UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO

PROCESSO DE SELEÇÃO – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EDITAL HU/UEPG Nº 01/2026
INTENSIVISMO – NEONATOLOGIA – REABILITAÇÃO
SAÚDE DO IDOSO - SAÚDE MENTAL - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GRUPO J: SERVIÇO SOCIAL

NOME COMPLETO: _____

INSTRUÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno contém trinta questões objetivas e observe se ele apresenta alguma imperfeição. Em caso de dúvida, comunique ao fiscal.
- As questões desta prova apresentam quatro alternativas, assinaladas com os números 01, 02, 04 e 08, nesta sequência. Cada questão terá como resposta a soma dos números correspondentes às alternativas que você apontar como corretas.
- O prazo determinado para resolução desta prova é de **TRÊS HORAS**, a partir do momento em que for completado o processo de distribuição dos Cadernos de Questões, incluído o tempo para o preenchimento do Cartão de Respostas.
- Quando você terminar a prova, solicite ao fiscal que apanhe o material de prova na sua carteira e aguarde sua liberação pelo fiscal para sair do local de prova.
  Lembre-se de que você só pode deixar o local de prova após as 16h15min.
- É de inteira responsabilidade do candidato a leitura, a interpretação e a conferência de todas as informações constantes no Caderno de Questões e no Cartão de Respostas.
- É obrigatória a permanência dos três últimos candidatos da sala para a assinatura da ata de encerramento de aplicação da prova.

INSTRUÇÕES SOBRE O CARTÃO DE RESPOSTAS

- CONFIRA os dados seguintes, que devem coincidir com os de sua inscrição: nome do candidato, número de inscrição, área.
- ASSINE apenas no local indicado.
- PREENCHA os campos ópticos com cuidado, porque não haverá substituição do Cartão de Respostas em caso de erro ou rasura.
- Siga as instruções quanto ao preenchimento do Cartão de Respostas.
- Todas as informações acima constam no Edital de Abertura.

Observação: você pode preencher a papeleta abaixo e levá-la.
ATENÇÃO! Só a destaque depois de ter entregue o Cartão de Respostas ao fiscal.

..... destaque aqui .....

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO
PROCESSO DE SELEÇÃO – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – HU/UEPG
GRUPO J: SERVIÇO SOCIAL

PAPELETA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS ASSINALADAS – USO OPCIONAL

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15

16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

INSTRUÇÕES QUANTO AO PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS

1. A prova é elaborada com questões de alternativas múltiplas;

2. Cada questão contém **4 (quatro) alternativas**, indicadas com os números **01, 02, 04 e 08**;

3. O valor a ser assinalado no Cartão de Respostas será a soma dos números correspondentes às alternativas corretas. Cada questão pode ter uma, duas, três ou quatro alternativas corretas;

4. No local próprio do Cartão de Respostas, deve ser assinalado o valor numérico do somatório encontrado, obrigatoriamente com dois algarismos. Em questões com somatório entre os intervalos 01 e 09, o algarismo zero da casa decimal deve ser preenchido (exemplo: 06);

5. A atribuição de pontos só será feita quando o valor numérico assinalado incluir pelo menos **uma alternativa correta** e **nenhuma alternativa errada**. Portanto, a pontuação integral ou parcial de uma questão só será computada se o somatório apresentado **não incluir alternativa(s) errada(s).**

Suponha a questão hipotética número 65, representada abaixo. Você identificou duas alternativas corretas na questão, a saber:

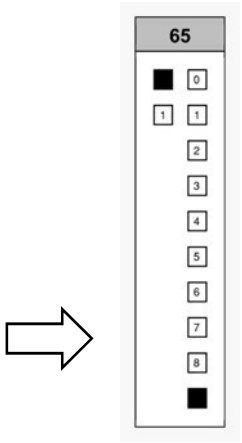
65 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

01) **Alternativa correta**. ✓
02) Alternativa errada.
04) Alternativa errada.
08) **Alternativa correta**. ✓

09

A soma das duas alternativas corretas (**01 + 08**) será igual a **09**.
No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 65
deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS



Agora suponha a questão hipotética número 70, representada abaixo. Você identificou três alternativas corretas na questão, a saber:

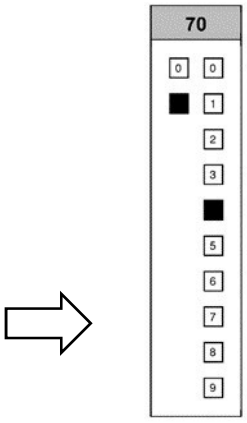
70 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

01) Alternativa errada.
02) **Alternativa correta**. ✓
04) **Alternativa correta**. ✓
08) **Alternativa correta**. ✓

14

A soma das três alternativas corretas (**02 + 04 + 08**) será igual a **14**.
No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 70
deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS



QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

01– O paradigma contemporâneo da Saúde Coletiva rompe com a perspectiva estritamente biomédica, reconhecendo que a manifestação de enfermidades transcende a causalidade orgânica. Sob a ótica do modelo dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), as condições materiais de existência desempenham um papel estruturante na estratificação do risco epidemiológico, na capacidade de resiliência individual e coletiva, e na distribuição assimétrica de morbidades entre diferentes camadas populacionais. Considerando o processo saúde-doença e os determinantes sociais da saúde, assinale o que for correto.

