrita em saúde
- 4.** Com base na Portaria GM/MS Nº 3.493/2024, assinale a alternativa que corretamente descreve os componentes que compõem o cofinanciamento federal do piso da Atenção Primária à Saúde (APS):
- a** componente fixo para manutenção de equipes; componente de produtividade (número de consultas realizadas); componente de qualidade; componente para atenção odontológica; componente per capita.
 - b** componente fixo para manutenção e implantação de equipes; componente de vínculo e acompanhamento territorial; componente de qualidade; componente para implantação e manutenção de programas; componente para atenção à saúde bucal; componente per capita de base populacional.
 - c** componente variável conforme demanda por serviços; componente de qualidade; componente de vínculo; componente de saúde suplementar privada; componente per capita.
 - d** componente fixo para manutenção de equipes; componente de vínculo territorial; componente por resultados em saúde; componente permanente de custeio; componente per capita.
 - e** componente de produtividade; componente de vínculo e acompanhamento; componente de qualidade; componente de implantação de programas; componente per capita de base populacional.
- 5.** A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o que a lei estabelece, assinale a alternativa correta.
- a** A participação social no SUS ocorre por meio de consultas públicas promovidas pelo Ministério da Saúde.
 - b** Os Conselhos de Saúde têm caráter consultivo, sem poder de decisão sobre políticas de saúde.
 - c** As Conferências de Saúde devem ser realizadas a cada 4 anos, exclusivamente em âmbito nacional, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para as políticas de saúde.
 - d** A Lei 8.142/1990 prevê os Conselhos de Saúde municipais e estaduais, concentrando a gestão apenas no âmbito federal.
 - e** As Conferências de Saúde devem ser realizadas a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para as políticas de saúde.

- 6.** O objetivo principal da Política Nacional de Humanização (PNH) no Sistema Único de Saúde (SUS) é:
- a** garantir que os hospitais e unidades de saúde de alta complexidade adotem protocolos padronizados, que considerem a opinião do usuário.
 - b** promover a qualificação do cuidado no SUS, valorizando a relação entre profissionais, usuários e processos de gestão, com foco na humanização do atendimento.
 - c** reduzir a participação da equipe de saúde nas decisões sobre o cuidado, centralizando o processo decisório nas equipes.
 - d** adotar a atenção humanizada e tecnologias automatizadas para acelerar o atendimento.
 - e** priorizar a eficiência financeira dos serviços de saúde, com vista a experiência do usuário.
- 7.** Recentemente, os indicadores da Atenção Primária em Saúde (APS) foram reestruturados, priorizando indicadores de boas práticas. A alternativa abaixo que representa corretamente essa mudança é:
- a** a mudança buscou alinhar os indicadores a práticas que refletem a qualidade do cuidado prestado, como acompanhamento contínuo de gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos.
 - b** a mudança substituiu a avaliação baseada em resultados de saúde por um modelo exclusivamente financeiro.
 - c** o novo modelo excluiu a análise do acompanhamento de condições crônicas como hipertensão e diabetes.
 - d** houve a eliminação dos indicadores relacionados à saúde materno-infantil para reduzir a complexidade da avaliação.
 - e** a nova abordagem deixou de considerar a cobertura vacinal como parâmetro de qualidade da Atenção Primária em Saúde considerando a campanha antivacina.
- 8.** A principal característica do Modelo de Atenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS) é:
- a** focar no tratamento de sintomas agudos, e acompanhamento contínuo do paciente.
 - b** priorizar ações isoladas e pontuais, mas integrada entre profissionais e serviços.
 - c** avaliar a qualidade do cuidado pelo número de procedimentos realizados às pessoas em condições crônicas.
 - d** promover o acompanhamento clínico por campanhas educativas gerais das condições crônicas.
 - e** estruturar o cuidado de forma contínua, planejada e centrada no paciente, com acompanhamento proativo das condições crônicas.
- 9.** O SUS Digital foi instituído com o objetivo de modernizar e integrar os serviços de saúde no Brasil. Considerando a realidade brasileira, o aspecto que representa um desafio concreto para a implementação dessa estratégia é:
- a** garantir que todas as unidades de saúde do país substituam completamente o atendimento presencial por telemedicina.
 - b** superar desigualdades regionais em infraestrutura tecnológica, acesso à internet e capacitação digital de profissionais e usuários.
 - c** centralizar todos os dados de saúde em um único sistema considerando a autonomia de estados e municípios.
 - d** reduzir gastos com pessoal de saúde por meio da automatização de processos, mas que não comprometa a qualidade do cuidado.
 - e** priorizar apenas a digitalização de unidades urbanas de grande porte, deixando de lado pequenas cidades e zonas rurais.
- 10.** O critério utilizado para definir o valor dos repasses federais às municipalidades no novo modelo de cofinanciamento, de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.493/2024, leva em consideração um índice denominado Indicador de Equidade e Dimensionamento (IED). Sobre esse critério, marque o que é verdadeiro.
- a** O IED considera apenas o porte populacional do município, com base em dados do censo mais recente, para definir o repasse de recursos.
 - b** O IED classifica os municípios em faixas conforme a quantidade de equipes de saúde da família ativas, e o repasse é proporcional ao número de equipes.
 - c** O IED leva em conta a vulnerabilidade social e o porte populacional do município, combinados para classificar os municípios em extratos, usados para dimensionar os repasses.
 - d** O IED considera apenas o índice de mortalidade infantil do município como critério de vulnerabilidade.
 - e** O IED avalia apenas a cobertura vacinal e a proporção de pessoas vinculadas às equipes de APS para definir os repasses.

