

CADERNO

209

**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 Coletiva – Planejamento em Gestão e Vigilância em Saúde/Saúde Coletiva –
Planejamento em Gestão e Vigilância em Saúde – Serviço Social

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

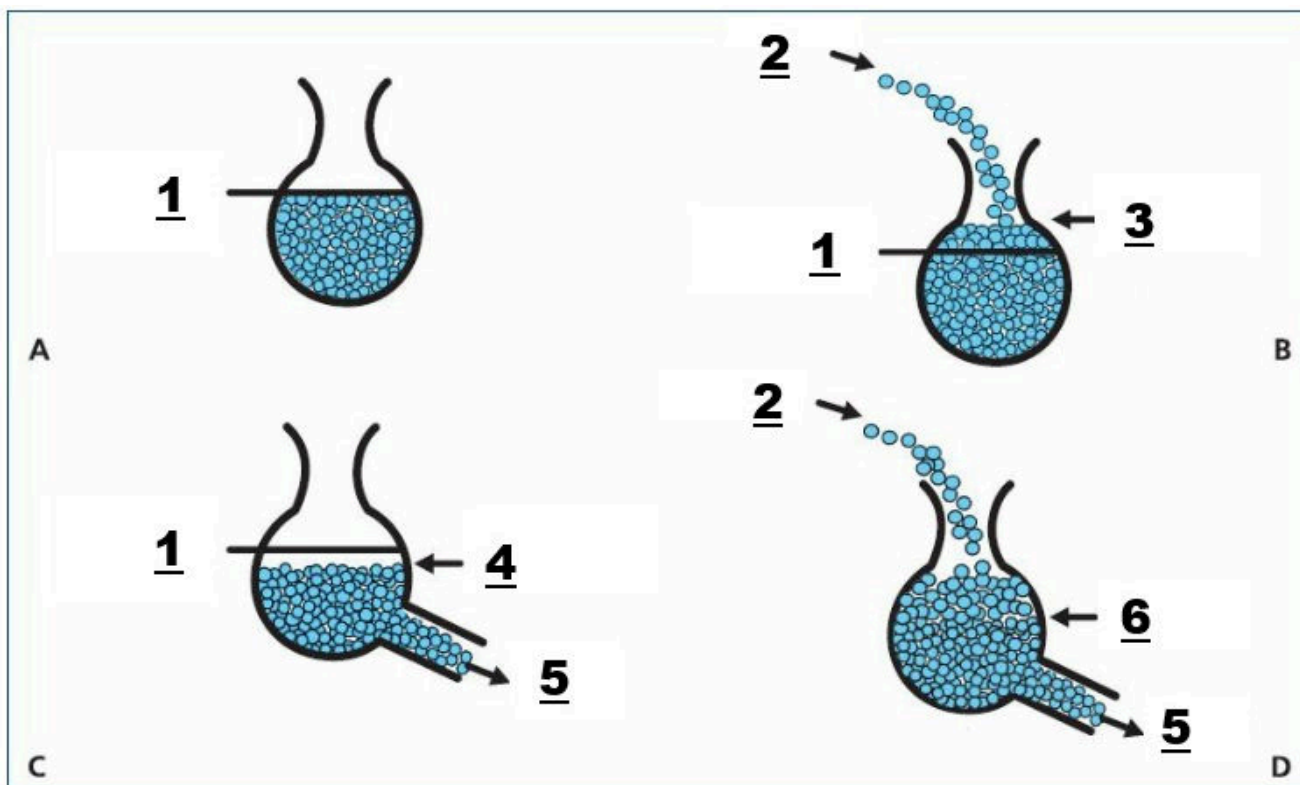
O Ministério da Saúde define a APS como o primeiro nível de cuidado, caracterizado por um conjunto de ações de âmbito individual e coletivo. Analise as afirmativas a seguir sobre os atributos da APS:

- 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

O Sistema Único de Saúde (SUS) organiza-se em uma rede regionalizada e hierarquizada. Para tanto, foram instituídas as Regiões de Saúde, que tem por finalidade a integração, a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Sobre esse assunto, é **CORRETO** afirmar:

- A) A existência de ações e serviços de urgência e emergência e atenção ambulatorial especializada e hospitalar são requisitos mínimos para se instituir uma Região de Saúde.
- B) A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é o foro interfederativo regional de negociação e pactuação de matérias relacionadas à organização e ao funcionamento das ações e dos serviços de saúde integrados em Rede de Atenção à Saúde na Região de Saúde.
- C) A instituição de Regiões de Saúde interestaduais, composta por municípios limítrofes, não é possível, mesmo através de articulação dos respectivos estados com os municípios de interesse.
- D) A organização das Regiões de Saúde busca a redução dos gastos, a aplicação de recursos e a manutenção da Rede de Atenção à Saúde.
- E) A Região de Saúde é um espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhadas.

