

CADERNO

206

**RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL
(COREMU)**

2.264.555

**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – UNIMONTES
EDITAL 3/2025**

Residência Multiprofissional em Saúde Mental/Saúde Mental - Serviço social - Montes Claros

ORIENTAÇÕES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

FADENOR
FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS

COTEC
CONCURSOS
TÉCNICOS

PROVA COMUM A TODOS OS PROGRAMAS

Questões numeradas de 01 a 10

QUESTÃO 01

As diferenças mais marcantes entre os sistemas de atenção à saúde estão presentes nas categorias de organização fragmentação/integração e de foco da atenção em condições de saúde agudas/condições crônicas. Mas há muitas outras características que diferenciam os sistemas de saúde fragmentados dos sistemas em Redes de Atenção à Saúde (RAS). A respeito dessa temática, analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O foco nos sistemas de saúde fragmentados está em condições agudas, por meio de unidades de pronto atendimento, e, nos sistemas em RAS, o foco está em condições agudas e crônicas de saúde.
- B) O modelo de gestão ideal dos sistemas em RAS dá-se por estruturas isoladas (gerência hospitalar, gerência da Atenção Primária à Saúde, gerência dos ambulatórios especializados etc.); em substituição à governança sistêmica que integra a Atenção Primária à Saúde, os pontos de atenção à saúde, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos da rede, presentes nos sistemas de saúde fragmentados.
- C) Os sistemas de saúde fragmentados são organizados na forma de poliarquia e os sistemas em RAS, na hierarquia dos pontos de atenção à saúde.
- D) Os sistemas em RAS são voltados para indivíduos isolados, enquanto os sistemas de saúde fragmentados são voltados para uma população adscrita estratificada por subpopulações de risco e sob responsabilidade da RAS.
- E) Os sistemas em RAS devem ser acionados pela demanda das pessoas usuárias, de forma reativa e episódica; em substituição à forma proativa e contínua, baseada em plano de cuidados de cada pessoa usuária, realizado conjuntamente pelos profissionais e pela pessoa usuária e com busca ativa, características dos sistemas de saúde fragmentados.

QUESTÃO 02

O problema central dos sistemas de Atenção à Saúde, em todo o mundo, está na incongruência entre uma situação de saúde de transição epidemiológica completa nos países desenvolvidos, ou de dupla ou tripla carga de doenças nos países em desenvolvimento, e uma resposta social inscrita num sistema fragmentado (Mendes, 2011).

A esse respeito, analise as assertivas I e II a seguir:

I. Os sistemas fragmentados de atenção à saúde, fortemente hegemônicos, são aqueles que se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados, sendo incapazes de prestar uma atenção contínua à população.

PORQUE

II. Nos sistemas fragmentados, não há uma população adscrita de responsabilização. Neles, a atenção primária à saúde não se comunica fluidamente com a atenção secundária à saúde, e esses dois níveis também não se articulam com a atenção terciária à saúde, nem com os sistemas de apoio, nem com os sistemas logísticos.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I é falsa, e II é verdadeira.
- B) I é verdadeira, e II é falsa.
- C) I e II são falsas.
- D) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.
- E) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.

QUESTÃO 03

Considerando a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I- O Conselho de Saúde possui caráter temporário e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- II- A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro 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.
- III- A representação dos usuários deve ser paritária nos Conselhos de Saúde, em relação ao conjunto dos demais segmentos; situação não obrigatória nas Conferências, que podem ter composição arbitrária.
- IV- As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelos respectivos conselhos.
- V- Os municípios, os estados e o Distrito Federal, para receberem os recursos financeiros, devem contar com Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

QUESTÃO 04

A Lei n.º 8.080/1990 define saúde do trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo outras ações, como:

- A) A informação restrita ao empregador e à respectiva entidade sindical sobre os riscos de doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional.
- B) A informação restrita ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical sobre os riscos de doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações e exames de saúde, respeitados os preceitos da ética profissional.
- C) A participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições públicas e/ou conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) A revisão periódica da listagem de doenças originadas no processo de trabalho, sem contribuições sindicais.
- E) A avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

INSTRUÇÃO: A presença dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) é importante para a garantia dos resultados e da qualidade da atenção. Há evidências, produzidas em nosso país, de que a heterogeneidade da qualidade da APS está, em geral, associada à ausência de um ou mais desses atributos. Analise o trecho a seguir, considerando esses atributos.

_____ é o uso de serviços para cada novo problema ou novo episódio de um problema para os quais se procura atenção à saúde.

_____ constitui a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, num ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

_____ significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita nos campos da promoção, da prevenção, da cura, do cuidado, da reabilitação e dos cuidados paliativos, a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado dos problemas biológicos, psicológicos e sociais que causam as doenças.

_____ conota a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde, com o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento constante e se articula com a função de centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa que apresenta os termos que preenchem corretamente as lacunas, na ordem do texto.

- A) Acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação.
- B) Acessibilidade, integralidade, longitudinalidade e coordenação.
- C) Acessibilidade, coordenação, integralidade e longitudinalidade.
- D) Coordenação, acessibilidade, integralidade e longitudinalidade.
- E) Longitudinalidade, acessibilidade, coordenação e integralidade.

QUESTÃO 06

A APS é um dos componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivos a ampliação do acesso, o fortalecimento do vínculo, a responsabilização e o primeiro atendimento às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário. Sobre o papel da APS na RUE, é **CORRETO** afirmar:

- A) Desenvolve a clínica ampliada, capaz de realizar diagnósticos de problemas de saúde raros e incomuns com uso de tecnologias avançadas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
- B) Elabora, acompanha e gerencia projetos terapêuticos singulares, bem como acompanha e organiza o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS).
- C) Identifica riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando tecnologias de elevada complexidade e densidade tecnológica no cuidado individual e coletivo.
- D) Mantém a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e capilaridade, sendo a sua participação no cuidado importante, mas não necessária.
- E) Realiza o acolhimento com escuta qualificada, com classificação de risco necessariamente segundo o Protocolo de Manchester, a avaliação de necessidade de saúde e a análise de vulnerabilidades.

INSTRUÇÃO: Leia o trecho da notícia a seguir para responder à questão 07:

Mais da metade dos brasileiros não busca atenção primária à saúde, diz estudo

Superlotação, demora no atendimento e burocracia estão entre os principais motivos apontados pela população para a desistência

Mais da metade dos brasileiros que precisaram de atendimento médico na Atenção Primária à Saúde (APS) no último ano não procurou ajuda. É o que mostra nesta sexta-feira (25/4/2025) um levantamento inédito do estudo Mais Dados Mais Saúde, realizado pela organização Vital Strategies e pela Umame, com parceria técnica da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e apoio do Instituto Devive e da Resolve to Save Lives.

Segundo a pesquisa, 62,3% dos entrevistados relataram necessidade de atendimento em unidades básicas de saúde, públicas ou privadas, mas não buscaram o serviço. O estudo ouviu 2.458 brasileiros maiores de 18 anos, de todas as regiões do país, entre agosto e setembro de 2024.

Entre os principais motivos para a desistência, estão a superlotação e a demora no atendimento (46,9%), a burocracia no processo de encaminhamento (39,2%), o hábito de automedicação (35,1%) e a percepção de que o problema de saúde não era grave (34,6%).