- 11.** A afirmativa que melhor descreve os princípios de longitudinalidade e integralidade na Atenção Primária à Saúde é:
- a** a longitudinalidade e a integralidade consistem em oferecer atendimento quando surgem problemas agudos de saúde, priorizando visitas e cuidados domiciliares.
 - b** esses princípios indicam que cada profissional deve atuar regionalmente, considerando os tipos de agravos e considerar outras necessidades sociais do paciente.
 - c** a longitudinalidade e a integralidade significam registrar dados administrativos e de procedimentos realizados, com acompanhamento clínico contínuo.
 - d** esses princípios sugerem que a atenção à saúde não deve ser fragmentada entre os diferentes serviços.
 - e** a longitudinalidade e a integralidade garantem acompanhamento contínuo do paciente ao longo do tempo, considerando todas as suas necessidades de saúde, promovendo cuidado completo e coordenado entre diferentes serviços.
- 12.** A principal importância dos protocolos estabelecidos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) é:
- a** garantir que todos os procedimentos hospitalares sejam realizados sem necessidade de registro ou documentação no meio impresso.
 - b** priorizar a redução de custos na prestação de serviços de saúde.
 - c** padronizar práticas seguras de cuidado, prevenindo eventos adversos e promovendo a segurança do paciente.
 - d** substituir a avaliação clínica individualizada e burocrática pelo uso exclusivo de checklists administrativos.
 - e** desenvolver campanhas educativas gerais, com monitoramento dos resultados nos ambientes hospitalares.
- 13.** Os cuidados relacionados apenas à prevenção de HIV/AIDS, sem abordar outras necessidades de saúde, são desaconselhados como estratégia de atendimento à população LGBT+, porque:
- a** a população LGBT+ possui múltiplas necessidades de saúde que vão além do HIV/AIDS, exigindo atenção integral.
 - b** a prevenção do HIV/AIDS garante a saúde completa da população LGBT+.
 - c** a população LGBT+ não apresenta riscos mais graves de saúde além do HIV/AIDS.
 - d** direciona os esforços à prevenção do HIV/AIDS reduz riscos as outras doenças sexualmente transmissíveis.
 - e** as estratégias exclusivas de prevenção do HIV/AIDS contribuem à mitigação de outros problemas sociais e reduz os custos com tratamento e internação da população LGBT+.
- 14.** O Programa Agora Tem Especialistas, implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como principal objetivo ampliar a oferta de médicos especialistas no SUS, priorizando regiões com maior déficit de profissionais. As estratégias necessárias para o alcance desse objetivo são:
- a** ampliar a formação de especialistas por meio da abertura de vagas em programas de residência médica e da fixação de profissionais em áreas prioritárias, garantindo a distribuição equitativa pelo país.
 - b** estimular a distribuição de médicos especialistas e outros profissionais de nível técnico, simplificando a atenção à saúde.
 - c** ofertar bolsas de residência médica nas capitais e grandes centros urbanos, e concentrar a formação em regiões já estruturadas para maior suporte organizacional da assistência à saúde.
 - d** priorizar a contratação de médicos para superar a carência de profissionais em áreas de difícil acesso.
 - e** investir na mobilidade temporária de especialistas entre diferentes regiões.
- 15.** O acesso restrito às ações básicas, sem a garantia de serviço especializado no âmbito do SUS, às populações indígenas, pessoas privadas de liberdade, população em situação de rua, população negra e das populações do campo, da floresta e das águas, terá como principal consequência:
- a** melhora da integralidade da atenção à saúde, já que o foco em ações básicas garante resolução de todos os agravos de saúde dessas populações.
 - b** aumento das iniquidades em saúde, com agravamento de doenças crônicas, maior vulnerabilidade social e perpetuação das desigualdades históricas.
 - c** redução dos índices de mortalidade e morbidade, pois o atendimento primário isolado supre todas as necessidades complexas dessas populações.
 - d** maior acesso a tecnologias de diagnóstico e tratamento, já que a Atenção Básica cobre todas as etapas da rede de atenção.
 - e** fortalecimento da equidade, já que priorizar as ações básicas significa oferecer o mesmo tipo de cuidado a todas as populações, independentemente de suas necessidades específicas.

Leia o texto para responder a questão 16.

Em 2024, o Pará não atingiu a meta de vacinação contra HPV entre crianças e adolescentes de 9 a 14 anos. Dos 824.897 esperados, apenas 623.519 foram vacinados, deixando de fora 213.288, o que representa cerca de 25,8% do público-alvo. A vacina oferecida pelo SUS protege contra quatro tipos do vírus (6,11,16 e 18), e, embora disponível, a cobertura ainda é desigual.

Fonte: GUIMARÃES, Camila. Mais de 25% das crianças e adolescentes no Pará não foram vacinadas contra HPV em 2024. O Liberal, Belém, 21 jan.2025. Disponível em: <https://www.oliberal.com/para/mais-de-25-das-criancas-e-adolescentes-no-pará-nao-foram-vacinadas-contra-hpv-em-2024-1.909392> Acesso em: 25 set.2025.

16. A notícia envolve uma questão de saúde pública e os direitos de crianças e adolescentes. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), indique a alternativa correta que trata sobre a promoção da saúde e a obrigatoriedade de vacinar.

- Ⓐ Art. 7º que trata do direito a proteção à vida e a saúde e a obrigatoriedade da vacinação, passível de penalidade aos responsáveis.
- Ⓑ Art. 14º que trata do Sistema Único de Saúde como promotor de programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades, que ordinariamente afetam a população infantil, além de campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos. A vacinação das crianças é obrigatória em casos recomendados pelas autoridades sanitárias.
- Ⓒ Art. 10º que trata sobre o direito de atenção à saúde de gestantes e de recém-nascidos em estabelecimentos públicos ou privados, assim como o de fornecer vacinação à criança como promoção da saúde e prevenção de doenças. É obrigatória a vacinação da criança, exceto em casos de comorbidades avaliadas pelo médico responsável.
- Ⓓ Art. 7º que trata do direito a proteção à vida e a saúde e a obrigatoriedade da vacinação, salvo o risco à integridade psicofísica.
- Ⓔ Art. 14º que trata do Sistema Único de Saúde como promotor de programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades, que ordinariamente afetam a população infantil, além de campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos. A vacinação das crianças não é obrigatória em casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

Leia o texto para responder a questão 17.

A saúde da pessoa idosa no Brasil se torna cada vez mais importante, visto que o aumento das pessoas com 60 anos e mais no país cresceu na última década em 56% (IBGE, 2022).

Fonte: (IBGE. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Brasília: IBGE, 27 out. 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/noticias-por-estado/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos?utm>. Acesso em: 25 set. 2025).