QUESTÃO 12

Os instrumentos para o planejamento e a gestão no âmbito do SUS são: o Plano de Saúde e as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. Associe a segunda coluna de acordo com a primeira, considerando esse assunto:

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1- Plano de Saúde | () Permite ao gestor apresentar os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. |
| 2- Programação Anual de Saúde | () Tem por objetivo anualizar as metas anteriormente propostas e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. |
| 3- Relatório de Gestão | () É instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS, para o período de quatro anos. |
| | () Explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera. |
| | () Coincide o seu horizonte temporal com o ano-calendário, mesmo período definido para o exercício orçamentário. |
| | () Contém os resultados das metas previstas e executadas, monitorados e acompanhados a cada quadrimestre. |

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

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

QUESTÃO 13

Segundo a Resolução do Ministério da Saúde (MS) n.º 588, de 12 de julho de 2018, a Vigilância em Saúde (VS) é o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde. Sobre as ações de Vigilância em Saúde, é **CORRETO** afirmar:

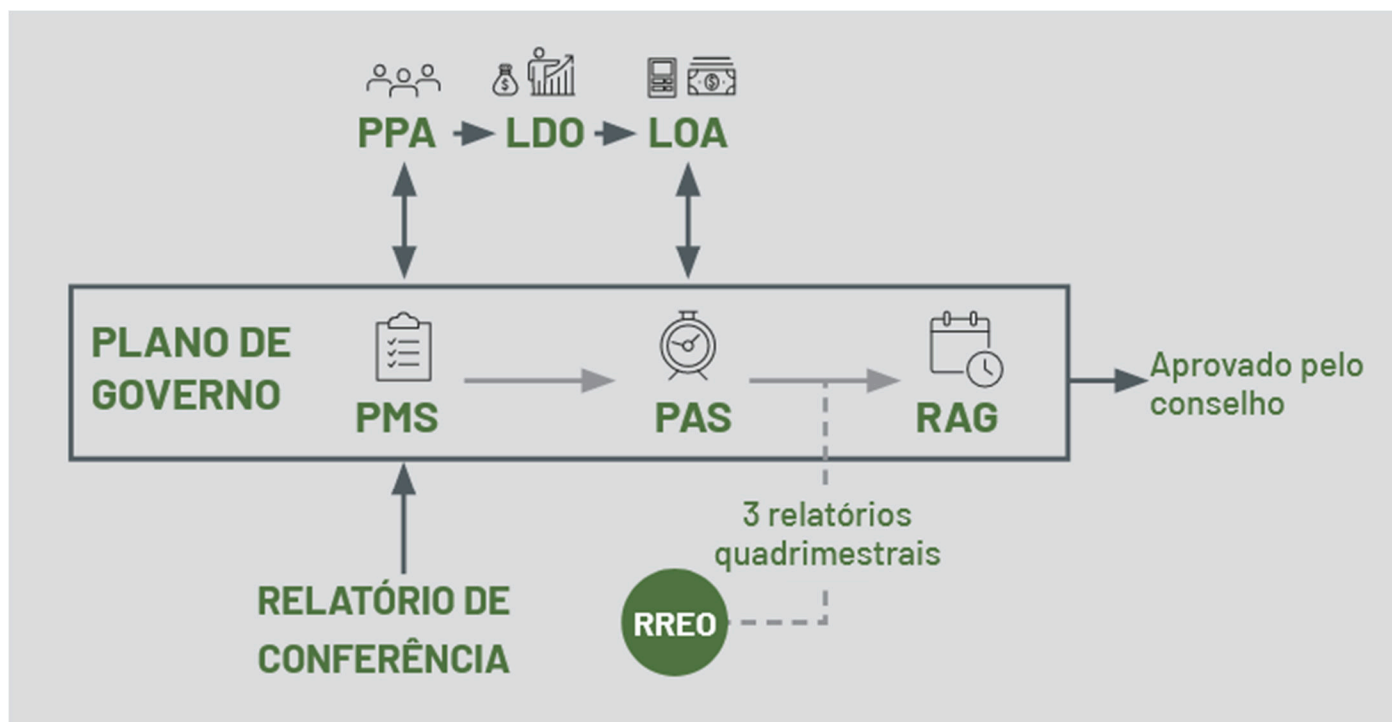
- A) Visa ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública.
- B) Incide apenas sobre os níveis primários e secundários de atenção à saúde.
- C) Envolve atividades acessórias, como análise de situação e ações laboratoriais.
- D) Abrange apenas os serviços públicos de saúde indispensáveis à população.
- E) Abrange a produção e a circulação de todos os bens de consumo e tecnologias.