01) Condições relacionadas à renda, escolaridade, trabalho, alimentação, habitação e acesso aos serviços de saúde podem modificar a exposição a riscos e as possibilidades de proteção, contribuindo para diferentes padrões de saúde e adoecimento.

02) Os determinantes sociais apresentam influência apenas sobre as doenças crônicas não transmissíveis, enquanto as doenças transmissíveis são determinadas exclusivamente pela presença do agente etiológico.

04) Desigualdades nas condições sociais podem produzir diferenças na exposição a fatores de risco, no acesso a recursos de proteção e na utilização dos serviços, contribuindo para iniquidades em saúde.

08) As condições socioeconômicas interferem na qualidade de vida, mas não possuem relação relevante com a ocorrência e a distribuição das doenças na população.

02– O planejamento em saúde é utilizado para organizar ações e serviços de acordo com as necessidades da população. Esse processo envolve a identificação dos principais problemas de saúde, a definição dos resultados que se pretende alcançar e o acompanhamento das ações desenvolvidas. Sobre o planejamento em saúde, assinale o que for correto.

01) O diagnóstico situacional auxilia na identificação dos principais problemas e necessidades de saúde existentes em uma população, contribuindo para a definição das prioridades de intervenção.

02) No processo de planejamento, os dados epidemiológicos possuem função predominantemente descritiva, enquanto a definição das prioridades deve basear-se principalmente na capacidade instalada e nos recursos disponíveis nos serviços.

04) A definição de objetivos e metas permite estabelecer os resultados que se pretende alcançar com as ações planejadas e orientar o acompanhamento de sua execução.

08) Indicadores de saúde podem ser utilizados para monitorar as ações desenvolvidas, acompanhar mudanças nas condições de saúde e avaliar os resultados alcançados.

03– O Sistema Único de Saúde está estruturado a partir de princípios e diretrizes que orientam tanto a garantia do direito à saúde quanto a organização político-administrativa dos serviços. Sua operacionalização envolve responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos, mecanismos de planejamento, participação social e financiamento. Considerando os fundamentos e a organização do SUS, assinale o que for correto.

01) A universalidade estabelece que todas as pessoas possuem direito de acesso às ações e aos serviços de saúde, independentemente de contribuição previdenciária ou vínculo formal de trabalho.

02) A descentralização político-administrativa envolve a distribuição de competências e responsabilidades entre União, estados, Distrito Federal e municípios, preservando mecanismos de articulação necessários ao funcionamento integrado do sistema.

04) A equidade orienta a oferta de ações e serviços segundo critérios uniformes para toda a população, buscando evitar diferenças na distribuição dos recursos entre grupos sociais e territórios.

08) A integralidade pressupõe a oferta do maior número possível de ações, tecnologias e procedimentos em todos os níveis de atenção, de modo que a disponibilidade dos recursos assistenciais prevaleça sobre a avaliação das necessidades específicas de cada usuário.

04– Os programas estratégicos de atenção à saúde constituem instrumentos utilizados para organizar intervenções destinadas a problemas prioritários, condições específicas ou grupos populacionais que apresentam necessidades particulares. Sua formulação e execução devem considerar o perfil epidemiológico, as características da população e a articulação entre diferentes ações e serviços. Sobre os programas estratégicos de atenção à saúde, assinale o que for correto.

01) Podem contemplar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e reabilitação, conforme as necessidades relacionadas ao problema ou à população priorizada.

02) A definição de suas ações deve considerar informações epidemiológicas, demográficas e sociais, permitindo estabelecer prioridades e intervenções compatíveis com as necessidades identificadas.

04) A definição de uma população ou condição prioritária implica concentrar o acompanhamento nos serviços especializados, cabendo à Atenção Primária principalmente identificar os casos e encaminhá-los aos demais níveis de atenção.

08) Sua implementação pode exigir articulação entre diferentes níveis de atenção, categorias profissionais e setores, especialmente quando os fatores relacionados ao problema ultrapassam a capacidade de atuação isolada de um serviço.

05– A vigilância em saúde compreende um conjunto articulado de ações destinadas ao conhecimento, acompanhamento e intervenção sobre problemas, riscos e fatores que interferem nas condições de saúde da população. A produção e a análise contínua de informações permitem orientar ações de prevenção, controle e planejamento das políticas e dos serviços de saúde. Considerando os fundamentos da vigilância em saúde, assinale o que for correto.

01) A coleta, análise e interpretação sistemática de informações permitem acompanhar a distribuição de doenças e agravos, identificar modificações em seus padrões de ocorrência e subsidiar medidas de prevenção e controle.

02) A concepção ampliada de vigilância em saúde contempla ações relacionadas às dimensões epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.

04) As informações produzidas pelas ações de vigilância podem contribuir para o estabelecimento de prioridades, o planejamento das intervenções e a organização das respostas dos serviços de saúde.