17. De acordo com que estabelece o Estatuto da Pessoa Idosa, no Capítulo IV – Do direito à saúde - e no Art. 15. Esse artigo assegura à pessoa idosa o acesso integral à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo:

- Ⓐ Atendimento especializado odontológico e gerontológico em ambulatórios; unidades de referência especializadas no atendimento da pessoa idosa.
- Ⓑ Acesso universal e igualitário aos serviços de prevenção às doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde.
- Ⓒ Restrição do atendimento de saúde às ações curativas, cabendo a família e às instituições de longa permanência a responsabilidade pelas medidas preventivas.
- Ⓓ Realização de campanhas preventivas de saúde, restritas a vacinação; fornecimento parcial e gratuito de medicamentos, prótese, órtese e outros recursos relativos a tratamento, habilitação e reabilitação.
- Ⓔ O atendimento à saúde dessa população deve ocorrer preferencialmente em instituições privadas, mediante pagamento de serviços especializados, cabendo ao SUS apenas o suporte em casos de urgência e emergência.

- 18.** A Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência apresenta artigos que tratam do Direito à saúde dessa população. Indique a alternativa correta que resume os direitos garantidos na Lei.
- a** Assegura o direito a atenção integral à saúde, com acesso universal pelo SUS; fornecimento de medicação, órteses e próteses e tecnologias assistivas, atendimento domiciliar, políticas de prevenção; direito a acompanhante e proibição de discriminação em planos de saúde.
- b** Prevê o acesso aos serviços públicos, inclusive de saúde e educação, pode ser limitados de acordo com o tipo e o grau de deficiência, permitindo tratamento diferenciado entre pessoas com deficiência física, sensorial ou intelectual.
- c** Assegura o direito a atenção integral à saúde, com acesso universal pelo SUS; fornecimento de medicação e tecnologias assistivas, atendimento domiciliar, políticas de prevenção; direito a acompanhante e planos de saúde cobrem adicionais ou diferenciadas em razão da deficiência, desde que haja justificativa técnica relacionada ao tratamento especializado.
- d** Assegura o direito a atenção integral à saúde, com acesso universal pelo SUS; fornecimento de medicação e tecnologias assistivas, atendimento domiciliar facultativo, políticas de prevenção; direito a acompanhante e proibição de discriminação em planos de saúde.
- e** Assegura o direito a atenção integral à saúde, com acesso universal pelo SUS; fornecimento de medicação, órtese e prótese parcial, atendimento domiciliar, políticas de prevenção; direito a acompanhante e proibição de discriminação em planos de saúde.
- 19.** Os Estatutos da Criança e do Adolescente, da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência garantem o direito à saúde. Indique o que é comum entre os Estatutos.
- a** Todos os estatutos asseguram exatamente os mesmos tipos de atenção à saúde, sem qualquer prioridade ou diferenciação por idade, deficiência ou fase da vida.
- b** Universalidade, integralidade, serviços privados, prevenção, prioridade e fornecimento de tecnologias.
- c** Universalidade, segmentação, atendimento exclusivo em hospitais públicos, restrição de prevenção e limitação de tecnologias.
- d** Integralidade parcial, serviços privados opcionais e fornecimento limitado de tecnologias.
- e** Universalidade, integralidade, gratuidade, prevenção, prioridade e fornecimento de medicamentos e/ou tecnologias assistivas.
- 20.** A autora Alves (2018) discute gênero, e dentre seus argumentos está a interseccionalidade. Um dos elementos relevantes para o entendimento sobre o sexismo é a colonialidade. Identifique as críticas da autora sobre a colonialidade nas relações de gênero.
- a** A colonialidade deve ser compreendida como um fenômeno estritamente ligado ao passado colonial, sem continuidade na atualidade. Nesse sentido, não teria impacto nas formas contemporâneas de desigualdade, pois essas seriam explicadas apenas por fatores econômicos e políticos recentes.
- b** A colonialidade se limita à dominação masculina sobre as mulheres, reduzindo-as a uma questão de gênero. Não haveria, portanto, articulação com as desigualdades de raça, classe social.
- c** A colonialidade é apenas um conceito histórico, limitado ao passado, sem qualquer relação com as práticas contemporâneas, não influenciando a estrutura de gênero, raça ou classe social.
- d** A colonialidade constitui um processo histórico estruturante, ainda vigente, que organiza hierarquias sociais, controla corpos e, ao racializar e sexualizar as mulheres, aprofunda as desigualdades e produz opressões de gênero.
- e** A opressão de gênero se manifesta isoladamente, sem conexão com as desigualdades raciais, econômicas e sociais, sendo exclusivamente resultado de normas culturais patriarcais.
- 21.** O feminismo negro aborda as questões étnicos raciais de gênero. No artigo de Alves (2018), ela destaca a contribuição central do feminismo negro sobre o patriarcado. A contribuição destacada pela autora é:
- a** a crítica a ideia do patriarcado como um sistema homogêneo e universal de dominação de mulheres por homens.
- b** a ratificação do patriarcado como sistema hegemônico e universal de dominação e opressão de mulheres por homens.
- c** a ideia de patriarcado como sistema combatido pelo movimento feminista e na atualidade em processo de declínio.
- d** a crítica a ideia de patriarcado como um sistema heterogêneo e diverso de dominação de mulheres por homens.
- e** a ideia de patriarcado como moderador das relações de poder entre homens e mulheres.