Além da desistência de buscar atendimento, o levantamento também apontou que 40,5% dos participantes tentaram se consultar nos últimos 12 meses, mas não conseguiram. Entre os principais obstáculos, estão tempo de espera excessivo (62,1%), falta de equipamentos (34,4%), ausência de profissionais adequados (30,5%) e baixa atenção recebida durante o atendimento (29%).

Fonte: Correio Braziliense Brasil. Mais da metade dos brasileiros não busca atenção primária à saúde, diz estudo. Disponível em: https://www.correio braziliense.com.br/brasil/2025/04/7122582-mais-da-metade-dos-brasileiros-nao-busca-atencao-primaria-a-saude-diz-estudo.html#google_vignette. Acesso em: 10 dez. 2025. Adaptado.

QUESTÃO 07

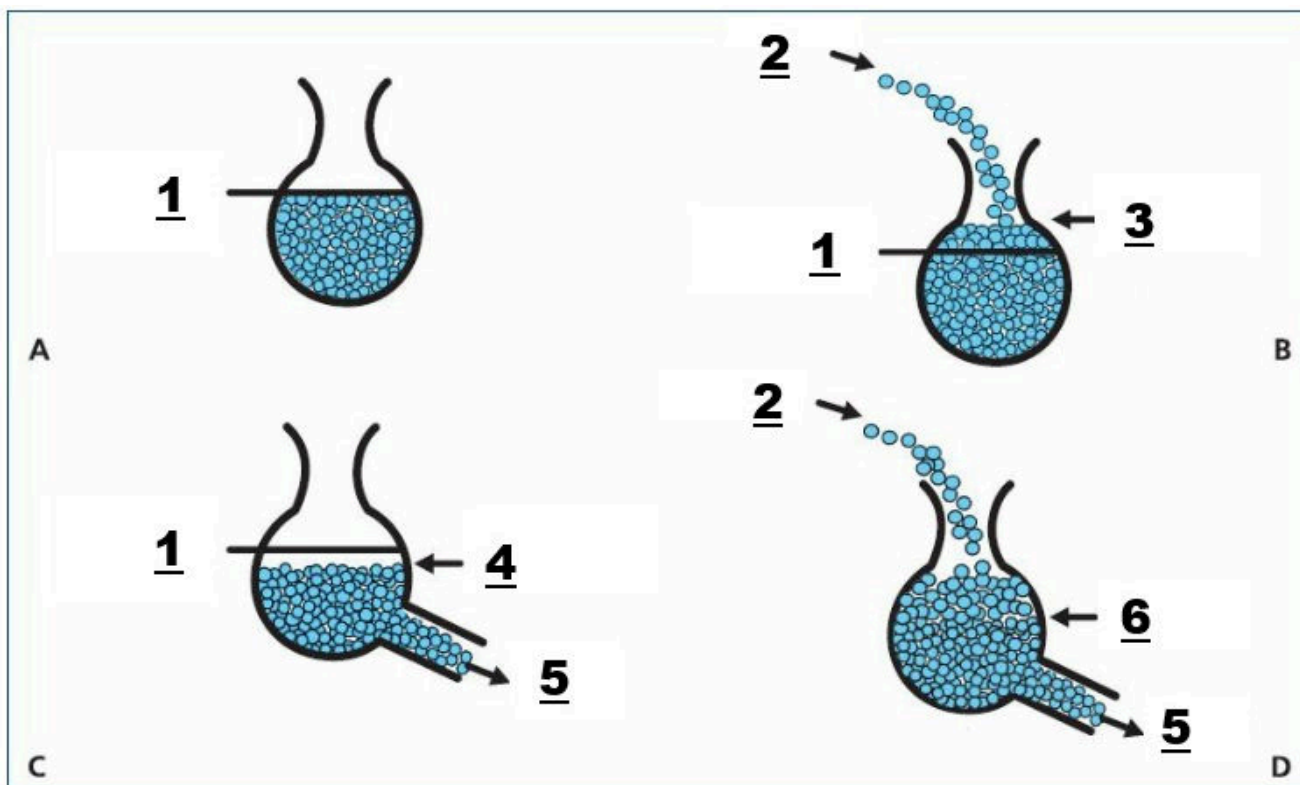
O Ministério da Saúde define a APS como o primeiro nível de cuidado, caracterizado por um conjunto de ações de âmbito individual e coletivo. Analise as afirmativas a seguir sobre os atributos da APS:

- I- Os resultados da pesquisa caracterizam fatores que dificultam a operacionalização do primeiro contato, relacionados ao serviço, como a superlotação e a demora no atendimento, bem como aos fatores culturais, como a automedicação e a percepção de saúde.
- II- Os fatores apontados como obstáculos para o acesso ao atendimento, como a falta de equipamentos e a ausência de profissionais adequados, impõem limites à integralidade, entendida como a capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde.
- III- A tentativa de atendimento, sem sucesso, nos últimos 12 meses, por importante parcela de entrevistados (40,5%), caracteriza uma situação que indica prejuízos na longitudinalidade do cuidado, definido como o aporte regular de cuidados e o seu uso consistente ao longo do tempo.
- IV- O tempo de espera excessivo, apontado como uma das barreiras para o atendimento, dificulta a operacionalização do primeiro contato, o qual significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

INSTRUÇÃO: Observe a figura a seguir. Ela esquematiza a relação entre a incidência e a prevalência, medidas de morbidade muito utilizadas na epidemiologia, ao longo do tempo. Considere A o tempo inicial e D o tempo final:



Fonte: GORDIS, Leon. **Epidemiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017. 91 p. Adaptado.

QUESTÃO 08

Baseado na figura e nos conceitos de incidência e prevalência, é **CORRETO** afirmar:

- A) Em 1, registra-se a incidência, ou seja, o número de pessoas afetadas na população por determinada doença dividido pelo número de pessoas da população naquele momento.
- B) Em 2, registra-se a prevalência, ou seja, inclui somente casos ou eventos novos em um período determinado, durante o qual esses eventos ocorreram.
- C) Em 3, registra-se o aumento da prevalência em virtude dos casos novos surgidos ao longo do tempo, acrescidos dos casos já existentes de determinada doença.
- D) Em 5, registra-se as mortes ou as curas de determinada doença ao longo do tempo, o que impacta na incidência dos casos no período analisado.
- E) Em 6, registra-se a prevalência final no período analisado, isto é, uma medida de risco da ocorrência da doença analisada ao longo do tempo.

QUESTÃO 09

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e os seus parceiros consideram a colaboração interprofissional como uma estratégia inovadora que desempenha um papel importante no fortalecimento dos sistemas de saúde e na promoção da melhoria dos resultados do cuidado. Baseando-se nesse assunto, associe a segunda coluna de acordo com a primeira:

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1- Educação continuada | () Ocorre no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa. |
| 2- Educação permanente em saúde | () É uma abordagem em que membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa. |
| 3- Trabalho colaborativo | () É entendido como complementaridade de diferentes atores atuando de forma integrada, pois permite o compartilhamento de objetivos em comum para alcançar os melhores resultados de saúde. |
| 4- Educação interprofissional | () Tem o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional. |
| | () Visa promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de práticas de escolarização de caráter mais formal. |
| | () É um processo permanente, sustentado pela parceria, interdependência, sintonia de ações e finalidades, e equilíbrio das relações de poder. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando a segunda coluna de cima para baixo.

- A) 2, 1, 3, 4, 3, 1.
- B) 2, 4, 3, 3, 1, 4.
- C) 2, 4, 3, 4, 1, 3.
- D) 3, 3, 4, 2, 1, 2.
- E) 3, 4, 1, 2, 2, 1.