08) A confirmação laboratorial constitui o principal fundamento para a adoção de medidas de vigilância, enquanto os dados clínicos e epidemiológicos são utilizados prioritariamente para caracterizar os casos após a confirmação diagnóstica.

06– As Redes de Atenção à Saúde organizam diferentes serviços do SUS de forma integrada, buscando garantir continuidade e integralidade da assistência. Os diferentes pontos de atenção possuem funções específicas e devem atuar de maneira articulada para responder às necessidades de saúde da população. Sobre as Redes de Atenção à Saúde, assinale o que for correto.

01) A organização das Redes de Atenção à Saúde pressupõe que cada nível de atenção mantenha autonomia assistencial suficiente para conduzir seus atendimentos, sendo a comunicação entre os diferentes serviços necessária apenas nos casos de maior complexidade.

02) As Redes de Atenção à Saúde promovem a articulação entre diferentes pontos de atenção, favorecendo a continuidade do cuidado e a organização dos fluxos assistenciais.

04) A integração entre os serviços de uma Rede de Atenção à Saúde exige que os diferentes pontos de atenção apresentem capacidade assistencial semelhante, de modo a garantir uniformidade na oferta de procedimentos à população.

08) A Atenção Primária à Saúde exerce papel relevante na coordenação do cuidado, acompanhando os usuários ao longo do tempo e articulando seu acesso aos demais pontos da rede quando necessário.

07– A avaliação em saúde constitui uma ferramenta importante para analisar a qualidade, o desempenho e os efeitos de programas, serviços e ações desenvolvidos no sistema de saúde. Diferentes dimensões podem ser consideradas nesse processo, permitindo examinar tanto os recursos disponíveis quanto a forma de execução das atividades e os resultados obtidos. Sobre as dimensões e as aplicações da avaliação em saúde, assinale o que for correto.

01) A análise da disponibilidade de profissionais, equipamentos, instalações e recursos organizacionais permite avaliar as condições estruturais existentes para a realização das ações de saúde.

02) A avaliação do processo pode envolver a análise do cumprimento de protocolos, da execução dos procedimentos e da forma como as práticas assistenciais são desenvolvidas pelos serviços.

04) A avaliação dos resultados pode utilizar indicadores relacionados às mudanças observadas nas condições de saúde, à ocorrência de complicações, ao alcance de metas e aos efeitos produzidos pelas intervenções realizadas.

08) A interpretação conjunta de informações referentes à estrutura, ao processo e aos resultados pode contribuir para identificar fragilidades, orientar decisões e subsidiar mudanças destinadas à melhoria da qualidade da atenção à saúde.

08– A construção das políticas públicas de saúde no Brasil acompanhou diferentes momentos políticos, econômicos e sociais, passando por formas de assistência restritas a determinados segmentos da população até a consolidação da saúde como direito de cidadania. A Reforma Sanitária Brasileira e o processo de redemocratização contribuíram para mudanças importantes na concepção de saúde e na organização do sistema público brasileiro. Considerando esse processo histórico, assinale o que for correto.

01) Antes da consolidação do SUS, a assistência médico-previdenciária esteve fortemente vinculada à inserção do trabalhador no mercado formal e à contribuição previdenciária, restringindo o acesso de parcelas da população à assistência médica organizada por esse sistema.

02) A Constituição Federal de 1988 ampliou a responsabilidade do Estado sobre a saúde e estabeleceu novas formas de organização da assistência, preservando, entretanto, a contribuição previdenciária como um dos critérios de acesso aos serviços assistenciais destinados à população economicamente ativa.

04) O movimento da Reforma Sanitária Brasileira contribuiu para a defesa de uma concepção ampliada de saúde e para o reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado.

08) A Constituição Federal de 1988 estabeleceu diretrizes gerais para a organização do sistema de saúde, enquanto a universalidade do acesso foi incorporada posteriormente pela legislação infraconstitucional responsável pela regulamentação do SUS.

09– Os modelos de atenção à saúde correspondem às diferentes formas de organizar conhecimentos, práticas, tecnologias e serviços para responder às necessidades de indivíduos e populações. Sua configuração está relacionada às concepções adotadas sobre saúde e doença e à maneira como são articuladas as ações desenvolvidas nos diferentes níveis de atenção. Sobre os modelos de atenção à saúde, assinale o que for correto.

01) Em um modelo de atenção orientado pela integralidade, a Atenção Primária à Saúde concentra a maior parte das ações assistenciais e assume a resolução das necessidades de saúde da população, reduzindo a necessidade de articulação com serviços especializados.

02) A definição dos modelos de atenção considera a disponibilidade de recursos, a organização dos serviços e as tecnologias disponíveis, enquanto as características epidemiológicas e sociais da população exercem influência secundária sobre sua estruturação.

04) O modelo biomédico tradicional caracteriza-se pela centralidade na doença e em seus componentes biológicos, apresentando forte valorização do diagnóstico, da intervenção terapêutica e da atuação profissional especializada.