- 22.** Cecílio (2004) In Nogueira & Mioto (2009) ao tratar sobre a concepção ampliada de saúde e a atuação do/a assistente social, destaca a atenção básica e um conjunto de necessidades de saúde. Os quatro grandes conjuntos são:
- a** fatores biológicos; econômico; de lazer e resolutividade.
 - b** boas condições de vida; acesso às grandes tecnologias; criação de vínculos; crescente autonomia.
 - c** Boas condições de vida; promoção da saúde; saneamento básico e tecnologias assistivas.
 - d** acesso a níveis de alta complexidade; a educação formal; ao esporte e lazer; e a educação ambiental.
 - e** fatores biológico; psicológico; de educação ambiental e do processo de educação escolar formal e não formal.
- 23.** O Planejamento em saúde é um dos processos de trabalho que evidencia a concepção integral de saúde-doença, a qual adota os determinantes sociais em saúde como basilar. Os determinantes sociais ampliam a atuação profissional das diversas áreas e das profissões, entre elas o Serviço Social, nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como na Atenção Básica. A ferramenta que colabora com o planejamento das políticas de saúde aliado as áreas sociais e das humanidades é:
- a** Indicadores sociais.
 - b** Indicadores de faturamento.
 - c** Indicadores de qualidade.
 - d** Indicadores de produtividade
 - e** Indicadores de lucro.
- 24.** É verdadeiro afirmar sobre a “questão social”, segundo Netto (2021) in Correa (2022):
- a** é uma categoria presente antes mesmo do modo de produção capitalista.
 - b** é uma categoria que surgiu no período colonial, ligada as sociedades escravocratas.
 - c** é uma categoria social criada pela Sociologia no feudalismo para explicar as desigualdades.
 - d** é uma categoria analítica decorrente apenas da pobreza, sendo um problema individual.
 - e** é uma categoria analítica eminentemente constitutiva do sistema capitalista.
- 25.** Correa (2022) defende que a formação em Serviço Social incorpore as questões étnico-raciais e antirracistas. Ao longo da história da formação dos/das Assistentes Sociais houve um processo de debates sobre a questão étnico-racial, entre eles o posicionamento da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), por meio de orientações à formação profissional. Identifique as principais contribuições do documento “Subsídios para o debate sobre a questão étnico-racial na formação profissional em Serviço Social (2018)” à temática étnico-racial.
- a** Articulação das questões étnico-raciais no processo de formação e trabalho profissional à nível de graduação e pós-graduação e formação permanente numa perspectiva da totalidade.
 - b** A proposta de substituição das discussões sobre classes sociais de questões sociais e étnico raciais.
 - c** A discussão prioritária e exclusiva sobre a política de cotas raciais no âmbito do ensino superior, com rebatimentos no trabalho profissional.
 - d** A discussão de que as questões étnico raciais devem ser tratadas apenas nos espaços acadêmicos dissociadas do espaço de trabalho do/da Assistente Social.
 - e** O documento se limita a apresentar o processo histórico da formação da sociedade brasileira, o racismo e seus particularismos, evidenciando a estrutura escravocrata e patriarcal.

- 26.** A visita domiciliar é um dos instrumentos técnico-operativo do Serviço Social. As autoras Silva & Moura in Lavoratti, C.; Costa, D (2016) argumentam a respeito da associação da observação com a visita domiciliar, um dos procedimentos para qualificar a apreensão da realidade social. Dentre as formas elencadas para uma boa observação científica, está o registro. Indique em quais documentos institucionais, apresentados pelas autoras, em que poderão ocorrer os registros:
- a** Em documentação institucional específica, como prontuário do paciente, diário de campo do/a assistente social, livro de registro da sala de atendimento, com indicação do dia, local e horário, transcrevendo as falas, devidamente identificadas e aspadas, separado das avaliações do observador.
- b** Em documentações específicas da instituição, como fichas de acompanhamento ou formulário próprio para relatórios, com indicação do dia, local e horário, transcrevendo as falas, devidamente identificadas e aspadas, separado das avaliações do observador.
- c** Apenas no diário de campo do profissional, resguardando o sigilo, registrando o dia, local e horário da visita, transcrevendo os depoimentos, com as referidas identificações.
- d** Em documentação institucional específica, como o livro de registro diário de atendimento da equipe, a ficha funcional do servidor, identificando o dia, o local e o horário da visita domiciliar.
- e** As observações deverão ser registradas unicamente para fins de trabalhos científicos, resguardando a ética e o sigilo dos sujeitos. A identificação do dia, local e horário que ocorreu a visita é obrigatório, seguido das argumentações teórico-metodológicas.
- 27.** A observação científica associada a visita domiciliar também possibilita o levantamento de dados qualitativos, segundo Silva & Moura in Lavoratti, C.; Costa, D, (2016), ela apresenta duas dimensões, que são:
- a** a aleatória, que permite registrar fatos e fenômenos sociais de forma confiável, sem planejamento e organização e a legítima, que valoriza o diálogo entre os sujeitos.
- b** a sensitiva, que capta a realidade analiticamente; e a dialógica, que permite a troca de saberes entre os sujeitos.
- c** a legítima, que valoriza o diálogo entre os sujeitos e a sensitiva, que capta a realidade analiticamente.
- d** a sensitiva, que capta a realidade na sua superficialidade; e a cognitiva, dada pelo acúmulo de conhecimentos, num movimento que alia a realidade apreendida pelos sentidos e pela razão.
- e** a fenomenológica, que busca compreender os fenômenos a partir da experiência vivida e a histórica que valoriza a experiência subjetiva dos sujeitos.
- 28.** Durante o acolhimento em um hospital público, um assistente social recebe uma usuária que relata dificuldades de acesso a serviços de saúde e desconhecimento sobre os seus direitos. Diante da situação, o profissional decide realizar uma escuta qualificada, oferecer informações sobre o SUS e registrar elementos que subsidiarão futuras intervenções. Com base na discussão de Santos e Mioto (2015), essa postura evidencia o acolhimento como:
- a** um conjunto de técnicas padronizadas voltadas à triagem de demandas e ao controle dos fluxos institucionais.
- b** uma ação imediata e pontual de escuta, desvinculada do planejamento interventivo do assistente social.
- c** um instrumento de gestão administrativa voltado à eficiência e produtividade dos serviços de saúde.
- d** uma dimensão do exercício profissional que articula fundamentos éticos, políticos e técnicos, orientada pela integralidade e pela defesa dos direitos sociais.
- e** um procedimento recente introduzido pela Política Nacional de Humanização, restrito à atuação multiprofissional.