QUESTÃO 10

As políticas públicas de saúde devem ser baseadas em evidências científicas de qualidade, que justifiquem intervenções efetivas e seguras para a população. Por diversas razões, os estudos de revisão sistemática da literatura têm sido considerados “padrão-ouro” na saúde baseada em evidências. No final de 2024, o Ministério da Saúde recomendou a suplementação de cálcio para todas as gestantes no pré-natal, a fim de reduzir o risco de pré-eclâmpsia. A recomendação está fundamentada em publicação da OMS que, por sua vez, se baseou na revisão sistemática de Hofmeyr e colaboradores, publicada em 2018. No final de 2025, uma nova revisão foi publicada, agora por Cluver e colaboradores, trazendo importantes alterações nos resultados encontrados. O quadro a seguir apresenta uma síntese comparativa das metodologias e conclusões dos autores das duas revisões citadas.

Hofmeyr <i>et al.</i> , 2018	Cluver <i>et al.</i> , 2025
Estudos incluídos Foram incluídos 27 estudos (18.064 mulheres). Os estudos incluídos foram avaliados como apresentando baixo risco de viés, embora o viés tenha sido frequentemente difícil de avaliar devido à má qualidade dos relatos e à informação inadequada sobre os métodos.	Estudos incluídos Foram incluídos 10 ensaios clínicos randomizados (ECR), com um total de 37.504 participantes. Foram excluídos 20 estudos previamente incluídos: 11 devido a mudanças nos critérios de elegibilidade e nove por apresentarem problemas de confiabilidade e aguardarem classificação.
Risco de viés Dois autores da revisão avaliaram independentemente o risco de viés para cada estudo, utilizando os critérios descritos no Manual Cochrane para Revisões Sistemáticas de Intervenções (Higgins, 2011). As divergências foram resolvidas por meio de discussão ou com a participação de um terceiro avaliador.	Risco de viés O risco de viés dos estudos incluídos foi avaliado, usando a ferramenta <i>Cochrane tool (RoB 2)</i> .
Conclusão dos autores sobre a suplementação de cálcio versus placebo A suplementação com altas doses de cálcio (≥ 1 g/dia) pode reduzir o risco de pré-eclâmpsia e parto prematuro, particularmente em mulheres com dietas pobres em cálcio (evidência de baixa qualidade). O efeito do tratamento pode estar superestimado devido ao efeito de pequenos estudos ou viés de publicação.	Conclusão dos autores sobre a suplementação de cálcio versus placebo As metanálises mostram que a suplementação de cálcio, em comparação com o placebo, pode resultar em pouca ou nenhuma diferença na ocorrência de pré-eclâmpsia. No entanto, há incerteza quanto ao seu efeito sobre o parto prematuro antes de 37 semanas. Evidência de alta certeza proveniente de análises de sensibilidade com apenas estudos grandes (mais de 95% dos participantes das análises principais) indicam pouca ou nenhuma diferença, tanto para a pré-eclâmpsia quanto para o parto prematuro.

Fonte: [1] HOFMEYR, G. Justus *et al.* Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 10, 2018. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001059.pub5>. Acesso em: 28 out. 2023. [2] CLUVER, Catherine A. *et al.* Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 12, 2025. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001059.pub6>. Acesso em: 22 dez. 2025.

Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- () A metanálise é uma análise estatística de uma coleção de análises estatísticas de estudos individuais.
- () A tendência dos periódicos em publicar somente resultados “significantes” é também chamada viés de seleção.
- () A revisão sistemática da literatura mais recente sobre um assunto deve sempre ser considerada, independentemente da metodologia empregada pelos autores.
- () O poder de inferência dos estudos originais é baseado no controle de vieses, que são erros sistemáticos introduzidos em qualquer fase da pesquisa e estão presentes quando os resultados do estudo são distorcidos.
- () A revisão sistemática, ao combinar informação de estudos individuais, aumenta o tamanho da amostra, ampliando o poder de investigação e garantindo a elucidação sobre os efeitos de tratamentos.
- () A revisão sistemática da literatura, por ser um estudo secundário, depende da qualidade da fonte primária, podendo gerar ou não a melhor evidência científica.

Assinale a alternativa que apresenta sequência **CORRETA**, levando em consideração as afirmativas de cima para baixo:

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

PROVA DA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PROGRAMA

Questões numeradas de 11 a 25

QUESTÃO 11

A esquizofrenia é um transtorno mental grave severo e persistente. Apresenta-se sob a descrição clássica de vários subtipos que se diferenciam com base em suas características clínicas (Dalgalorondo, 2008).

Com base nesse trecho, analise as afirmativas a seguir sobre esquizofrenia:

- I- A esquizofrenia paranoide caracteriza-se principalmente por sintomas produtivos, delírios e alucinações, com relativa preservação da afetividade e da organização do pensamento.
- II- A esquizofrenia catatônica é marcada por apatia afetiva profunda e retraimento social progressivo, sem manifestações psicomotoras relevantes, sendo considerada um subtipo de evolução predominantemente negativa.
- III- A esquizofrenia hebefrênica apresenta desorganização acentuada do pensamento, comportamento infantilizado, afeto inadequado e é frequentemente associada a pior prognóstico.
- IV- A esquizofrenia simples caracteriza-se por evolução insidiosa, progressivo empobrecimento afetivo e volitivo, diminuição das atividades e retraimento social, com poucos sintomas produtivos evidentes.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 12

Os psicofármacos representam um dos principais recursos terapêuticos no cuidado em saúde mental, exigindo de profissionais da saúde conhecimento aprofundado sobre os seus efeitos terapêuticos e, sobretudo, os seus efeitos colaterais (Brasil, 2011).

Com base nesse trecho, analise as afirmativas a seguir sobre os efeitos colaterais das principais classes de psicotrópicos:

- I- Os antipsicóticos típicos, especialmente os de alta potência, estão associados a maior risco de efeitos extrapiramidais, como distonia aguda, acatisia e parkinsonismo medicamentoso.
- II- Os antidepressivos tricíclicos (ADT), como amitriptilina e imipramina, podem causar efeitos anticolinérgicos intensos, como boca seca, constipação, retenção urinária e visão turva.
- III- Os estabilizadores de humor, como o lítio, são isentos de efeitos colaterais relevantes, apesar de exigir monitorização laboratorial periódica.
- IV- Os benzodiazepínicos, quando utilizados por tempo prolongado, podem provocar tolerância, dependência física e síndrome de abstinência.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 13

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta fundamental no cuidado em saúde mental, especialmente no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por articular intervenções interdisciplinares e considerar a singularidade do sujeito em sofrimento psíquico (Brasil, 2007).

Considere as assertivas I e II a seguir sobre esse assunto e a relação entre elas:

I. O PTS consiste na construção coletiva de um plano de cuidados que integra diferentes saberes profissionais, considerando a história, as necessidades, as potencialidades e as prioridades de cada usuário, o que garante uma abordagem centrada na pessoa e não apenas no diagnóstico.