08) A atenção integral pressupõe a articulação entre ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, considerando as diferentes necessidades apresentadas pelos indivíduos ao longo do processo de cuidado.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

10– A Política Nacional de Atenção Hospitalar estabelece diretrizes para a organização do componente hospitalar no âmbito do SUS, reconhecendo sua inserção nas Redes de Atenção à Saúde. A organização da assistência hospitalar deve considerar sua articulação com outros serviços, a continuidade do cuidado e a adoção de estratégias destinadas à qualidade e à segurança da assistência. Considerando os fundamentos da Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

01) Em razão de sua maior densidade tecnológica e capacidade de atendimento especializado, os hospitais ocupam posição central na organização do acesso à Rede de Atenção à Saúde, cabendo aos demais serviços dar continuidade ao cuidado iniciado no ambiente hospitalar.

02) Os estabelecimentos hospitalares devem integrar-se aos demais pontos das Redes de Atenção à Saúde, estabelecendo mecanismos de comunicação e articulação que favoreçam a continuidade e a integralidade da assistência.

04) O planejamento da alta e a articulação com outros serviços constituem elementos relevantes da atenção hospitalar, considerando que as necessidades assistenciais podem permanecer após o encerramento da internação.

08) A organização da atenção hospitalar deve incorporar estratégias relacionadas à qualidade da assistência e à segurança do paciente, incluindo medidas destinadas à prevenção e à redução de riscos associados ao cuidado.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11– No texto "O instrumental técnico em Serviço Social: alguns apontamentos sobre o relacionamento" (SARMENTO, 2016), o autor reconstrói as bases teórico-metodológicas da dimensão técnico-operativa fundamentando-se no conceito de processo de trabalho em Karl Marx. Tendo em vista os elementos constitutivos e a natureza do trabalho humano abordados por Sarmento, assinale o que for correto.

01) O processo de trabalho humano é composto rigorosamente por três elementos interdependentes: a atividade adequada a um fim (o próprio trabalho), o objeto sobre o qual se aplica o trabalho e os meios ou instrumentais de trabalho.

02) A atividade especificamente humana distingue-se das ações puramente conscientes por possuir caráter instintivo e teleológico, no qual o resultado ideal (projeto) preexiste na mente do trabalhador antes de sua objetivação material na realidade.

04) Os meios de trabalho atuam como elementos de interposição entre o sujeito e o objeto de trabalho, servindo não apenas como potencializadores da ação humana, mas também como indicadores do nível de desenvolvimento das forças produtivas e das condições sociais em que a atividade se realiza.

08) A humanização dos instrumentos decorre do fato de serem concebidos, fabricados e acionados pelo trabalho humano dentro de relações sociais e de produção historicamente determinadas, inserindo-se na esfera da reprodução social.

12– Ao analisar a categoria da mediação no Serviço Social com base nos aportes da teoria social crítica, Fernandes (2016, p. 18-20) discorre sobre a tríade dialética constituída pela singularidade, particularidade e universalidade na apreensão dos fenômenos sociais. Considerando o debate da autora sobre o movimento do pensamento da imediaticidade empírica rumo ao concreto pensado, assinale o que for correto.

01) O campo de mediações por excelência do Serviço Social situa-se no âmbito da particularidade, espaço no qual se operam as sínteses das determinações sociais e se articulam a reprodução sócio-produtiva, as relações sociais e a relação indivíduo-sociedade.

02) As demandas cotidianas e os fatos isolados apresentados aos assistentes sociais emergem no plano da singularidade como aparências imediatas, as quais precisam ser dissolvidas analiticamente para revelar suas conexões internas e mediações ontológicas.

04) A universalidade expressa as leis tendenciais históricas e estruturais da sociedade capitalista — a exemplo da divisão social do trabalho, das contradições entre capital e trabalho e do direcionamento das políticas sociais e econômicas.

08) A categoria da singularidade esgota em si mesma a explicação dos fenômenos sociais, dispensando o recurso analítico às determinações particulares e universais para o desvelamento da realidade vivida pelos usuários.

13– Ao discutir os entraves e complicadores para a articulação do trabalho do assistente social com os direitos dos cidadãos, Vasconcelos (2012) elenca limites presentes na realidade do Serviço Social na saúde. Em relação aos fatores abaixo, analise os que representam corretamente esses obstáculos segundo a autora e assinale o que for correto.

01) O fortalecimento da gestão participativa e do controle social, que inviabiliza a resolução imediata das demandas individuais nas unidades de saúde.

02) A ignorância e a desinformação, por parte dos usuários e dos próprios profissionais, acerca do que é garantido como direito do cidadão e dever do Estado.

04) A superação definitiva das condutas assistencialistas e psicologizantes no cotidiano profissional, garantindo o resgate automático da autonomia dos sujeitos.

08) A focalização e a seletividade das políticas sociais neoliberais, que atingem as parcelas mais pauperizadas e dificultam a articulação política e o controle social.

14– Segundo Regina Célia Mioto (2010, p. 164), no período de consolidação da profissão no Brasil, o trabalho com famílias ganhou grande impulso e qualificação técnica por meio da apropriação do marco conceitual do Serviço Social americano, particularmente do Método de Serviço Social de Caso. Sobre a perspectiva positivista/funcionalista de abordagem às famílias nesse período, assinale o que for correto.