- 29.** Segundo José Paulo Netto (2005), o projeto ético-político do Serviço Social expressa uma nova direção profissional resultante da ruptura com o conservadorismo e da adoção de fundamentos teóricos críticos. Nesse sentido, o projeto:
- a** substitui a perspectiva moral e caritativa por uma orientação técnico-instrumental centrada na eficiência das ações profissionais.
 - b** propõe uma direção ético-política vinculada à emancipação humana, articulando a dimensão ética à política e fundamentando-se em uma leitura crítica da realidade social.
 - c** redefine a prática profissional com base na neutralidade científica e na autonomia técnica frente às determinações sociais.
 - d** afirma o pluralismo de concepções profissionais como princípio máximo, independentemente de direção político-ideológica.
 - e** busca compatibilizar o compromisso ético da profissão com as exigências de produtividade e racionalização impostas pelas instituições.
- 30.** O artigo 3º do Estatuto da Pessoa Idosa estabelece o(s) sujeito(s) responsável(is) por assegurar (em), com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos da pessoa idosa, incluindo a vida, a saúde, a dignidade e a convivência familiar e comunitária.
- Com base nesse dispositivo legal, assinale a alternativa correta.
- a** A responsabilidade pela efetivação dos direitos da pessoa idosa é do Estado, por meio de políticas públicas específicas de proteção social.
 - b** A família tem papel central na proteção da pessoa idosa, cabendo-lhe garantir o exercício pleno de seus direitos.
 - c** A obrigação de assegurar os direitos da pessoa idosa é da família, da comunidade, da sociedade e do poder público.
 - d** As entidades de longa permanência são as principais responsáveis por garantir a convivência familiar e comunitária das pessoas idosas sob a sua tutela.
 - e** A sociedade civil organizada é o principal agente na promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa.
- 31.** De acordo com Miranda e Mangini (2020), o trabalho em equipe interdisciplinar na contemporaneidade expressa as contradições do modo de produção capitalista e apresenta tanto limites quanto possibilidades. Com base nas reflexões dos autores, assinale a alternativa que expressa o sentido crítico e histórico-social da interdisciplinaridade.
- a** Configura uma prática coletiva condicionada pelas contradições do trabalho, que pode afirmar-se como espaço crítico e de democratização dos saberes.
 - b** Constitui uma estratégia de gestão moderna que busca reorganizar as equipes para maior produtividade e eficiência das práticas profissionais.
 - c** Representa uma forma de integração técnica entre saberes, voltada à melhoria dos resultados institucionais e à otimização do trabalho coletivo.
 - d** Refere-se à cooperação entre profissionais de diferentes áreas, sem implicar relação com as determinações econômicas e sociais que estruturam o trabalho.
 - e** Corresponde a uma proposta de superação plena das desigualdades e contradições inerentes ao sistema capitalista, por meio da integração entre áreas do conhecimento.
- 32.** No artigo “Pensar o gênero: diálogos com o Serviço Social”, Andrea Moraes Alves (2018) discute o papel do Serviço Social na ampliação do debate sobre gênero. Com base na análise da autora, assinale a alternativa que expressa corretamente essa contribuição.
- a** O Serviço Social aborda o gênero como parte das experiências sociais, relacionando-o apenas às condições materiais e às formas de organização do trabalho.
 - b** O debate de gênero no Serviço Social concentra-se na análise das diferenças biológicas e nas mudanças nos papéis familiares.
 - c** A categoria gênero é tratada pela profissão como um conceito abstrato, sem articulação com as expressões da questão social.
 - d** A discussão de gênero no Serviço Social enfatiza principalmente a igualdade formal entre homens e mulheres, priorizando a criação de políticas específicas.
 - e** O Serviço Social contribui para o debate de gênero ao relacioná-lo às expressões da questão social, evidenciando como as desigualdades de gênero afetam a vida e o trabalho das mulheres.

- 33.** Com base em Castilho, Nascimento e Gomes (2021), analise as afirmativas a seguir sobre a precarização do trabalho das/os assistentes sociais na Amazônia brasileira, especialmente no estado do Pará. Nesse sentido julgue as afirmativas abaixo em verdadeiro (V) ou falso (F).
- () A precarização do trabalho profissional das/os assistentes sociais é determinada, entre outros fatores, pelas dimensões geográfica, cultural, étnico-racial e de classe social.
- () As condições de trabalho na Amazônia são homogêneas em relação ao restante do país, pois a política de assistência social garante infraestrutura e valorização profissional equivalentes.
- () A falta de concursos públicos, os baixos salários e a contratação temporária agravam a precarização do trabalho das/os assistentes sociais no Pará.
- () A realidade amazônica evidencia que assistentes sociais e usuárias/os das políticas sociais compartilham os efeitos da desigualdade estrutural de classe e raça.
- A alternativa que apresenta a sequência correta é:
- a** V – F – V – V
b F – V – F – V
c V – V – F – F
d F – F – V – V
e V – F – V – F
- 34.** De acordo com Nogueira e Mioto (2005), os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) expressam contradições estruturais das políticas públicas e repercutem diretamente nas condições e exigências do trabalho profissional do/a assistente social. Essas autoras apontam que tais desafios requerem respostas éticas, teóricas e técnicas que reafirmem o compromisso com o projeto ético-político do Serviço Social. Com base nas reflexões das autoras, relate os desafios identificados no SUS (Coluna A) com as exigências correspondentes ao exercício profissional do/a assistente social (Coluna B), conforme indicado abaixo.
- Coluna A – Desafios do SUS.
1. Desfinanciamento e privatização dos serviços públicos de saúde.
 2. Fragmentação das políticas sociais e das ações de saúde.
 3. Burocratização e tecnificação das práticas institucionais.
 4. Crescimento das desigualdades e da exclusão social.
 5. Ampliação das demandas dos usuários em contextos precários.
- Coluna B – Exigências profissionais para o/a assistente social.
- () Romper com o tecnicismo e a lógica burocrática, priorizando uma prática fundamentada teoricamente e voltada à emancipação dos sujeitos.
 - () Adotar uma postura ético-política ativa na defesa do SUS público e universal, contrapondo-se à mercantilização da saúde.
 - () Planejar intervenções com foco na mediação entre necessidades sociais e políticas públicas, considerando as condições concretas de vida dos usuários.
 - () Aprofundar a leitura crítica das determinações estruturais do capitalismo e fortalecer o projeto ético-político comprometido com a defesa dos direitos sociais.
 - () Reafirmar a centralidade do trabalho coletivo e interdisciplinar, com base na totalidade e na integralidade das ações em saúde.
- A alternativa que apresenta a sequência correta é:
- a** 2 – 5 – 4 – 3 – 1
b 1 – 2 – 3 – 4 – 5
c 4 – 3 – 1 – 5 – 2
d 3 – 1 – 5 – 4 – 2
e 1 – 3 – 2 – 4 – 5