QUESTÃO 14

É um dos princípios da Política Nacional de Vigilância em Saúde, de acordo com a Resolução do MS n.º 588/2018:

- A) Resolutividade.
- B) Regionalização e hierarquização.
- C) Gestão.
- D) Conhecimento do território.
- E) Cuidado centrado na pessoa.

INSTRUÇÃO: Observe a figura a seguir, que esquematiza a interlocução entre os instrumentos governamentais e os de planejamento do SUS, no âmbito da gestão municipal, para responder a esta questão:



Fonte: PEREIRA, Blenda Leite Saturnino. **Curso ser gestor SUS 2025**: Fascículo 5: gestão orçamentária e financeira do SUS no município. 1. ed. Brasília: Conasems, 2024.

Legenda:

PMS - Plano Municipal de Saúde; PAS - Programação Anual de Saúde; RAG - Relatório Anual de Gestão; PPA - Plano Plurianual; LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias; LOA - Lei Orçamentária Anual.

QUESTÃO 15

Um dos instrumentos representados na figura é o PMS. Sobre a elaboração do PMS, é **CORRETO** afirmar:

- A) Envolve-se apenas o governo em sua elaboração.
- B) Guia-se pelas diretrizes definidas pelo Secretário Municipal de Saúde.
- C) Orienta-se pelas necessidades de saúde da população.
- D) Planeja-se as iniciativas da saúde para o período de cinco anos.
- E) Submete-se à aprovação do Conselho Nacional de Saúde.

QUESTÃO 16

Conforme a Resolução do MS n.º 588, de 12 de julho de 2018, a Vigilância em Saúde (VS) compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária.

Com base nesse assunto, associe a segunda coluna à primeira:

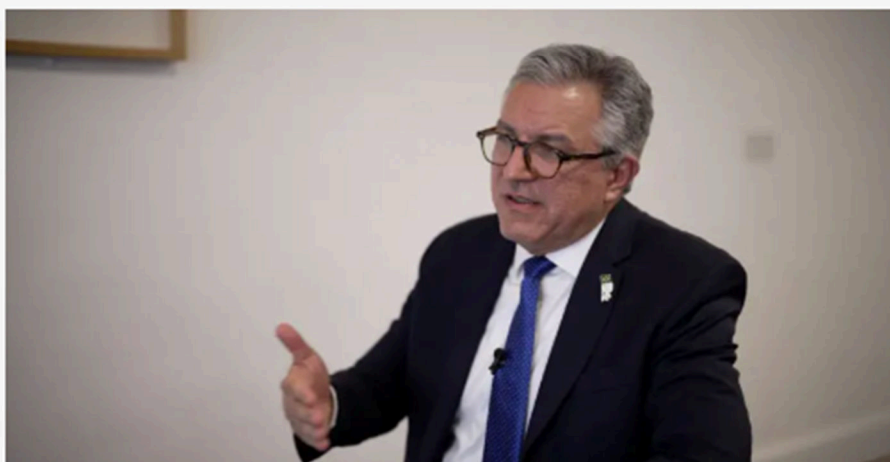
- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1- Vigilância Epidemiológica | () Propicia o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana. |
| 2- Vigilância em Saúde Ambiental | () Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde. |
| 3- Vigilância em Saúde do Trabalhador | () Objetiva recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e agravos à saúde. |
| 4- Vigilância Sanitária | () Integra as ações que intervêm nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e de processos produtivos. |

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

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

INSTRUÇÃO: Leia o trecho da Reportagem da BBC News Brasil a seguir, para responder à questão proposta.

Padilha admite insatisfação com longas filas no SUS e promete 'maior mobilização para resolver esse problema'



O ministro da Saúde, Alexandre Padilha (PT), aposta as fichas no recém-criado programa Agora Tem Especialistas para acabar com uma das maiores queixas dos brasileiros em relação à saúde pública: a longa fila para fazer consultas, exames e cirurgias no SUS.