01) O Método de Serviço Social de Caso tinha como objetivo o ajustamento dos indivíduos ao seu meio, atuando como um "método de tratamento" para diminuir, resolver ou modificar as dificuldades trazidas pelos "clientes".

02) As relações sociais dos indivíduos eram compreendidas no plano do imediato, partindo da premissa de que a solução dos problemas sociais era de responsabilidade dos próprios indivíduos e de suas famílias.

04) O acesso aos auxílios materiais e serviços institucionais ocorria após avaliações que exigiam mudanças nos modos de vida das famílias, vinculando os estudos sociais mais a julgamentos morais do assistente social do que às condições objetivas de vida.

08) A intervenção profissional pautava-se na lógica de que o auxílio público só deveria ocorrer de forma temporária, após esgotadas as possibilidades de utilização dos recursos próprios (materiais e imateriais) do ambiente da família.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

15– Ao discutir as bases constitutivas do projeto ético-político e a articulação entre ética e trabalho, Elaine Rossetti Behring (2013, p. 25-28) sinaliza como o Serviço Social constrói seus parâmetros normativos na tensão entre as exigências do mercado de trabalho e o projeto coletivo da categoria. O Código de Ética Profissional expressa opções éticas e políticas universais vinculadas à construção de uma nova ordem social. Em relação que correspondem aos princípios e fundamentos do Código de Ética do Assistente Social, assinale o que for correto.

01) A defesa intransigente dos direitos humanos e a recusa do arbítrio e do autoritarismo configuram-se como valores ético-políticos centrais, sustentando a luta contra todas as formas de preconceito e discriminação.

02) O projeto ético-político reconhece a liberdade como valor ético central (entendida em sua dimensão de autonomia, emancipação e expansão dos indivíduos sociais), devendo ser exercida em articulação com as lutas da classe trabalhadora.

04) O código ético-político do Serviço Social adota uma postura de estrita neutralidade axiológica e ideológica, determinando que o profissional evite envolver-se nos conflitos de classe e atue como um mediador harmonizador e imparcial no ajuste entre capital e trabalho.

08) O compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com a democratização do acesso às informações e aos recursos institucionais constitui um dever ético e um vetor de fortalecimento da cidadania.

16– Segundo Kruppa e Batista (2026), a articulação das políticas públicas de Assistência Social, Saúde e Educação busca superar a fragmentação do atendimento estatal por meio da integração dos serviços diretamente nos territórios. No que tange à atuação do Serviço Social em conjunto com a rede de proteção social básica (CRAS, UBS e Escolas) e o fortalecimento das famílias e comunidades, assinale o que for correto.

01) A garantia da proteção social básica exige a superação do atendimento isolado dos equipamentos, deslocando a centralidade da ação institucional para as dinâmicas comunitárias e territoriais.

02) A articulação entre ensino, pesquisa, extensão e serviços de assistência social viabiliza a análise dos determinantes sociais que impactam as condições de vida das famílias atendidas.

04) O atendimento intersetorial deve priorizar o cumprimento rigoroso de metas administrativas setoriais, garantindo a especialização técnica em detrimento da participação popular.

08) A concessão de benefícios socioassistenciais deve restringir-se à aplicação estrita de cadastros individuais, dispensando o diagnóstico territorial participativo.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

17– Ao analisar os limites e as expressões formais da intersetorialidade na Política Pública de Saúde no Brasil, Nascimento (2010) examina os dispositivos e diretrizes presentes na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Assinale o que for correto.

01) A promoção da saúde prescinde de articulações com as políticas de habitação e saneamento, uma vez que o acesso a tratamentos médicos individuais responde integralmente às necessidades das famílias.

02) A política de saúde traz articulada em seu texto normativo de 1990 uma ampla interface formal e obrigatória com a política de Assistência Social e seus equipamentos de atendimento familiar.

04) As expressões que indicam atuação intersetorial na legislação da saúde (como colaboração, articulação e integração) refletem o momento histórico de sua promulgação, quando o debate da intersetorialidade ainda não tinha a projeção atual.

08) A Lei nº 8.080/1990 prevê explicitamente a integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico entre os campos de atuação e princípios do SUS.

18– Em relação ao debate sobre família e proteção social, Regina Célia Mioto (2010, p. 169-170) indica duas grandes tendências em disputa na política social: a proposta familista e a proposta protetiva. Sobre a proposta familista, assinale o que for correto.

01) Promove a desfamilização e a desmercadorização como mecanismos centrais da proteção social, transferindo os custos do bem-estar social dos arranjos privados para o Estado por meio de direitos universais.

02) Assenta-se na afirmação de que a família e o mercado são os dois canais naturais para a satisfação das necessidades dos indivíduos, cabendo à interferência pública ocorrer prioritariamente de forma compensatória, temporária e após a falência do provimento privado.