- 35.** Com base no texto de Odete Fernandes, presente na obra *Instrumentais técnico-operativos no Serviço Social*, organizada por Cleide Lavoratti e Dorival Costa (2016), analise as proposições a seguir sobre o conceito de instrumentalidade no Serviço Social e assinale a alternativa correta.
- I. A instrumentalidade é compreendida como uma mediação que expressa a forma pela qual o Serviço Social responde às demandas sociais e intervém na realidade.
- II. Os instrumentais técnico-operativos são sinônimos de instrumentalidade, pois ambos correspondem ao conjunto de técnicas aplicadas no cotidiano profissional.
- III. A instrumentalidade depende da articulação entre teoria e prática; quando essa unidade se rompe, a ação profissional torna-se imediatista e despolitizada.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I e II
b II e III
c I e III
d I
e I, II e III
- 36.** Durante o estágio supervisionado em uma instituição pública, uma estudante de Serviço Social observou que a maioria das famílias atendidas era composta por pessoas negras em situação de vulnerabilidade social. Ao discutir o caso, a equipe técnica afirmou que “essa concentração é apenas resultado de fatores econômicos, sem relação com a raça”. Com base no texto “*Diretrizes curriculares: ‘questão social’, questão étnico-racial e realidade brasileira*”, de André Henrique Mello Corrêa (2022), a postura analítica que está mais coerente com a perspectiva teórica apresentada pelo autor é:
- a** entender que as desigualdades observadas decorrem de fatores econômicos, sendo a raça um aspecto cultural sem implicações estruturais.
- b** compreender que a vulnerabilidade vivenciada por famílias negras expressa a articulação entre classe e raça, reconhecendo o racismo como dimensão estrutural da questão social brasileira.
- c** avaliar que o debate racial deve ocorrer apenas em espaços de militância, não na análise técnica do/da Assistente Social.
- d** considerar que o racismo se limita a situações individuais de preconceito e não interfere nas políticas públicas.
- e** analisar que o foco profissional deve permanecer nas expressões da pobreza, pois o racismo não integra as diretrizes curriculares da profissão.
- 37.** Leia o fragmento adaptado de Maria Dalva Horácio da Costa (2009) no estudo “O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais”:
- As tensões entre o trabalho concreto e o “dever ser” da profissão revelam o distanciamento entre os valores idealizados do Serviço Social e as condições objetivas de sua inserção nos serviços de saúde, marcadas por subordinação técnica e pelo trabalho assalariado. Com base nessa análise, a situação que melhor expressa essa contradição é aquela em que:
- a** o profissional desenvolve as suas ações de acordo com as normas institucionais, mas busca articular o diálogo entre a equipe e usuários para enfrentar os limites impostos pelo contexto de trabalho.
- b** a gestão direciona o assistente social para atividades de controle administrativo, restringindo a sua atuação ao cumprimento de procedimentos e formulários internos.
- c** o profissional recusa as tarefas administrativas, afirmando que as ações educativas e comunitárias representam o verdadeiro exercício da prática social crítica.
- d** a equipe define o papel do assistente social como apoio operacional da administração, responsabilizando-o por rotinas de agendamento e acompanhamento de usuários.
- e** o assistente social amplia o tempo de trabalho com atendimentos voluntários, já que o esforço pessoal pode superar as falhas estruturais do sistema público.

- 38.** Em uma unidade hospitalar de alta complexidade, a equipe multiprofissional enfrenta dificuldades de articulação entre setores e de continuidade do cuidado aos usuários. Diante disso, o Serviço Social propõe reuniões interprofissionais regulares, elaboração de fluxos compartilhados com a rede de atenção e oficinas internas para troca de experiências sobre os casos acompanhados. Com base nas reflexões de Andreani, Dias e Dalpiaz (2021), no texto "Reflexões acerca das requisições ao trabalho do/a assistente social na alta complexidade em saúde", essa proposta evidencia sobretudo a requisição de:
- a** Gestão participativa, orientada para o planejamento conjunto das ações de saúde e para a democratização dos espaços decisórios da unidade.
 - b** Intersetorialidade, concebida como articulação entre diferentes políticas públicas, voltada ao compartilhamento de responsabilidades na atenção integral à saúde.
 - c** Interdisciplinaridade, baseada na cooperação técnica entre as especialidades médicas e sociais, com ênfase na otimização dos resultados institucionais.
 - d** Humanização do cuidado, centrada na escuta qualificada e na valorização das experiências individuais dos usuários do SUS.
 - e** Educação permanente, entendida como processo coletivo e contínuo de construção de saberes, que fortalece a integração entre profissionais e a efetividade das práticas no contexto hospitalar.
- 39.** No artigo "O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: apresentando a pesquisa, problematizando a política social", Raichelis, Couto e Yazbek (2012) discutem a territorialização como um avanço do SUAS, ao permitir planejar e executar ações a partir dos espaços concretos onde vivem os usuários, reconhecendo a diversidade social e cultural dos territórios. As autoras, contudo, alertam para o risco de esse conceito ser aplicado de forma restrita, voltada apenas à delimitação física dos serviços. Dessa forma, a interpretação que melhor expressa o sentido crítico da territorialização é:
- a** compreender o território apenas como um recorte geográfico, definindo áreas de vulnerabilidade para concentrar os serviços sociais.
 - b** adotar a territorialização como um instrumento de controle social dos usuários, limitando a participação popular às ações locais.
 - c** entender o território como um espaço vivo e dinâmico, onde se manifestam as relações sociais e as demandas da população, orientando ações integradas de superação das desigualdades.
 - d** relacionar a territorialização a critérios técnicos de eficiência e metas quantitativas para distribuição dos recursos públicos.
 - e** vincular a territorialização à noção de comunidade carente, reforçando a identificação de grupos em situação de risco como públicos-alvo prioritários.
- 40.** De acordo com Castro (2021), a Residência Multiprofissional é uma pós-graduação lato sensu, que envolve a relação: formação e trabalho, apresentando uma organização teórica e prática, com conteúdos e componentes profissionais específicos, assim como conteúdos transversais às profissões da área da saúde. Com base na autora, sobre a relação entre Residência Multiprofissional e o Serviço Social, assinale a alternativa correta.
- a** Tem-se registro de inserção do Serviço Social em Programa de Residência desde os anos 1990, em Porto Alegre.
 - b** A Resolução n. 285/1999, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), reconhece treze categorias profissionais da saúde de nível superior, não contemplando o Serviço Social.
 - c** O primeiro livro da área sobre as Residências é de Thaisa Closs "O Serviço Social nas Residências Multiprofissionais em Saúde: formação para a integralidade?"
 - d** Em 2016 ocorreu o II Seminário Nacional de Residência em Saúde e Serviço Social, no Rio de Janeiro/RJ.
 - e** Em 2012, o Conselho Federal de Serviço Social (CRESS) realizou um mapeamento sobre assistentes sociais em programas de residência, das regiões sudeste, norte e sul.