PORQUE

II. Uma das etapas essenciais do PTS é a definição de metas e responsabilidades entre os membros da equipe e o usuário, o que favorece a corresponsabilização e a clareza das ações a serem executadas ao longo do cuidado.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, mas II não justifica I.
- B) I e II são verdadeiras, e II justifica I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 14

Considerando o debate sobre a incorporação do paradigma *Recovery* na Reforma Psiquiátrica brasileira, suas potencialidades, tensões e implicações para a prática e para a política pública, analise as afirmativas a seguir:

- I- A lógica *Recovery* desloca o foco exclusivo da remissão sintomática para resultados subjetivos e sociais, exigindo que serviços e indicadores de avaliação incorporem medidas qualitativas de processo e de resultado, além dos tradicionais indicadores clínicos.
- II- A implementação de estratégias do *Recovery* tende a enfraquecer práticas coercitivas porque fortalece dispositivos comunitários, como o apoio de pares, moradias apoiadas, serviços diurnos que ampliam a autonomia do usuário; por isso, a sua adoção é autoconsistente e praticamente suficiente para eliminar o uso indevido de medidas coercitivas.
- III- A incorporação do paradigma *Recovery* pode gerar efeitos paradoxais pois, ao enfatizar a responsabilização e o protagonismo do sujeito, existe o risco de que políticas e equipes deleguem ao usuário o ônus da recuperação, negligenciando determinantes sociais como moradia, trabalho, renda, além da necessidade de investimento estrutural na rede.
- IV- Para que o *Recovery* seja efetivo no contexto brasileiro é imprescindível que ele seja articulado com a Clínica Ampliada e com políticas intersetoriais, como a assistência social, trabalho, habitação, implicando mudanças na formação profissional, na organização dos serviços e nos critérios de avaliação das políticas públicas.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 15

Com base na psicopatologia e na conceituação de sensopercepção e suas alterações, analise as afirmativas a seguir:

- I- As alucinações são percepções sem objeto real, vivenciadas com a força de uma percepção verdadeira, e podem ocorrer em qualquer modalidade sensorial, sendo as auditivas as mais frequentes nos transtornos psicóticos.
- II- As ilusões consistem em percepções distorcidas de um objeto real presente, sendo mais comuns em estados de fadiga, medo intenso ou rebaixamento do nível de consciência.
- III- O indivíduo percebe as pseudopercepções, por exemplo as pseudoalucinações, como fenômenos internos que costumam ser vivenciadas com criticidade preservada, diferenciando-se das alucinações verdadeiras.
- IV- O indivíduo, nas alucinações cenestésicas, percebe alterações no próprio corpo, como sentir que está se movendo, crescendo ou encolhendo, mesmo sem estímulos externos, sendo fenômenos típicos de estados maníacos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 16

A afetividade constitui a dimensão subjetiva que colore a vida psíquica, influenciando a forma como o sujeito percebe, interpreta e reage ao mundo. Ela engloba desde emoções momentâneas e reações imediatas até estados afetivos mais duradouros, como o humor (Dalgalarrodo, 2008).

Com base nesse trecho, analise as afirmativas a seguir sobre a afetividade:

- I- A hipertimia caracteriza-se por um aumento anormal da vivência afetiva, em geral associada à euforia, expansividade e aceleração psicomotora, sendo típica de episódios maníacos.
- II- O embotamento afetivo é uma alteração qualitativa da afetividade na qual há redução profunda da expressão emocional, mantendo-se, entretanto, a intensidade interna das emoções preservada, o sujeito sente, mas não expressa.
- III- A labilidade afetiva manifesta-se por rápidas oscilações emocionais, desencadeadas por estímulos mínimos ou até mesmo sem relação aparente com o contexto, sendo observada em transtornos orgânicos e quadros neuróticos.
- IV- A inadequação afetiva ocorre quando há discordância entre o afeto expresso e o conteúdo da experiência ou discurso do paciente, podendo ser encontrada em transtornos psicóticos, como a esquizofrenia.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 17

A avaliação do risco de suicídio exige análise integrada de fatores estáticos (história prévia, condições clínicas, traços de personalidade), fatores dinâmicos (humor atual, acesso a meios letais) e variáveis protetivas. A tomada de decisão envolve julgamento clínico e não se reduz à presença isolada de sintomas depressivos ou ideação suicida (Brasil, 2011).

Com base no trecho e na estratificação de risco utilizada em serviços de saúde mental, analise as afirmativas a seguir:

- I- O risco de suicídio é considerado alto quando há combinação de ideação suicida estruturada, planejamento detalhado, acesso aos meios letais e histórico prévio de tentativa, independentemente da presença de fatores protetivos.
- II- A presença de ideação suicida sem planejamento, aliada a fatores protetivos, como suporte social consistente e ausência de tentativas anteriores, é suficiente para classificar automaticamente o risco como baixo.
- III- Os fatores dinâmicos, como agitação psicomotora, uso recente de substâncias e piora abrupta do humor, podem elevar a estratificação de risco, mesmo em pacientes sem histórico prévio de tentativas.
- IV- O risco de suicídio pode ser considerado moderado quando há ideação suicida vaga, ausência de planejamento e ausência de fatores precipitantes recentes, mesmo que o paciente apresente desesperança intensa, que é um dos mais fortes preditores clínicos de suicídio.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

QUESTÃO 18

O pensamento pode sofrer alterações formais e de conteúdo, enquanto o juízo se refere à capacidade de avaliar a realidade, ponderar informações e decidir de modo coerente (Dalgalarondo, 2008).

Com base no trecho e conceitos da psicopatologia, analise as afirmativas a seguir:

- I- Os delírios primários são caracterizados pela convicção inabalável, origem não compreensível psicologicamente e caráter autorreferido; incluem formas como intuição delirante, percepção delirante e atmosfera delirante.
- II- As ideias delirantes secundárias decorrem de experiências afetivas intensas, estados orgânicos ou alterações do humor e são compreensíveis psicologicamente, como ocorre em episódios depressivos graves com delírios de ruína ou culpa.
- III- O juízo crítico pode estar preservado, mesmo quando o indivíduo apresenta delírios bem estruturados, desde que reconheça a possibilidade de suas crenças serem excessivas, improváveis ou irracionais.
- IV- A interpretação delirante é considerada uma alteração formal do pensamento, pois se caracteriza pela aceleração das associações de ideias, mesmo que o conteúdo permaneça aderente à realidade.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 19

A Lei n.º 10.216/2001 reorganiza o modelo assistencial em saúde mental no Brasil e constitui um dos pilares jurídicos da Reforma Psiquiátrica. A sua implementação envolve a reestruturação das práticas, dos dispositivos de cuidado e das formas de lidar com a crise, sustentando princípios de desinstitucionalização e cuidado em liberdade (Brasil, 2001).