04) Atribui o fracasso das famílias no provimento de bem-estar à incapacidade individual e relacional de gerirem recursos e mudarem comportamentos, desconsiderando os impactos das transformações do mundo do trabalho e da desigualdade estrutural.

08) Opera através do desfinanciamento dos serviços públicos universais, sobrecarregando o trabalho de cuidados não remunerado, realizado predominantemente pelas mulheres no âmbito doméstico, como alternativa de proteção social.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

19– Ao analisar o processo de trabalho interprofissional com apoio na Teoria do Agir Comunicativo de Jürgen Habermas, Marina Peduzzi e colaboradores (2020) explicam como se dá a articulação entre racionalidades no cotidiano da atenção à saúde. Sobre a articulação entre o agir instrumental e o agir comunicativo no trabalho em equipe, assinale o que for correto.

01) O agir comunicativo substitui e dispensa o agir instrumental no trabalho em equipe, uma vez que a dimensão técnica invalida o diálogo e a escuta qualificada na atenção à saúde.

02) A aplicação do conhecimento técnico-científico específico e o uso dos meios operacionais por cada profissional de saúde constituem a dimensão do agir instrumental.

04) O agir comunicativo envolve a busca de entendimento intersubjetivo entre os trabalhadores da equipe de saúde e destes com os usuários e famílias na tomada de decisão e na produção do cuidado.

08) O produto do processo de trabalho em saúde é resultado exclusivo da técnica médica individualizada, sendo a comunicação interprofissional um elemento neutro sem impacto sobre os resultados assistenciais.

20– A consolidação de novos modos de produção de saúde e de trabalho em equipe depende do estabelecimento de pactos metodológicos e da superação do isolamento profissional (CAMPOS, 2006). Quanto aos dispositivos operacionais da cogestão, da contratualização e da construção de afetos no trabalho coletivo, assinale o que for correto.

01) A construção de "objetos de investimento" isto é, a atribuição de sentido, afeto e relevância ao trabalho comunitário e clínico, constitui requisito essencial para engajar profissionais, usuários e redes de apoio em projetos compartilhados.

02) A pactuação no espaço coletivo exige a horizontalização absoluta das condutas, o que invalida a responsabilização diferenciada e a atribuição de tarefas específicas segundo a competência técnica de cada profissional.

04) A avaliação contínua dos resultados e da sustentabilidade das ações em equipe serve prioritariamente para punir os desvios de conduta individual, sem impacto sobre a redefinição dos diagnósticos e dos arranjos assistenciais.

08) A gestão compartilhada do trabalho na saúde efetiva-se mediante a constituição de espaços coletivos ("rodas") voltados ao debate entre as ofertas do saber técnico-científico das equipes e as demandas trazidas pela comunidade.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

21– O documento Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, publicado pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), sistematiza as respostas profissionais frente às demandas da área, relacionando a intervenção ao Projeto Ético-Político e à Reforma Sanitária. Sobre os eixos de ação profissional previstos nesse documento, assinale o que for correto.

01) O eixo das ações de atendimento direto aos usuários abrange as ações socioassistenciais, as de articulação com a equipe de saúde e as socioeducativas, devendo transpor o caráter puramente emergencial e burocrático e assumir uma direção educativa e reflexiva quanto aos direitos sociais.

02) O eixo de mobilização, participação e controle social envolve ações voltadas para a organização de usuários, familiares e trabalhadores em espaços democráticos, como conselhos e conferências de saúde, com o objetivo de fortalecer o protagonismo popular na agenda pública.

04) O eixo de investigação, planejamento e gestão pressupõe o fortalecimento da gestão democrática, a realização de pesquisas sobre o perfil sócio-econômico e epidemiológico dos usuários e a inserção intersetorial na perspectiva da Seguridade Social.

08) O eixo de assessoria, qualificação e formação profissional abrange a educação permanente dos trabalhadores, o fortalecimento do controle democrático, a supervisão direta de estágio curricular em Serviço Social e a participação em programas de residência multiprofissional.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

22– A partir dos anos 1990, a implementação da política de saúde no Brasil passou a ser marcada pelo confronto entre dois projetos societários e assistenciais antagônicos: o Projeto de Reforma Sanitária e o Projeto de Saúde articulado ao Mercado (Privatista/Neoliberal). Considerando as determinações macroscópicas e as rebatidas desses projetos na saúde pública e no trabalho profissional, assinale o que for correto.

01) O Projeto de Reforma Sanitária, pautado nos valores de solidariedade, universalidade e equidade, defende a saúde como direito universal de cidadania e dever do Estado, prevendo um sistema público unificado, descentralizado e sob controle social democrático.

02) O Projeto Privatista ou de reatualização do modelo médico-assistencial está respaldado nas diretrizes de ajuste fiscal e contrarreforma do Estado, promovendo a contenção dos gastos públicos, a focalização da atenção básica apenas nas populações de extrema pobreza e o incentivo ao mercado de seguros e planos privados de saúde.

04) A contrarreforma do Estado na saúde expressa-se na introdução de modelos flexíveis de gestão e terceirização das unidades públicas, tais como as Organizações Sociais (OSs), as Fundações Estatais de Direito Privado e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), medidas criticadas pelas entidades do Serviço Social por transferirem recursos públicos ao setor privado e precarizarem as relações de trabalho.