- 41.** Conforme destacam Miranda e Mangini (2020), a interdisciplinaridade envolve diferentes aspectos como: experiências, realidades, áreas do conhecimento, estratégias de trabalho, dentre vários outros. Além disso, ela pressupõe uma relação entre os diversos profissionais, que compõem uma equipe multiprofissional, como ocorre na área da saúde. Neste sentido, no que diz respeito ao trabalho interdisciplinar na área da saúde, onde se insere a(o) Assistente Social, assinale a alternativa correta.
- a** A palavra interdisciplinaridade surgiu em meados dos anos 1960, em meio a manifestações contra à excessiva especialização e fragmentação do saber, na busca pela desarticulação entre trabalho e educação.
- b** Para o trabalho interdisciplinar faz-se necessário pensar essencialmente a partir de metodologismos, uma vez que a produção do conhecimento dá-se a partir desses processos.
- c** Os desafios e limites às práticas de trabalho em equipe interdisciplinar não estão diretamente relacionados ao contexto social e histórico ao qual a equipe encontra-se inserida.
- d** A perspectiva interdisciplinar apresenta como possibilidade a modificação dos processos de trabalho fragmentados, para o de um trabalho, em equipe, pensado e realizado coletivamente.
- e** A divisão técnica do trabalho facilita a prática em equipe interdisciplinar, tendo em vista as especializações do trabalho das diferentes categorias profissionais.
- 42.** Com base em Andreani, Dias e Dalpiaz (2021), em cada espaço sócio-ocupacional, que a(o)s assistentes sociais se inserem, apresentam-se um conjunto de requisições quanto à realização do trabalho da categoria profissional, tal qual ocorre na alta complexidade em saúde, a exemplo das instituições hospitalares. Tendo isso em vista, assinale a alternativa correta.
- a** A/O assistente social não assume requisições prescritas na política de saúde, em razão de ter um compromisso com o Projeto Ético-Político Profissional.
- b** O trabalho da(o) assistente social deve ser conduzido por um conjunto de requisições desarticuladas dos fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos da profissão.
- c** As requisições estão mais relacionadas a requerimentos ou solicitações, geralmente se tratando de exigências legais.
- d** As requisições são: intrassetorialidade, unidisciplinaridade e educação permanente, as quais servem para subsidiar o atendimento às demandas.
- e** O termo requisições pode ser utilizado como sinônimo para “atribuições” e “competências” profissionais da(o) assistente social.
- 43.** Silva e Rodrigues (2015) destacam que, para compreender a atuação da(o) assistente social na perspectiva do cuidado em saúde, é necessário considerar que as ações no âmbito individual e coletivo requerem conhecimentos e a aquisição de conceitos que podem ressignificar a prática profissional. Partindo do pressuposto, apresentado pelas autoras, assinale a alternativa correta.
- a** O sentido de cuidado defendido pelas autoras não supera a dimensão biológica, mesmo que o cuidado tenha se transformado em objeto de diferentes profissões.
- b** O cuidado em saúde remete a questões filosóficas do “ser” humano nas relações sociais, indo ao encontro dos pressupostos teórico-metodológicos do Serviço Social.
- c** O cuidado deve ser apreendido em uma perspectiva humanizada, que vai de encontro a um ethos e a uma ética definidora de práticas e identidades.
- d** A gestão do cuidado remete à organização dos serviços e das práticas de saúde, tendo como eixo orientador a fracionalidade e a necessidade administrativa da instituição.
- e** O cuidado não abrange o contexto organizacional da política de saúde e dos conceitos correlatos que o campo possa exigir.

- 44.** Os instrumentos técnico-operativos podem ser utilizados por diferentes profissões, os quais são definidos como meios para a realização do trabalho profissional. O Serviço Social, por exemplo, conta com um conjunto de instrumentais, que apresentam particularidades, com a finalidade de dar respostas às demandas postas ao assistente social. Dentre esses instrumentais está a entrevista que, segundo Lavoratti (2016), o Serviço Social trabalha desde a sua origem como profissão. Tendo isso em vista, assinale a alternativa correta.
- a** Na perspectiva tradicional, a preocupação era com o contexto em que a entrevista era realizada, com a história dos sujeitos, com a relação interpessoal estabelecida entre assistente social e o usuário.
- b** O domínio das técnicas é mais importante do que a competência teórico-metodológica e ético-política da(o) assistente social na operacionalização da entrevista enquanto instrumental da profissão.
- c** A entrevista é um espaço onde se manifestam as contradições presentes exclusivamente na relação profissional-usuário, que pode revelar: poder, autoritarismo, preconceitos, submissão, respeito, autonomia, participação, emancipação, etc.
- d** A/O assistente social não pode utilizar o espaço da entrevista para veicular informações de interesse da população ou manter registro dos recursos públicos e privados disponíveis no seu município e região.
- e** A entrevista é uma relação de comunicação vinculada a uma visão de homem e mundo e, portanto, orientada por uma teoria social, sendo que a diferenciação em seu uso é dada pela maneira e a intenção de quem a pratica.
- 45.** De acordo com Castilho, Nascimento e Gomes (2021), a precarização do trabalho assalariado como uma das formas de garantia da reprodução ampliada do capital está presente em todas as profissões e, no caso do Serviço Social brasileiro, tem sido objeto de reflexão frequente no interior da categoria de assistentes sociais. Com base nas autoras, assinale a alternativa correta.
- a** A desigualdade que caracteriza a particularidade do desenvolvimento capitalista no Brasil ocorre de forma homogênea colocando em evidência as convergências regionais, principalmente quando se tratam das regiões Norte e Sul.
- b** Compreender a realidade da Amazônia é, sobretudo, apreender as particularidades de seu processo de internacionalização e as transformações ocorridas a partir da expansão capitalista, as quais pouco incidem no trabalho da(o) assistente social.
- c** Aceleram-se no campo das políticas sociais a estatização da seguridade social, com tendência à universalização e inclusão, marcadas pelo caráter avançado e abrangente, que facilitam a criação de estratégias e superação de desafios pela(o)s assistentes sociais.
- d** O trabalho da(o) assistente social, no contexto de agudização da crise capitalista ultraneoliberal, implica compreendê-lo inserida(o) em um cotidiano profissional, cujo campo de mediação, as políticas sociais, também se alteram substantivamente.
- e** A totalidade histórica que reflete as metamorfoses no mundo do trabalho e se expressam, entre outros, pela introdução de novas tecnologias para a organização e gestão do trabalho, não manifestam-se nas particularidades históricas da profissão.