Com base no trecho e na articulação entre os fundamentos legais e as diretrizes políticas da Reforma Psiquiátrica, analise as afirmativas a seguir:

- I- A Lei n.º 10.216/2001 reafirma a internação como modalidade possível de tratamento, situando-a em continuidade com outras estratégias de cuidado, sem que isso represente centralidade do modelo hospitalar no sistema de atenção.
- II- A Reforma Psiquiátrica brasileira propõe a reorganização do cuidado a partir do território e dos dispositivos comunitários, orientada pela redução progressiva da dependência dos hospitais psiquiátricos e pela ampliação de práticas que favoreçam o cuidado em liberdade.
- III- A Lei n.º 10.216/2001 define parâmetros para as modalidades de internação, estabelecendo dispositivos formais de controle externo, como a comunicação obrigatória ao Ministério Público em determinados casos, compondo um mecanismo de garantia dos direitos da pessoa em sofrimento psíquico.
- IV- Os dispositivos comunitários, no processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica, assumem posição complementar ao hospital psiquiátrico, que permanece como referência organizadora das ações de cuidado em situações de crise e no acompanhamento contínuo.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder a esta questão:

Paulo, 32 anos, diagnóstico prévio de transtorno afetivo bipolar, encontra-se sem acompanhamento regular há cerca de 8 meses. Na consulta a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), a família relata insônia por vários dias, irritabilidade intensa, aumento de gastos, comportamento desorganizado, além de discurso persecutório. Na noite anterior, Paulo tentou sair de casa dizendo que estava sendo seguido e ameaçou “fugir a qualquer custo”, sendo contido pela família. Na UPA, Paulo apresenta agitação psicomotora importante, fala acelerada, ideias delirantes persecutórias e recusa avaliação clínica. A equipe local identifica riscos à segurança e aciona o SAMU, que o transfere para o Serviço Hospitalar de Referência em Saúde Mental (urgência psiquiátrica). Após estabilização medicamentosa e observação por 24 horas, é indicada a continuidade do cuidado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III, por se tratar de caso grave e de crise recorrente. O CAPS III assume o manejo, elabora um PTS e articula visitas domiciliares, consulta médica, vínculo com equipe de referência e inclusão em atividades terapêuticas.

QUESTÃO 20

Com base no caso clínico e nos princípios e fluxos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), analise as afirmativas a seguir:

- I- A UPA agiu adequadamente ao identificar uma situação de crise aguda e acionar o SAMU para transporte ao serviço de urgência psiquiátrica, seguindo o fluxo da RAPS para manejo de risco imediato.
- II- O CAPS III é o dispositivo indicado para continuidade do cuidado de pessoas com quadros graves, crises recorrentes e necessidade de acolhimento 24 horas, sendo adequado que ele assuma o seguimento após estabilização inicial.
- III- A estabilização medicamentosa em serviço hospitalar substitui a necessidade de acompanhamento territorial, sendo desnecessária a elaboração de um PTS pelo CAPS quando o paciente já recebeu diagnóstico e medicação.
- IV- A articulação entre UPA, SAMU, serviço hospitalar de referência e CAPS demonstra o princípio central da RAPS de cuidado em rede, com diferentes pontos de atenção assumindo funções complementares conforme a fase da crise.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder a esta questão:

Um homem de 26 anos é levado ao serviço de urgência pela família, a qual relata piora progressiva do comportamento nos últimos três meses. Nesse período, ele passou a permanecer isolado no quarto, evitando contato visual e falando muito pouco. Nos últimos dias, apresenta risos imotivados, períodos de agitação súbita e fala desconexa, com frases interrompidas no meio. Afirma que “há uma voz comentando tudo o que ele faz” e que “algumas pessoas estão tentando controlar seus pensamentos por meio de ondas enviadas pela televisão”. A família refere também descuido acentuado com higiene, redução da iniciativa para tarefas simples e queda significativa no desempenho no trabalho.

QUESTÃO 21

Com base no caso descrito, assinale a alternativa que apresenta o sintoma do paciente.

- A) Hipervigilância com comportamentos ritualísticos repetitivos, voltados à neutralização de ansiedade.
- B) Fuga de ideias contínua, com aceleração do pensamento e aumento de conexões associativas.
- C) Euforia persistente com hiperprodutividade, com energia elevada sem necessidade de sono.
- D) Convicção de identidade grandiosa, com sensação constante de capacidades extraordinárias.
- E) Alucinações auditivas, como ouvir vozes que descreve as suas ações.

QUESTÃO 22

No desenvolvimento infantil, as etapas cognitivas descritas por Piaget influenciam tanto a organização psicomotora quanto as formas de percepção, simbolização e raciocínio da criança (Dalgalarondo, 2008).

Sobre as fases do desenvolvimento propostas por Piaget, analise as afirmativas a seguir:

- I- No estágio sensório-motor, a criança constrói esquemas de ação progressivamente mais complexos e desenvolve a permanência do objeto, marcando a transição do comportamento puramente reflexo para ações intencionais.
- II- O estágio pré-operatório é caracterizado pela capacidade de realizar operações mentais reversíveis, como conservação de quantidade e classificação lógica.
- III- No estágio das operações concretas, o pensamento ainda depende de objetos e situações reais, mas já permite operações lógicas, como conservação e seriamento.
- IV- No estágio das operações formais, o adolescente desenvolve pensamento lógico, mas permanece dependente de exemplos concretos para formular hipóteses e testar possibilidades.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 23

O apoio matricial, segundo Gastão Wagner, é uma estratégia que reorganiza a prática em saúde ao promover suporte técnico-pedagógico entre equipes, ampliando a clínica e favorecendo a corresponsabilização. Ele integra a Metodologia Paideia, que busca práticas colaborativas e cogestão entre profissionais (Brasil, 2011).

Com base no texto, analise as assertivas I e II a seguir e a relação proposta entre elas:

I. O apoio matricial tem como propósito fortalecer a autonomia da equipe de referência, ampliando sua capacidade de manejar situações complexas a partir da construção compartilhada de saberes entre especialistas e generalistas.

PORQUE

II. Essa ampliação de autonomia ocorre porque, no apoio matricial, o especialista assume um papel diretivo na condução dos casos, centralizando as decisões clínicas e indicando condutas para que a equipe de referência apenas execute o que foi definido.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, e II justifica I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II não justifica I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 24

A Redução de Danos (RD) constitui uma abordagem ética e de saúde pública voltada para minimizar danos sociais, físicos e psíquicos associados ao uso de álcool e outras drogas, reconhecendo a autonomia do sujeito e sua singularidade nas formas de lidar com o consumo (Brasil, 2011).

Com base no texto e na RD, analise as assertivas I e II a seguir e a relação proposta entre elas:

I. A RD fundamenta-se no reconhecimento de que a abstinência não é o único objetivo possível ou necessário para todos os usuários, valorizando trajetórias individuais e intervenções que diminuem riscos, ampliam cuidado e promovem vínculos terapêuticos.

PORQUE

II. Isso ocorre porque a RD opera exclusivamente na lógica da manutenção do consumo, desconsiderando estratégias de cuidado voltadas à abstinência, à reabilitação psicossocial e à construção de projetos de vida mais saudáveis.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, mas II não justifica I.
- B) I e II são verdadeiras, e II justifica I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é verdadeira, e II é falsa.
- E) I é falsa, e II é verdadeira.

QUESTÃO 25

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) organiza o cuidado em saúde mental no SUS por meio de diferentes dispositivos distribuídos no território, articulados entre si e orientados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica e da atenção comunitária (Brasil, 2011).

Analise as afirmativas a seguir sobre os dispositivos que compõem a RAPS:

- I- Os CAPS, em suas diferentes modalidades, constituem dispositivos estratégicos da RAPS, responsáveis por ofertar cuidado intensivo, semi-intensivo e não intensivo, articulando ações de reabilitação psicossocial e suporte territorial.
- II- As Unidades de Acolhimento (UA), componentes da RAPS, são serviços de caráter residencial transitório que acolhem pessoas com necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, oferecendo cuidado em regime 24 horas.
- III- As Unidades Básicas de Saúde e as equipes de Saúde da Família não integram a RAPS, pois a rede é composta exclusivamente por dispositivos especializados em saúde mental.
- IV- Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) fazem parte do componente Reabilitação Psicossocial da RAPS e destinam-se a pessoas egressas de longas internações psiquiátricas, favorecendo a reintegração comunitária e a vida em liberdade.