Estatísticas oficiais e estudos independentes demonstram que o tempo de espera para realizar esses procedimentos e avaliações especializadas bateu o recorde em 2024.

Em entrevista exclusiva à BBC News Brasil durante uma visita a Londres, no Reino Unido, Padilha reconheceu a dimensão do problema.

“Nossas pesquisas de opinião apontam que a principal reclamação da população hoje é sobre o tempo que ela espera para uma consulta especializada, para um exame, para uma cirurgia”, diz ele.

“Então essa é, sem dúvida alguma, o nosso principal desafio a ser enfrentado. E esse programa, o Agora Tem Especialistas, do governo federal, do presidente Lula, que foi aprovado pelo Congresso, está aí exatamente para isso”, promete o ministro.

Fonte: **BBC News Brasil**. Padilha admite insatisfação com longas filas no SUS e promete 'maior mobilização para resolver esse problema'. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/crmxwvdjgl0o>. Acesso em: 10 dez. 2025. Adaptado.

QUESTÃO 17

Analise as afirmativas a seguir sobre as filas do SUS e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas:

- () A fila do SUS é um problema que exige análise e resposta multidimensionais, com ações de racionalização no campo da demanda, da oferta e dos sistemas logísticos.
- () A fila do SUS reflete uma descoordenação da atenção à saúde devido ao desequilíbrio entre a demanda e a oferta dos serviços de saúde, sem influência de problemas na logística.
- () O aumento de oferta de consultas e exames especializados, sem a necessidade de outras ações, é suficiente para a solução do problema no longo prazo.
- () As filas da saúde devem ser geridas por listas de espera, o que envolve um sistema gerencial transparente e organizado por riscos.
- () A definição de diretrizes clínicas baseadas em evidências possui impacto nulo na gestão das listas de espera.
- () A fila é um dos problemas que mais contribuem para uma avaliação negativa do SUS pela população.

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

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

QUESTÃO 18

A Reforma Sanitária brasileira emerge como um movimento político, social e acadêmico que ganha força a partir da década de 1970, em oposição ao modelo de atenção à saúde vigente no país. Sobre os seus antecedentes históricos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O movimento da Reforma Sanitária articula críticas ao modelo médico-assistencial privatista, à fragmentação do sistema de saúde e às desigualdades sociais, sendo impulsionado por trabalhadores da saúde e movimentos sociais.
- B) O movimento da Reforma Sanitária no Brasil surge exclusivamente como iniciativa estatal durante o regime militar, com o objetivo de racionalizar gastos previdenciários e ampliar a cobertura dos serviços médicos.
- C) O movimento sanitário brasileiro constituiu-se de forma isolada em relação às lutas democráticas mais amplas, mantendo-se restrito ao campo técnico-administrativo da saúde.
- D) A Reforma Sanitária tem como principal antecedente a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que posteriormente estimulou debates acadêmicos e mobilização social.
- E) A Reforma Sanitária brasileira resulta fundamentalmente da influência de organismos internacionais, sem relação direta com o processo de redemocratização do país.

QUESTÃO 19

A consolidação da Reforma Sanitária brasileira expressa-se em marcos históricos e institucionais que redefiniram o direito à saúde no país. Considerando os seus desdobramentos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) representou um espaço restrito à participação de gestores e especialistas, sem influência direta sobre a Constituição Federal de 1988.
- B) A Constituição Federal de 1988 incorporou a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo princípios como universalidade, integralidade e equidade, fruto direto das formulações do movimento da Reforma Sanitária.
- C) A criação do SUS manteve a lógica previdenciária anterior, limitando o acesso aos serviços de saúde apenas aos trabalhadores formais.
- D) A Reforma Sanitária encerrou-se com a promulgação da Constituição Federal de 1988, não produzindo efeitos sobre a organização dos serviços e a participação social.
- E) As conferências e os conselhos de saúde foram instituídos como mecanismos consultivos, sem caráter deliberativo ou relevância política.

QUESTÃO 20

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem um dos principais arranjos organizativos do SUS para enfrentar a fragmentação da atenção e garantir cuidado integral. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre as RAS.