08) O Projeto de Reforma Sanitária orienta que os hospitais públicos devam selecionar os usuários por meio de triagem socioeconômica rigorosa, cobrando taxas de atendimento dos usuários que possuem renda e restringindo o acesso gratuito apenas aos beneficiários de programas de transferência de renda.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

23– A Constituição Federal de 1988 marcou um reordenamento na proteção social brasileira ao inscrever a Saúde no capítulo da Seguridade Social e ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS). Tendo como referência a trajetória da política de saúde no Brasil e o arcabouço normativo constitucional (CF/1988) e infraconstitucional (Lei nº 8.080/1990), assinale o que for correto.

01) A concepção de Seguridade Social estabelecida pela Carta Magna de 1988 é composta pela Previdência Social e pela Saúde, tendo a Assistência Social ficado excluída desse tripé por ser considerada uma política pública apenas para quem dela necessitar.

02) A Constituição Federal de 1988 consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

04) O texto constitucional de 1988 desobrigou o Estado de fornecer atenção integral à saúde, determinando que as ações de promoção e prevenção fiquem sob responsabilidade do setor público e a assistência médica hospitalar de média e alta complexidade seja compulsoriamente contratada junto a empresas privadas lucrativas.

08) A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece a concepção ampliada de saúde ao indicar que os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País, tendo como fatores determinantes e condicionantes a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

24– A categoria instrumentalidade ocupa lugar central na compreensão do trabalho profissional, superando visões reducionistas que a equiparam a um mero conjunto de instrumentos e técnicas. Com base na elaboração teórica de Yolanda Guerra (2000) sobre a instrumentalidade como propriedade constitutiva da profissão, assinale o que for correto.

01) A instrumentalidade refere-se a uma propriedade ou capacidade constitutiva da profissão, construída e reconstruída no processo sócio-histórico, que permite ao Serviço Social alterar as condições cotidianas e converter os meios existentes em instrumentos para a objetivação de suas finalidades profissionais.

02) As ações profissionais são portadoras de instrumentalidade na medida em que os assistentes sociais utilizam, criam e adequam as condições objetivas e subjetivas da realidade, transformando-as em meios de intervenção pautados por intencionalidades teleológicas.

04) A instrumentalidade constitui-se como um campo de mediações (situado no nível da particularidade) no qual a cultura profissional se movimenta, articulando organicamente as dimensões técnico-instrumental, teórico-intelectual, ético-política e formativa do Serviço Social.

08) A superação da atuação puramente mecânica, imediata e burocrática exige o rompimento com a razão estritamente instrumental e a consolidação de uma instrumentalidade inspirada na razão dialética, capaz de apreender a totalidade dos processos sociais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

25– A inserção do Serviço Social na saúde exige a superação da prática meramente rotineira e o rompimento com a herança higienista e biomédica. Na condução do seu processo de trabalho junto às equipes multiprofissionais e à população usuária, o assistente social deve pautar-se nas normas legais e éticas da profissão (Lei nº 8.662/1993 e Código de Ética de 1993) e nos Parâmetros da Saúde. Com base nesses fundamentos, assinale o que for correto.

01) A atuação interdisciplinar em equipe multiprofissional não dilui as atribuições e competências privativas do assistente social, devendo o profissional afirmar seu ângulo particular de leitura dos determinantes sociais do processo saúde-doença e garantir a defesa dos direitos dos usuários.

02) O exercício profissional crítico na saúde requer a superação do arquétipo burocrático de "plantões e encaminhamentos", demandando do assistente social o fortalecimento da dimensão investigativa do trabalho, a democratização das informações e a promoção da participação social.

04) Cabe privativamente ao assistente social nas unidades hospitalares a emissão de laudos de alta médica e a decisão final sobre a alta a pedido, devendo o profissional assumir a coordenação das condutas terapêuticas individuais e clínicas do paciente.

08) A fim de manter a integração com a equipe de saúde, o assistente social deve registrar todas as informações confidenciais relativas à vida íntima, à orientação sexual e aos conflitos familiares dos usuários no prontuário comum e de acesso público de toda a instituição, sendo-lhe vedado manter material de arquivo de uso exclusivo do Serviço Social.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

26– A intersetorialidade constitui uma diretriz estratégica fundamental para a articulação das políticas sociais públicas, visando superar a fragmentação das intervenções estatais e viabilizar a atenção integral às necessidades da população. Sobre os fundamentos, possibilidades e desafios da intersetorialidade na prática do assistente social e no campo da saúde, assinale o que for correto.

01) A intersetorialidade pressupõe a articulação de saberes, recursos e poderes de diferentes setores governamentais e da sociedade civil para o planejamento e a execução de ações integradas, visando responder à complexidade das expressões da questão social.

02) A efetivação do princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS) requer a superação da lógica setorializada, demandando conexões operacionais e políticas entre a saúde e as demais políticas da Seguridade Social e direitos sociais.