Está **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

PROVA DA ÁREA ESPECÍFICA DE CADA CATEGORIA PROFISSIONAL – SERVIÇO SOCIAL

Questões numeradas de 26 a 45

QUESTÃO 26

As interpretações acerca da deficiência expressam projetos societários distintos, revelando disputas entre concepções que focalizam o sujeito e aquelas que problematizam a organização social e as suas formas de exclusão. Considerando essa perspectiva teórica e política, analise as afirmativas a seguir e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- () O modelo social de deficiência compreende que a exclusão das pessoas com deficiência decorre fundamentalmente das barreiras físicas, comunicacionais, institucionais e atitudinais produzidas socialmente, deslocando o foco da limitação individual para a responsabilidade coletiva.
- () O modelo social, ao afirmar que a deficiência é socialmente produzida, nega a existência de impedimentos corporais e funcionais, direcionando a sua análise às dimensões econômicas da desigualdade social.
- () A centralidade da crítica ao modelo médico-reabilitador reside no fato de que ele tende a naturalizar a deficiência, tratando-a como problema individual a ser corrigido, o que contribui para a invisibilização das determinações sociais da opressão vivenciada por pessoas com deficiência.
- () O reconhecimento da deficiência como expressão da desigualdade social implica compreender que políticas inclusivas podem ser efetivadas independentemente das condições estruturais de acesso a direitos, desde que haja mudança de atitudes individuais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

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

QUESTÃO 27

De acordo com o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2019), “Caderno 8 da Série Assistente Social no Combate ao Preconceito”, a Reforma Psiquiátrica brasileira deve ser compreendida como um processo histórico, político e ético que tensiona modelos de atenção e projetos societários distintos. Nesse sentido, a transformação operada por esse movimento incide diretamente sobre concepções de sujeito, cidadania e direitos.

Considerando essa perspectiva, assinale a alternativa que traduz a transformação engendrada pela Reforma Psiquiátrica no Brasil:

- A) A ampliação do acesso a leitos psiquiátricos e a modernização das instituições asilares, visando à maior eficiência no tratamento dos transtornos mentais.
- B) A centralidade da reabilitação clínica e da normalização dos comportamentos considerados desviantes, como estratégia de reinserção social.
- C) A substituição gradual do hospital psiquiátrico por serviços comunitários, mantendo a centralidade do saber médico e do tratamento farmacológico como eixo estruturante do cuidado.
- D) A reorganização da política de saúde mental com foco na atenção comunitária, na desinstitucionalização e no reconhecimento das pessoas em sofrimento psíquico como sujeitos de direitos.
- E) A valorização prioritária da família como principal responsável pelo cuidado, deslocando do Estado a responsabilidade pela garantia de direitos da população usuária da saúde mental.

QUESTÃO 28

No âmbito da Reforma Psiquiátrica brasileira, os conceitos de desinstitucionalização e desospitalização são frequentemente utilizados de forma indistinta, o que pode gerar reducionismos analíticos e equívocos na formulação das práticas em saúde mental.

Considerando o debate crítico acumulado nesse campo, assinale a alternativa que expressa corretamente a relação e a distinção conceitual entre esses dois processos:

- A) A desospitalização consiste na retirada do sujeito do espaço hospitalar, podendo ocorrer sem ruptura com a lógica manicomial, enquanto a desinstitucionalização pressupõe a construção de um cuidado em liberdade e territorializado.
- B) A desospitalização corresponde à substituição do hospital psiquiátrico por serviços comunitários, enquanto a desinstitucionalização se refere à reorganização administrativa da rede de atenção psicossocial.
- C) A desinstitucionalização restringe-se à alta hospitalar e à redução do número de leitos psiquiátricos, ao passo que a desospitalização implica a transformação das relações sociais e institucionais, que produzem a exclusão.
- D) A desospitalização e a desinstitucionalização designam processos equivalentes, uma vez que a saída do hospital psiquiátrico, por si só, assegura a desinstitucionalização das práticas e das subjetividades.
- E) A desinstitucionalização caracteriza-se como uma estratégia técnico-assistencial centrada no tratamento clínico, enquanto a desospitalização representa um projeto ético-político de reinserção social dos usuários.

QUESTÃO 29

A compreensão crítica da constituição histórica das práticas manicomiais permite analisá-las como dispositivos articulados a projetos de poder mais amplos, nos quais o racismo estrutura formas específicas de gestão da vida e da morte. Com base nesse contexto, analise as assertivas I e II a seguir:

I. A crítica fanoniana às instituições psiquiátricas evidencia que o manicômio, em contextos marcados pelo colonialismo e pelo racismo estrutural, opera como instrumento de controle social, produzindo a patologização de sujeitos racializados e a legitimação de violências institucionalizadas.

PORQUE

II. Ao reconhecer a centralidade do Estado na produção das desigualdades raciais, Fanon defende que a superação das violências manicomiais depende da humanização das práticas terapêuticas e da reorganização interna dos hospitais psiquiátricos, com uso de psicofármacos como eixo estruturante do cuidado.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, e II justifica I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II não justifica I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é falsa, e II é verdadeira.
- E) I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 30

No texto “Holocausto ou Navio Negro? inquietações para a reforma psiquiátrica brasileira”, Rachel Gouveia Passos utiliza essas metáforas para problematizar historicamente o sistema manicomial no Brasil. A principal contribuição dessa abordagem é:

- A) Apontar que as violações no campo da saúde mental decorrem majoritariamente da falta de investimentos financeiros do Estado.
- B) Comparar, de forma literal, o sofrimento psíquico às experiências europeias da Segunda Guerra Mundial, priorizando uma leitura universal da loucura.
- C) Defender que o modelo asilar brasileiro foi superado integralmente com a implantação da Reforma Psiquiátrica.
- D) Evidenciar que o manicômio brasileiro se constitui como um dispositivo de controle social atravessado pela herança escravocrata e pela lógica colonial.
- E) Sustentar que a medicalização é o principal mecanismo de enfrentamento das desigualdades sociais/raciais no campo da saúde mental.

QUESTÃO 31

Considerando o documento Residência em Saúde e Serviço Social: subsídios para a reflexão (CFESS, 2017), assinale a alternativa que expressa corretamente os limites e as especificidades da atuação do residente de Serviço Social nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde:

- A) O residente pode assumir atribuições privativas do assistente social, bem como a supervisão direta de estágio, desde que sob orientação da coordenação do programa.
- B) O caráter intensivo da residência autoriza o residente a responder tecnicamente por setores e serviços, em razão de sua formação prévia em Serviço Social.
- C) A bolsa recebida pelo residente configura remuneração indireta, o que permite a sua equiparação funcional aos demais trabalhadores do serviço.
- D) A residência multiprofissional tem como objetivo central suprir *déficits* de recursos humanos no Sistema Único de Saúde (SUS), legitimando a ampliação de responsabilidades do residente.
- E) O residente integra a equipe de saúde como profissional em formação, devendo desenvolver atividades compatíveis com o processo formativo, sem substituir profissionais efetivos.

INSTRUÇÃO: Leia atentamente o enunciado a seguir para responder a esta questão.

De acordo com a Lei n.º 8.662/1993, que regulamenta a profissão de Assistente Social no Brasil, o CFESS e os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) possuem atribuições específicas no âmbito da fiscalização e normatização do exercício profissional.

QUESTÃO 32

Segundo o que dispõe o Art. 8º dessa referida lei, compete ao CFESS:

- I- Organizar e manter o registro profissional dos Assistentes Sociais e o cadastro das instituições sociais públicas e privadas.
- II- Elaborar normas e diretrizes para orientar, disciplinar e normatizar o exercício da profissão de Assistente Social.
- III- Julgar infrações éticas e aplicar penalidades disciplinares, em primeira instância, aos profissionais inscritos.
- IV- Representar judicialmente os profissionais em demandas individuais relacionadas ao exercício profissional.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 33

No debate sobre as atribuições privativas do Assistente Social, é fundamental distinguir atividades que podem ser exercidas por outros profissionais daquelas que, segundo a Lei n.º 8.662/1993, são exclusivas da profissão, exigindo formação específica em Serviço Social e inscrição regular no CRESS. Considerando o Art. 5º da referida lei, assinale a alternativa que corresponde a uma atribuição privativa do Assistente Social:

- A) Planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais, em articulação com políticas públicas setoriais.
- B) Prestar assessoria e apoio técnico a movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício da cidadania e defesa de direitos.
- C) Ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional.
- D) Elaborar, implementar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública e entidades privadas.
- E) Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de acesso a benefícios e programas sociais.

QUESTÃO 34

Com base no debate crítico sobre educação permanente e residências multiprofissionais em saúde, analise as afirmativas a seguir e assinale **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A educação permanente nas residências multiprofissionais é concebida como processo formativo crítico, que ultrapassa a lógica da empregabilidade e se vincula ao compromisso social e à defesa do SUS.
- () A mercantilização do ensino superior repercute na formação em Serviço Social ao subordinar o processo formativo às exigências do capital e ao fragilizar a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.
- () A expansão do Serviço Social via instituições privadas e ensino a distância tem contribuído para o fortalecimento da autonomia intelectual e da politização crítica dos profissionais.
- () As residências multiprofissionais configuram-se como espaços de disputa entre projetos formativos distintos, tensionados entre a racionalidade privatista e a perspectiva pública e emancipatória da formação.

Marque a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo:

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

QUESTÃO 35

No debate contemporâneo sobre o trabalho profissional do assistente social na política de saúde, destacam-se as orientações normativas e ético-políticas que delimitam competências, atribuições e formas de inserção nas equipes e nos serviços.

Considerando esse referencial, assinale a alternativa que reúne atribuições compatíveis com uma atuação crítica do Serviço Social no campo da saúde:

- A) Atuação prioritária no apoio burocrático às equipes médicas, mediante organização de processos e cumprimento de rotinas institucionais padronizadas.
- B) Centralização da atuação profissional na gestão de agendas, autorizações e encaminhamentos administrativos, assegurando a eficiência operacional dos serviços de saúde.
- C) Desenvolvimento de ações de educação permanente, realização de estudos e pesquisas sobre a política de saúde e assessoria a espaços de participação e controle social.
- D) Execução de procedimentos administrativos relacionados ao tratamento fora de domicílio e à concessão de medicamentos de alto custo, como atribuições técnicas privativas da profissão.
- E) Organização de fluxos administrativos internos, marcação de consultas e exames, e preenchimento rotineiro de formulários institucionais para agilizar o atendimento aos usuários.

QUESTÃO 36

No âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde Mental, a atuação do assistente social ocorre de forma articulada com outros profissionais, exigindo o respeito aos princípios éticos que orientam as relações interprofissionais. De acordo com o Código de Ética do Assistente Social vigente, no que se refere às relações com assistentes sociais e outros profissionais, assinale a alternativa que expressa corretamente um dever ético desse profissional.

- A) Centralizar as decisões profissionais na chefia imediata, independentemente da necessidade de garantir igualdade de oportunidades aos subordinados.
- B) Eximir-se de denunciar práticas antiéticas de colegas, em nome da solidariedade profissional e da preservação das relações institucionais.
- C) Incentivar, sempre que possível, a prática profissional interdisciplinar, respeitando as normas e os princípios éticos das demais profissões e contribuindo para a qualificação do trabalho em equipe.
- D) Priorizar a autonomia profissional individual, mesmo que isso implique restringir o diálogo e a articulação com outros profissionais da equipe multiprofissional.
- E) Realizar críticas públicas a colegas de forma subjetiva, desde que motivadas por divergências teóricas ou metodológicas no exercício profissional.

QUESTÃO 37

A produção de documentos e a emissão de opinião técnica constituem atividades centrais do trabalho do assistente social, presentes historicamente na profissão e intensificadas nos diversos espaços sócio-ocupacionais contemporâneos, inclusive no contexto do trabalho remoto. Considerando as orientações do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2022) sobre a produção de documentos e a emissão de opinião técnica em Serviço Social, assinale a alternativa que expressa corretamente a concepção de opinião técnica e a sua relação com o projeto profissional da área.

- A) A opinião técnica caracteriza-se como posicionamento pessoal do assistente social, construído a partir da experiência individual e do julgamento subjetivo, podendo ser formulado sem a exigência de fundamentação teórica consistente ou respaldo científico sistematizado.
- B) A opinião técnica é uma manifestação profissional fundamentada no conhecimento científico, expressa em registros documentais, a qual materializa o trabalho do Serviço Social e representa a articulação entre as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.
- C) A emissão de opinião técnica corresponde à expressão de um senso comum qualificado, podendo assumir caráter valorativo e interpretativo, desde que atenda prioritariamente às demandas institucionais e administrativas presentes no cotidiano de trabalho.
- D) Os documentos produzidos limitam-se à dimensão técnico-operativa da profissão, configurando-se como um conjunto de procedimentos instrumentais e administrativos, dissociados das dimensões teórico-metodológica e ético-política que orientam o exercício profissional.
- E) Os documentos produzidos pelo assistente social possuem função predominantemente informativa e burocrática, não expressando o projeto ético-político da profissão nem a direção social do trabalho desenvolvido nos espaços sócio-ocupacionais.

QUESTÃO 38

Corrêa (2022) defende a necessidade de reafirmação da saúde pública e estatal como resposta às contrarreformas e às investidas do capital sobre as políticas sociais, destacando o papel dos trabalhadores e das categorias profissionais na defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). À luz dessa perspectiva, assinale a alternativa que está em consonância com a defesa da saúde pública e estatal apresentada pela autora.

- A) A naturalização das parcerias público-privadas como solução estrutural e neutra para os problemas históricos da política de saúde.
- B) A substituição gradual do SUS por modelos de saúde suplementar, considerados mais eficientes e financeiramente sustentáveis.
- C) A transferência da responsabilidade pela política de saúde para o indivíduo e para o mercado, como estratégia de gestão.
- D) O acesso restrito aos serviços de saúde aos grupos economicamente ativos, com a finalidade de racionalizar os recursos disponíveis.
- E) O fortalecimento do financiamento público, da gestão estatal e da participação social como eixos centrais para a efetivação do direito universal à saúde.

QUESTÃO 39

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) constitui um instrumento fundamental para o enfrentamento das desigualdades étnico-raciais no SUS, articulando princípios constitucionais, diretrizes do SUS e o compromisso ético-político do Serviço Social. Com base em Costa e Lima (2022), analise as afirmativas a seguir:

- I- A PNSIPN reconhece o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde da população negra, orientando ações voltadas à promoção da equidade no SUS.
- II- A política fundamenta-se nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade e do repúdio ao racismo, bem como nas diretrizes do SUS, como universalidade, integralidade, equidade e descentralização.
- III- O racismo institucional manifesta-se no campo da saúde ao produzir desigualdades no acesso a direitos, serviços e políticas públicas, colocando a população negra em situação de desvantagem estrutural.
- IV- O Serviço Social, ao alinhar sua atuação à PNSIPN, contribui para o enfrentamento do racismo institucional por meio da defesa de direitos, da produção de informações qualificadas e da construção de práticas profissionais antirracistas.
- V- A erradicação do racismo institucional no SUS constitui responsabilidade exclusiva do assistente social, uma vez que sua atuação profissional é suficiente para superar as desigualdades raciais no campo da saúde.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 40

No texto “Os desafios da profissão de Serviço Social no atual contexto de retrocessos das conquistas da classe trabalhadora”, Marilda Villela lamamoto (2021) analisa as transformações societárias recentes, marcadas pela intensificação das desigualdades, pela precarização do trabalho e pelo desmonte de direitos sociais, e discute as implicações desse cenário para o exercício profissional do assistente social. Considerando os fundamentos do projeto ético-político do Serviço Social e as determinações históricas do trabalho profissional, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os retrocessos nas conquistas da classe trabalhadora impactam o trabalho do assistente social, exigindo atuação crítica e defesa dos direitos sociais.
- B) O contexto contemporâneo tem fortalecido a proteção social estatal, reduzindo as expressões da questão social e ampliando as condições de trabalho do assistente social.
- C) O enfrentamento da questão social dispensa posicionamento ético-político, priorizando uma atuação técnica e neutra do assistente social.
- D) As mudanças no mundo do trabalho mantêm a atuação do assistente social restrita às rotinas institucionais, sem interferir no seu exercício profissional.
- E) A crise do capital afeta apenas os usuários das políticas sociais, sem impacto nas condições e na autonomia profissional do assistente social.

QUESTÃO 41

No texto “Residência em saúde: trilhas em construção”, Silva (2023) discute a Residência em Saúde como uma modalidade de formação em serviço inserida no contexto do SUS, destacando as suas bases pedagógicas, os seus desafios institucionais e as disputas presentes no cotidiano do trabalho em saúde. A autora enfatiza a centralidade da articulação entre ensino e trabalho, a apreensão crítica das determinações sociais do processo saúde-doença e o compromisso ético-político com a defesa do SUS e dos direitos sociais. A partir dessas reflexões, analise as asserções a seguir:

- I. A Residência em Saúde constitui-se como uma estratégia de formação em serviço, articulando ensino, trabalho e compromisso com o SUS, a partir de uma perspectiva crítica e interdisciplinar.

PORQUE

- II. Esse modelo formativo possibilita a apreensão das determinações sociais do processo saúde-doença e fortalece a intervenção profissional comprometida com os princípios ético-políticos do Serviço Social.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I é verdadeira, e II é falsa.
- B) I é falsa, e II é verdadeira.
- C) I e II são falsas.
- D) I e II são verdadeiras, e II justifica I.
- E) I e II são verdadeiras, mas II não justifica I.

QUESTÃO 42

Silva (2023) problematiza os desafios e as potencialidades da Residência em Saúde no contexto contemporâneo, ressaltando o seu papel na formação profissional e na defesa do SUS. Considerando esse assunto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os programas de residência em saúde reproduzem de forma acrítica a lógica hospitalocêntrica, sem diálogo com o projeto profissional do Serviço Social.
- B) A formação em residência desconsidera as determinações sociais da saúde, priorizando apenas as competências operacionais do trabalho em saúde.
- C) A Residência em Saúde caracteriza-se como uma modalidade exclusivamente técnica, desvinculada das dimensões ético-políticas da formação profissional.
- D) A Residência em Saúde apresenta-se como uma experiência homogênea, sem conflitos institucionais ou tensionamentos no cotidiano formativo.
- E) A Residência em Saúde constitui um espaço contraditório de formação, marcado por disputas, mas fundamental para a qualificação profissional crítica e para o fortalecimento do SUS.

QUESTÃO 43

No exercício profissional do Serviço Social, o atendimento individual constitui uma das estratégias de intervenção do assistente social. Nessa e em outras ações profissionais, o sigilo profissional configura-se como princípio ético fundamental, assegurado pelo Código de Ética do Assistente Social (1993), que estabelece o direito e o dever de resguardar informações obtidas no exercício da profissão. Considerando essas disposições éticas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A quebra do sigilo profissional é permitida, exclusivamente, quando ocorre depoimento perante autoridade judicial competente.
- B) As informações sobre o usuário podem ser repassadas à família dele e à instituição empregadora, sempre que considerado necessário.
- C) O compartilhamento de informações, no trabalho em equipe multiprofissional, deve ocorrer apenas dentro dos limites estritamente necessários.
- D) O sigilo profissional deve ser mantido de forma absoluta, independentemente de situações que possam gerar danos ao usuário ou à coletividade.
- E) O sigilo profissional tem como finalidade principal resguardar o assistente social de responsabilidades decorrentes do exercício profissional.

QUESTÃO 44

Raquel Cavalcante Soares (2023) analisa empiricamente os impactos da racionalidade hegemônica da política de saúde sobre as demandas e as requisições profissionais do assistente social no âmbito do SUS. A partir de entrevistas com profissionais da saúde pública, a autora discute como a contrarreforma do Estado e as diretrizes contemporâneas da política de saúde influenciam as práticas sociais no cotidiano profissional, revelando tensões entre as exigências institucionais e o projeto ético-político da profissão. À luz dessa discussão, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As demandas dirigidas aos assistentes sociais no SUS fortalecem uma lógica gerencial que elimina conflitos com o projeto profissional crítico.
- B) As demandas dirigidas aos assistentes sociais no SUS reafirmam uma prática neutra, independentemente das contradições do projeto ético-político.
- C) As demandas dirigidas aos assistentes sociais no SUS promovem autonomia plena, imune das interferências institucionais no exercício profissional.
- D) As demandas dirigidas aos assistentes sociais no SUS expressam uma racionalidade hegemônica que tensiona o projeto profissional crítico.
- E) As demandas dirigidas aos assistentes sociais no SUS resultam em práticas homogêneas, definidas exclusivamente pelas normativas técnicas da política de saúde.

QUESTÃO 45

Soares (2020) considera que, no âmbito do SUS, as demandas assistenciais e emergenciais permanecem centrais no cotidiano do trabalho do assistente social, assumindo caráter pragmático e imediatista, o que impõe limites à dimensão crítica da prática profissional. Considerando as estratégias apontadas pela autora para o enfrentamento dessa centralidade e de suas limitações, analise as afirmativas a seguir.

- I- A reflexão crítica, sustentada por fundamentos teórico-metodológicos, é essencial para o planejamento das ações profissionais e para a projeção do conteúdo político-pedagógico da prática social.
- II- A prioridade às ações imediatas e burocráticas assegura a especificidade da política de saúde e dispensa revisões críticas no exercício profissional.
- III- A análise institucional deve restringir-se ao cumprimento de determinações formais, evitando tensionamentos que possam comprometer o vínculo empregatício.
- IV- A adequação à racionalidade hegemônica do sistema constitui estratégia adequada para aprofundar a intervenção profissional no cotidiano institucional.
- V- A conformação ao imediato e a aceitação de poucas mudanças correspondem à lógica predominante e suficiente no âmbito institucional local.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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