- A) Limitam-se à integração administrativa entre serviços de saúde, sem impacto sobre os processos de cuidado.
- B) Organizam-se a partir da hierarquização rígida dos serviços, com centralidade hospitalar e baixa coordenação pela Atenção Primária à Saúde.
- C) Pressupõem articulação poliárquica entre os pontos de atenção, tendo a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes.
- D) São aplicáveis exclusivamente a contextos urbanos de alta densidade populacional.
- E) Substituem os princípios da universalidade e integralidade por critérios de eficiência econômica.

QUESTÃO 21

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) dialoga diretamente com o conceito de Determinantes sociais da saúde (DSS). Considerando essa relação, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os determinantes sociais da saúde referem-se exclusivamente a fatores biológicos e genéticos que influenciam o adoecimento.
- B) Os determinantes sociais da saúde não possuem relação com desigualdades em saúde.
- C) A PNPS adota abordagem curativista, priorizando ações de média e alta complexidade.
- D) A promoção da saúde reconhece que condições de vida, trabalho, renda, educação, território e ambiente influenciam o processo saúde-doença, demandando ações intersetoriais.
- E) A promoção da saúde restringe-se à mudança de comportamentos individuais, desconsiderando fatores sociais, econômicos e ambientais.

QUESTÃO 22

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia estruturante para a qualificação do trabalho no SUS. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre os seus fundamentos.

- A) A EPS baseia-se na transmissão vertical de conhecimentos técnicos, com centralidade em cursos formais.
- B) A EPS compreende ações educativas pontuais, desvinculadas do cotidiano dos serviços de saúde.
- C) A EPS envolve a capacitação de trabalhadores de uma única categoria profissional.
- D) A EPS parte dos problemas reais do processo de trabalho, a partir da aprendizagem crítica e transformadora.
- E) A EPS restringe-se às equipes de gestão, não envolvendo trabalhadores da atenção.

QUESTÃO 23

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS) propõe uma abordagem específica de cuidado, participação e produção de saberes. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre essa política.

- A) Fundamenta-se no diálogo, na valorização dos saberes populares e na construção coletiva do cuidado, inspirada na pedagogia freiriana.
- B) A PNEPS-SUS prioriza os saberes técnicos especializados no setor saúde em detrimento dos saberes populares.
- C) A PNEPS-SUS possui uma relação superficial e acessória com participação social ou controle social no SUS.
- D) A PNEPS-SUS possui caráter assistencialista e despolitizado, colaborando para um cuidado em saúde individualista e médico centrado.
- E) A PNEPS-SUS restringe-se a ações educativas voltadas exclusivamente para usuários individuais dentro de um determinado território ou comunidade.

QUESTÃO 24

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) constitui uma política de equidade do SUS, reconhecendo o racismo como determinante social da saúde. Considerando seus fundamentos, marcos e desafios de implementação, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A política reconhece o racismo institucional como fator estruturante das iniquidades em saúde, no entanto se restringe ao cuidado de doenças geneticamente associadas à população negra, como a doença falciforme, sem articulação com outros níveis de atenção.
- B) A política reconhece o racismo institucional como fator estruturante das iniquidades em saúde e propõe ações transversais de enfrentamento, incluindo a qualificação da informação em saúde, a formação dos trabalhadores e a participação social.
- C) A política tem caráter compensatório e temporário, sendo prevista a sua extinção após a redução de indicadores de morbimortalidade.
- D) A PNSIPN adota abordagem universalista estrita, recusando a noção de equidade por entendê-la incompatível com os princípios do SUS.
- E) A implementação da PNSIPN prescinde da articulação intersetorial, por se tratar de uma política exclusivamente sanitária.

QUESTÃO 25

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) expressa o reconhecimento das especificidades territoriais, produtivas e socioculturais dessas populações. Sobre os seus fundamentos e as implicações para os modelos de atenção no SUS, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A PNSIPCFA propõe a homogeneização dos modelos de atenção, visando à garantia da igualdade de oferta de serviços independentemente do território.
- B) A PNSIPCFA restringe-se às populações residentes em áreas rurais formalmente delimitadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), excluindo povos tradicionais e comunidades específicas.
- C) A implementação da PNSIPCFA ocorre de forma centralizada pelo nível federal, sem necessidade de pactuação interfederativa.
- D) A política prioriza ações assistenciais de média e alta complexidade, em detrimento da Atenção Primária à Saúde e da Vigilância em Saúde.
- E) A política reconhece que os modos de vida, trabalho e produção dessas populações influenciam o processo saúde-doença, exigindo estratégias diferenciadas de organização do cuidado, vigilância, formação em saúde e participação.

PROVA 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 Negroiro? 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 Iamamoto (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.