- 46.** Nos dizeres de Guerra (2019), o exercício profissional da(o) assistente social consiste em uma totalidade de diversas dimensões que se auto-implicam, se auto-explicam e se determinam entre si, ou seja, constitui-se de elementos diversos, que conformam a riqueza e amplitude que caracterizam historicamente o modo de ser da profissão. Tendo isso em vista, assinale a alternativa correta.
- a** Tais dimensões, dado o nível de complexidade da própria realidade social, não se complexificam ou se aperfeiçoam, para dar respostas às demandas que chegam ao profissional.
- b** A dimensão teórico-metodológica é a forma de aparecer da profissão, pela qual é conhecida e reconhecida, assim como dela emana a imagem social da profissão e sua auto-imagem.
- c** A intervenção de natureza técnico-operativa é neutra, logo, não relaciona-se à dimensão ético-política que, também, encontra-se apartada dos fundamentos teórico-metodológicos.
- d** Enquanto processo de totalização, as dimensões que conformam a profissão são formas fixas e consideradas de maneira autônoma.
- e** É na realização da dimensão técnico-operativa da profissão que a(o) assistente social legitima e constrói uma determinada cultura, um ethos profissional.
- 47.** Netto (2005) destaca que o projeto ético-político do Serviço Social é resultado do processo de recusa e crítica ao conservadorismo na profissão, na transição da década de 1970 à de 1980, período considerado importante no desenvolvimento do Serviço Social no Brasil, onde se encontram as raízes de um projeto profissional novo. Sobre o projeto ético-político do Serviço Social, assinale a alternativa correta.
- a** Os projetos profissionais inscrevem-se como projetos societários, aqueles relacionados às profissões, reguladas juridicamente, pressupondo uma formação teórica e/ou técnico-interventiva, em geral de nível acadêmico superior.
- b** Um projeto profissional é construído por um sujeito coletivo – o respectivo corpo (ou categoria) profissional, que inclui não apenas os profissionais “de campo” ou “da prática”, mas que deve ser pensado como o conjunto dos membros que dão efetividade à profissão.
- c** No Serviço Social brasileiro, como componentes imperativos do projeto profissional estão a formação técnica e a inscrição na respectiva organização profissional, ou seja, no Conselho Federal de Serviço Social (CFESS).
- d** Os projetos profissionais requerem sempre uma fundamentação de valores de natureza explicitamente ética, e esta fundamentação, sendo posta nos Códigos, limitam-se a eles, isto é, à normativas morais e/ou prescrições de direitos e deveres.
- e** No trânsito dos anos setenta aos oitenta, do século XX, o projeto profissional do Serviço Social no Brasil configurou-se em sua estrutura básica, com caráter fechado: mantendo eixos fundamentais, resitente em incorporar novas questões e enfrentar novos desafios.

- 48.** De acordo com Costa (2009), as particularidades da atuação profissional da(o) assistente social remetem à discussão no âmbito da natureza e das formas de inserção da profissão no interior das práticas desenvolvidas nas organizações de saúde, ousrossim, constitui-se enquanto um trabalho que está sujeito às regras mais gerais que qualificam o trabalho assalariado na sociedade capitalista. Com base nisso, assinale a alternativa correta.
- a** Na esfera dos serviços o trabalho tem uma singularidade, marcada pela natureza e modalidade dos processos de cooperação, sendo ela vertical e horizontal.
- b** A ampliação do mercado de trabalho da(o)s assistentes sociais na área da saúde deve-se à ampliação vertical das subunidades de serviços e da menor divisão sociotécnica do trabalho.
- c** As atuais contradições, presentes no processo de racionalização/reorganização do SUS, não constituem-se vetores das demandas ao Serviço Social.
- d** Dentre algumas das atividades realizadas pela(o)s assistentes sociais nos serviços de saúde não estão ações de caráter emergencial assistencial, de informação e de assessoria.
- e** Pode-se afirmar que o trabalho da(o) assistente social é determinado pela concepção de saúde prevalecente no SUS, em contraposição às condições objetivas da população usuária.
- 49.** Santos e Mioto (2015) asseveram que o acolhimento, no Brasil, tem sido discutido nos campos da saúde, das práticas fundamentadas pelos princípios da integralidade e da ética, e da própria política de saúde como diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH). Destacam ainda, a importância deste debate ao Serviço Social, para a sua dimensão intervintiva, sendo necessário, portanto, a problematização do "fazer profissional". Tendo isso em vista, assinale a alternativa correta.
- a** O tema do acolhimento não possui uma literatura com representatividade para refletir sobre as opiniões dos autores acerca das concepções, dos objetivos e do seu referencial teórico.
- b** O acolhimento, mesmo com a reorganização dos serviços, como a modificação do foco de atendimento, utente-centrado; e a criação de novo fluxo e nova dinâmica de atendimento, não tornou-se elemento essencial nos serviços de saúde.
- c** O acolhimento não ocupa espaço significativo na produção científica no Serviço Social, mas a produção científica sobre os fundamentos teórico-metodológicos, técnico-operativos e ético-políticos oferecem bases suficientes para discuti-lo e qualificá-lo.
- d** A discussão sobre acolhimento tem sido enriquecida com estudos que revelam perspectivas unívocas, o que significa haver visão única e consensual sobre o tema e a sua finalidade.
- e** O acolhimento é amplamente realizado pela(o)s assistentes sociais, e sua prática possui especificidades, tanto da sua concessão, quanto do seu desenvolvimento em caráter unidimensional.

50. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, é um conjunto de normas designado a garantir e promover o exercício dos direitos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, no Brasil, visando à sua inclusão social e a cidadania. Tendo isso em vista, assinale a alternativa correta sobre suas disposições legais.

- Ⓐ O Estatuto da Pessoa com Deficiência tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo Nº 165 de 09/06/2005.
- Ⓑ O Estatuto da Pessoa com Deficiência é regulamentado pela Lei Nº 13.134 de 2012, e considera pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de curto e longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial.
- Ⓒ Em caso de pessoa com deficiência em situação de curatela, não será necessária a sua participação, no maior grau possível, para a obtenção de consentimento.
- Ⓓ Os casos de suspeita ou de confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência serão objeto de notificação facultativa pelos serviços de saúde públicos e privados às autoridades competentes.
- Ⓔ Os serviços de habilitação profissional, de reabilitação profissional e de educação profissional devem ser dotados de recursos necessários para atender a toda pessoa com deficiência, independentemente de sua característica específica.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2026
Categoria Profissional: Serviço Social

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, SOMENTE, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	