04) A construção de redes intersetoriais exige o reconhecimento das especificidades de cada política pública, promovendo a pactuação territorial de fluxos e o compartilhamento de responsabilidades no atendimento aos usuários.

08) O trabalho intersetorial demanda do assistente social a apreensão crítica da realidade socioterritorial e dos determinantes sociais da saúde, superando encaminhamentos meramente burocráticos e fortalecendo a garantia de direitos.

27– As Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que visam superar a fragmentação do cuidado e garantir a atenção integral no Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o conceito, os fundamentos e os componentes operacionais das RAS, assinale o que for correto.

01) As Redes de Atenção à Saúde organizam-se de forma poliárquica, estabelecendo relações horizontais e cooperativas entre os diversos pontos de atenção, sem hierarquia entre eles e tendo a Atenção Primária à Saúde como centro de comunicação e ordenadora do cuidado.

02) A organização em redes pressupõe que os hospitais terciários assumam a governança central e o comando hierárquico absoluto sobre todos os fluxos assistenciais, reduzindo a Atenção Primária à Saúde à condição de mera triagem para procedimentos especializados.

04) A estruturação das RAS fundamenta-se na articulação entre economia de escala, qualidade do serviço e garantia do acesso, prevendo a dispersão espacial dos serviços de menor densidade tecnológica e a concentração regional dos de maior densidade.

08) O modelo de atenção nas redes de saúde limita sua atuação ao atendimento episódico e reativo das condições agudas de saúde, desconsiderando a gestão contínua de condições crônicas e a estratificação de risco da população adscrita.

28– A dimensão ético-política do Serviço Social expressa o posicionamento da categoria profissional em face das relações sociais e dos projetos societários em disputa. Sobre os fundamentos e princípios que norteiam essa dimensão e o Projeto Ético-Político do Serviço Social, assinale o que for correto.

01) A liberdade é consagrada como valor ético-político central do Projeto Ético-Político do Serviço Social, concebida como a capacidade de fazer escolhas conscientes entre alternativas concretas na realidade social.

02) O posicionamento ético-político profissional vincula-se à defesa intransigente dos direitos humanos, à recusa do arbítrio e do preconceito, e à afirmação da democracia e da justiça social.

04) Os princípios do Código de Ética Profissional de 1993 fornecem o balizamento normativo e ético para a atuação do assistente social, norteando seu compromisso com a expansão da cidadania e a autonomia dos usuários.

08) A dimensão ético-política articula-se de forma indissociável às dimensões teórico-metodológica e técnico-operativa, conferindo sentido pedagógico e direção social ao exercício profissional.

29– Sobre as tendências teóricas atuais do Serviço Social brasileiro, é examinado as disputas de direção cultural e política no âmbito da formação e do trabalho profissional. Tendo como referência as reflexões sobre a vertente crítica e as vertentes regressivas no Serviço Social, assinale o que for correto.

01) A vertente de intenção de ruptura preconiza que o assistente social deve recusar a defesa de direitos e as reformas sociais no âmbito do Estado, por considerar que a participação em políticas sociais públicas inviabiliza a perspectiva crítica e anula a dimensão emancipatória do trabalho profissional.

02) O Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social brasileiro possui uma inspirada matriz marxista-gramsciana, sustentando uma direção social estratégica voltada à defesa intransigente dos direitos, ao fortalecimento da Seguridade Social e à formação de intelectuais críticos.

04) A vertente modernizadora de perfil tecnocrático enfatiza a integração empreendedora dos indivíduos e o ajustamento sistêmico, orientando-se pela formação de um técnico bem adestrado para operar o instituído nas fronteiras institucionais do capital.

08) As vertentes pós-modernas e neoconservadoras caracterizam-se pelo relativismo teórico, pela diluição da centralidade da categoria classe social e pelo esvaziamento do projeto de ruptura, restringindo a atuação profissional a lutas locais, fragmentadas e focais por segmentos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

30– Para a compreensão da instrumentalidade no trabalho do assistente social, é discutido a indissociabilidade entre as dimensões do Serviço Social e a relevância da categoria da mediação no método dialético. Com base nessa reflexão teórico-metodológica, assinale o que for correto.

01) A instrumentalidade é uma categoria constitutiva da profissão que demanda a articulação orgânica entre as dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, evitando o estabelecimento de hiatos entre teoria e prática.

02) A particularidade situa-se no campo de mediações do Serviço Social, pois articula o movimento que parte da singularidade (fatos e demandas imediatas) em direção à universalidade (síntese das determinações sociais e projetos societários), possibilitando a construção do concreto pensado.

04) Os instrumentos e técnicas do Serviço Social (como entrevistas, visitas domiciliares, reuniões e observação) consistem em ferramentas de trabalho que não podem ser aplicadas de forma isolada, devendo estar organicamente articuladas ao Projeto Ético-Político da profissão.

08) A atuação profissional crítica contrapõe-se ao pragmatismo e ao utilitarismo, exigindo do assistente social o recurso fundamentado à teoria social crítica para superar a apreensão puramente imediata dos fenômenos sociais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES