



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA

SERVIÇO SOCIAL

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o **Boletim de Questões** que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Esse **Boletim de Questões** contém **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, sendo **15 (quinze)** questões de **SUS** e **35 (trinta e cinco)** questões de **Conhecimentos Específicos**. Cada questão objetiva apresenta **5 (cinco) alternativas**, identificadas por **(A), (B), (C), (D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 3 Confira se, além deste **Boletim**, você recebeu o **Cartão-Resposta** destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que será o único documento considerado para a correção. O **Boletim de Questões** deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no **Cartão-Resposta**. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O **Cartão-Resposta** só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o **Cartão-Resposta** que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do **Cartão-Resposta**.
- 6 A marcação do **Cartão-Resposta** deve ser feita com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul** e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 7 O tempo disponível para esta prova é de **quatro horas**, com início às **14h** e término às **18h**, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, **2 (duas) horas** após o início da prova.
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o **Boletim de Questões** e o **Cartão-Resposta**, e assinar a Lista de Presença.

13 DE JANEIRO DE 2021

Boa Prova!



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

SUS

- 1 J.A.M. buscou compreender melhor sobre a organização e o funcionamento dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o processo, J.A.M. compreendeu como se dá o campo de atuação deste sistema. Quanto ao conhecimento adquirido por J.A.M., é correto afirmar:
 - (A) A vigilância sanitária é o campo de atuação que busca prevenir, extinguir ou reduzir riscos à saúde do trabalhador por meio de medidas adotadas, considerando os problemas decorrentes dos fatores socioeconômicos.
 - (B) A vigilância epidemiológica é o campo de atuação que tem como princípio fundamental a prevenção, a eliminação ou a redução dos riscos à saúde, considerando os problemas decorrentes do meio ambiente.
 - (C) A saúde do trabalhador é o campo de atuação que busca a recuperação e a reabilitação da saúde do trabalhador, para tratar indivíduos com disfunções providas do período ocioso.
 - (D) As ações que identificam os fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva para direcionar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos são provenientes do campo de atuação da vigilância epidemiológica.
 - (E) A oferta de procedimentos terapêuticos em domicílio, ambulatório e hospital é um campo de atuação da vigilância sanitária.

- 2 A.P.E. necessitou de serviço de saúde privado e buscou os contratados no Sistema Único de Saúde (SUS). A disponibilidade deste serviço foi possível por seguir o princípio
 - (A) de imperícia para resolver os serviços de assistência em todos os níveis de assistência.
 - (B) organizacional dos serviços privados, promovendo a duplicação do que é ofertado no serviço público para a mesma finalidade.
 - (C) de universalidade, o qual permite acesso aos diferentes serviços de saúde, mesmo quando não oferecidos no serviço público.
 - (D) de imperícia para resolver os serviços de assistência nos níveis de atenção básica.
 - (E) de inflexibilidade dos recursos financeiros da União para fins de prestação de serviços privados de assistência à saúde da população.

- 3 Em relação aos recursos financeiros disponíveis para a área da saúde, os gestores municipais e estaduais precisam compreender que
 - (A) os recursos do Fundo Nacional de Saúde não estarão disponíveis para a esfera municipal, independentemente da hierarquia de distribuição da verba.
 - (B) é necessário existir um Conselho de Saúde, com composição paritária.
 - (C) os recursos do Fundo Nacional de Saúde não estarão disponíveis para a esfera estadual, independentemente da hierarquia de distribuição da verba.
 - (D) tais recursos são independentes da contrapartida de recursos voltados para a área da saúde em seu respectivo orçamento.
 - (E) é dispensável o controle da aplicação dos recursos por meio de relatórios da gestão.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 4 A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC atua na elaboração e na atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Contudo, em casos que não existem minutas de PCDT em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde, necessita-se constituir um Comitê Gestor que terá como atribuição designar um Grupo Elaborador que irá
- (A) definir o escopo dos PCDT sem levar em consideração a integração com o Comitê Gestor.
 - (B) verificar as evidências para formulação da recomendação e discuti-la no Comitê Gestor.
 - (C) selecionar estudos aleatórios com qualidade indeterminada para atualização dos PCDT.
 - (D) selecionar estudos aleatórios com qualidade indeterminada para elaboração dos PCDT.
 - (E) verificar as evidências para formulação de recomendação desconsiderando a opinião do Comitê Gestor.
- 5 Recentemente, tem sido observado um aumento no número de profissionais da área da saúde infectados com Síndrome Gripal, quadro clínico inicial da COVID-19. Neste sentido, é considerada uma orientação aos profissionais que atuam em Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, para evitar o contágio, é
- (A) o uso de contenção respiratória com máscara cirúrgica quando realizar em procedimentos produtores de aerossóis.
 - (B) a lavagem das mãos com frequência, associada à desinfecção dos objetos e superfície tocados com frequência.
 - (C) o uso de contenção respiratória com máscara “Peças Faciais Filtrantes 2” (PFF2) em qualquer ambiente, independentemente se os procedimentos terapêuticos produzem aerossóis.
 - (D) o uso de óculos, luvas, protetor facial, máscara PFF2 e jalecos descartáveis por profissionais que atuem na recepção/triagem, mesmo que mantenham mais de dois metros de isolamento.
 - (E) que o uso de contenção respiratória não é necessário quando realizar em procedimentos produtores de aerossóis.
- 6 N.A.J., após atendimento no Sistema Único de Saúde, observou a possibilidade de ocorrerem eventos adversos relacionados à saúde. Contudo, os profissionais que realizaram seu atendimento o alertaram para a existência de um Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que contribui para qualificar o cuidado em saúde. N.A.J. foi instruído sobre os objetivos específicos do PNSP e compreendeu que
- (A) durante as ações de segurança do paciente, os pacientes e os seus familiares devem estar envolvidos.
 - (B) embora os estabelecimentos de saúde não apresentem serviços de gestão de risco, existem Núcleos de Segurança do Paciente para implantar iniciativas.
 - (C) as informações relativas à segurança do paciente são de exclusividade dos profissionais da saúde.
 - (D) durante as ações de segurança do paciente, os familiares não precisam se envolver por haver acompanhamento direto de uma equipe de saúde.
 - (E) embora os estabelecimentos de saúde não apresentem serviços de Núcleos de Segurança do Paciente, existe gestão de risco para implantar iniciativas.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 7 A incorporação de tecnologia em saúde no sistema de saúde público vigente é atribuição do Ministério da Saúde, contando com a assistência da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação a esta Comissão, é correto afirmar que
- (A) contará com a participação de 1 (um) representante especialista em cada área da saúde, indicado pelo seu respectivo conselho profissional federal.
 - (B) deverá elaborar um relatório desconsiderando as evidências científicas.
 - (C) deverá elaborar um relatório considerando a prática clínica dos profissionais de saúde, indicados pelo seu respectivo conselho profissional federal.
 - (D) no relatório deve ser elaborada uma nova proposta, desprezando o custo-efetividade das tecnologias já incorporadas.
 - (E) deve ser realizada comparação do custo-efetividade das tecnologias já incorporadas com as novas propostas com base em evidência científica.
- 8 A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) atua na inclusão, na modificação e na retirada de tecnologias em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, compete ao CONITEC
- (A) emitir relatórios sobre a composição de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, além de realizar alterações necessárias.
 - (B) avaliar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção, buscando ofertar assistência psicológica remota aos profissionais da área.
 - (C) direcionar a verba voltada para tecnologias em saúde aplicadas no SUS, para investimentos na atenção terciária, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde necessitam deste suporte.
 - (D) retirar tecnologias em saúde que possuem o custo-efetividade por técnicas experimentais, visando à inovação tecnológica no SUS.
 - (E) direcionar a verba voltada para tecnologias em saúde aplicadas no SUS, para investimentos na atenção secundária, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde necessitam deste suporte.
- 9 De acordo com a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), são atribuições do Complexo Regulador:
- (A) Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
 - (B) Capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde.
 - (C) Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde.
 - (D) Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
 - (E) Subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde.
- 10 Conforme os fundamentos da Rede de Atenção à Saúde, quando os custos médios de longo prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades, alcança-se a
- (A) aceitabilidade dos serviços de saúde.
 - (B) economia de escala.
 - (C) qualidade dos serviços de saúde.
 - (D) suficiência dos serviços de saúde.
 - (E) comodidade dos serviços de saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 11 A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece
- (A) que a Atenção Básica é indicada como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 - (B) as diferenças nos conceitos de Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, bem como recomenda o uso exclusivo do termo Atenção Básica.
 - (C) que a Estratégia Saúde da Família é a estratégia secundária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
 - (D) que a Atenção Básica é definida como o conjunto de ações de saúde familiares e coletivas que envolvem exclusivamente ações de promoção e prevenção, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada.
 - (E) que a população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 4.000 pessoas, localizada dentro do seu território.
- 12 Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vigente, a Atenção Básica é orientada por diretrizes, conforme apresentadas na coluna I. Estabeleça a correta correspondência entre essas diretrizes e os significados/características apresentados na coluna II.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. Coordenação do cuidado. | () Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo. |
| 2. Longitudinalidade do cuidado. | () Desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva. |
| 3. Cuidado Centrado na Pessoa. | () Centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. |
| 4. Participação da Comunidade. | () Estimula a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. |

A sequência correta é

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 13 Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90, o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução, denomina-se
- (A) Convênio com os serviços de saúde.
(B) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
(C) Plano Diretor de Regionalização (PDR).
(D) Contratualização dos serviços de saúde.
(E) Transparência dos serviços de saúde.
- 14 Conforme o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, relacione as colunas a seguir.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|--|--|
| 1. Mapa da Saúde. | () Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. |
| 2. Comissões Intergestores. | () Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema. |
| 3. Região de Saúde. | () Instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. |
| 4. Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica. | () Documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. |
| 5. Redes de Atenção à Saúde. | () É o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde. |

A sequência correta é

- (A) 1, 5, 2, 4, 3.
(B) 1, 5, 4, 3, 2.
(C) 4, 1, 2, 3, 5.
(D) 5, 1, 2, 4, 3.
(E) 4, 1, 3, 2, 5.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 15 No contexto da Política Nacional de Humanização, o termo que se refere à abordagem que considera a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, permitindo o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia, é denominado
- (A) vínculo.
 - (B) clínica ampliada e compartilhada.
 - (C) humanização.
 - (D) acolhimento.
 - (E) ambiência.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16 A ascensão da desestruturação do SUS e o gerencialismo da gestão produzem um impacto no trabalho dos assistentes sociais (KRÜGER, 2019). A partir desta perspectiva de compreensão sobre o impacto, considere as afirmativas seguintes.
- I. A Atuação é cada vez mais sobre a doença e os indivíduos, precisamente sobre as mudanças comportamentais de sentido colaboracionista, restringindo os espaços de atuação que dizem respeito às determinações sociais da saúde e da doença, ao planejamento e à gestão do sistema.
 - II. Esta conjuntura de empobrecimento crescente dos usuários, de enxugamento das políticas de proteção social e de precarização das condições do mercado de trabalho conduz o Serviço Social na saúde ao protagonismo da prática, em que recupera elementos tradicionais de sua prática como o de pautar sua atuação com ênfase no cotidiano, revigorando a ação profissional.
 - III. As exigências são intensificadas para responder a demandas clínicas, curativas e imediatas.
 - IV. Essa conjuntura amplia a participação no controle social, possibilitando o desenvolvimento teórico-prático que o referencia aos estudos com plenas condições organizacionais de trabalho.
 - V. A conjuntura recente de desemprego e desmonte generalizado das nossas poucas políticas sociais está aumentando as demandas de natureza emergencial e assistencial e diminuindo as demandas de planejamento, gestão, mobilização, participação e controle social.

Estão corretas

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 17 O objetivo geral da Política Nacional de Saúde Integrada da População Negra (BRASIL, 2010), estabelecido através do seu Plano Operativo, é
- (A) integrar a saúde de todos, sem primazia ou determinação à população negra; assim, o combate ao racismo torna-se mais eficaz nas instituições e serviços do SUS.
 - (B) gerenciar uma política ampla e integrada entre todas as raças, sem primazia a população negra, favorecendo o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.
 - (C) promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais bem como o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.
 - (D) diminuir as desigualdades étnico-raciais, bem como combater o racismo e a discriminação através de medidas setoriais e pontuais à população negra nas instituições e serviços do SUS.
 - (E) promover a saúde parcial da população negra, priorizando a redução das informações sobre as desigualdades étnico-raciais, bem como o combate ao pedantismo moral e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.
- 18 O Serviço Social é uma profissão com formação generalista e que tem como objeto as diferentes expressões da “questão social” (IAMAMOTO, 2012 APUD MATOS, 2020), o que não impede que se possa pensar particularidades em cada espaço socio-ocupacional, correlacionado à intervenção profissional. Na área da saúde, há o objetivo definido para intervenção e está preconizado. Com base no assunto, assinale V para as afirmativas verdadeira e F para as falsas.
- () Na saúde, o objetivo do Serviço Social é identificar os aspectos econômicos, políticos, culturais, sociais que atravessam o processo saúde-doença, a fim de mobilizar recursos para o seu enfrentamento, articulado a uma prática educativa que contribua para a emancipação das classes subalternas.
 - () Na saúde, o objetivo do Serviço Social é acompanhar as famílias das pessoas que vão a óbito, dando suporte exclusivo e emocional no velório, articulado a uma prática educativa que contribua para a emancipação das classes subalternas.
 - () Na saúde, o objetivo do Serviço Social é acompanhar os atos administrativos das outras equipes profissionais, no auxílio setorizado, articulado a uma prática educativa que contribua para a emancipação das classes subalternas.
 - () Na saúde, o objetivo do Serviço Social é não identificar os aspectos econômicos que não politizem as intervenções, resgate da neutralidade profissional, de forma a facilitar o processo saúde-doença, a fim de mobilizar recursos para o seu enfrentamento, articulado a uma prática educativa que contribua para a emancipação das classes subalternas.
 - () Na saúde, o objetivo do Serviço Social é analisar exclusivamente o processo saúde-doença para assim inferir um laudo pericial, e mobilizar recursos para o seu enfrentamento, articulado a uma prática educativa que contribua para a emancipação das classes subalternas.

A sequência correta é

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 19 A Política Nacional de Assistência Social – PNAS (BRASIL, 2005), quando foi elaborada, pôde incorporar na sua estrutura as proposições dos debates da sociedade brasileira. Esse mecanismo de participação é importante para viabilizar a maior efetividade no que tange à responsabilidade política, uma vez que as diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado estão baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS. Em relação a essas diretrizes, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- () Centralização político-administrativa, cabendo a coordenação, a execução e as normas gerais à esfera federal, e a cooperação dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações na esfera federal de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais.
 - () Coparticipação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.
 - () Primazia da responsabilidade da sociedade e, quando houver ausência da sua efetividade, o Estado poderá assumir a condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo.
 - () Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.
 - () Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo.

A sequência correta é

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 20 A categoria negligência não é exclusiva do Serviço Social (BERBERIAN, 2015), está inscrita em diversas áreas da divisão sociotécnica do trabalho, como Direito, Medicina e Psicologia (dentre outras). Seu conceito carrega determinada definição e sentido social, mostrando-se nas práticas profissionais como funcional para embasar condutas ético-morais, justificar intervenções práticas e compor o repertório legal. Em relação à interpretação das múltiplas abordagens sobre negligência, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- () No Serviço Social está associado à avaliação de determinada situação real, concreta, em que há suspeita de negligência. Pode ser mensurado e analisado o grau de desproteção em que se encontram os sujeitos que vivem em determinado contexto.
 - () Negligência é desproteção, pois tem o seu sentido objetivo, ou seja, como falta de proteção, pode ser decorrência de uma situação somente intencional, ou não, dos responsáveis legais.
 - () O conceito de negligência possui uma unicidade de sentidos e a necessária apropriação de seus significados somente em um determinado contexto, em regra, o espaço sociofamiliar.
 - () A negligência é um termo viciado de conteúdo moral, pois, ao mesmo tempo em que pode representar desatenção, também se mostra como sinônimo de desleixo e preguiça, por exemplo, trazendo inevitavelmente consigo conteúdos valorativos negativos, reforçando um perfil estereotipado e preconceituoso sobre o outro.
 - () a presença de juízo de valor no atendimento profissional das situações de negligência indica a forte carga ética que ocupa e dialoga no cotidiano profissional, e está intimamente relacionada a acontecimentos nitidamente caracterizados como antiéticos, dissociados das relações estruturais e da materialidade das relações sociais.

A sequência correta é

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 21 A assistência social ganhou, em sua forma organizativa, uma base fundamental para o seu desenvolvimento enquanto política pública. Nela, a proteção social é o esteio que assegura o suporte e o desenvolvimento das ações, dos programas e dos serviços, e está afiançada em duas estruturas; a primeira denominada de Proteção Social Básica e a segunda, de Proteção Social Especial (BRASIL, 2005). Em relação ao assunto, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- () A Proteção Social Especial destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).
 - () A Proteção Social Básica prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas. Os benefícios, tanto de prestação continuada como os eventuais, compõem a Proteção Social Básica, dada a natureza de sua realização.
 - () Os serviços de Proteção Social Especial serão executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de sua abrangência.
 - () A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e a indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.
 - () Dentro da Proteção Social Especial há o serviço denominado de proteção especial de média complexidade, o qual envolve o Centro de Referência Especializado da Assistência Social, que visa à orientação e ao convívio sociofamiliar e comunitário, dirigido às situações de violação de direitos.

A sequência correta é

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 22 É imprescindível compreender a construção categorial sobre negligência. Nela, se constroem e se desenvolvem as possibilidades e as abordagens conceituais que podem incidir na prática profissional e determinar as ações e suas dimensões teórico-operativas, já que há perspectivas que se diferenciam no desenvolvimento do trabalho profissional do assistente social. Berberian (2015) afirma que “[...] no trabalho profissional a repetição de uma prática que define diferentes eventos envolvendo os sujeitos a partir do conceito de negligência, sem a radical problematização e reflexão do conteúdo desse conceito e da forma de seu uso”, pode dicotomizar a compreensão da totalidade e a relação dos sujeitos com a questão da negligência para superar a responsabilização pela oferta de cuidados e serviços a esses sujeitos, sem trazer para o debate a fundamental presença do Estado como provedor de um sistema de garantia de direitos. A partir desta perspectiva de compreensão e análise da negligência, considere as seguintes afirmativas.
- I. As abordagens devem ser total e exclusivamente direcionadas aos responsáveis pelas formas de negligências a que os sujeitos estão submetidos, sem nexos causais que tenham a totalidade como perspectiva.
 - II. A culpabilização dos sujeitos pode traduzir-se em equívocos e, em alguns casos, em interpretações desarticuladas sobre negligência, abandono, violação de direitos, deixando submerso o conhecimento das determinações estruturais ou conjunturais, de cunho político e econômico, que condicionam a vivência na pobreza por parte de alguns sujeitos envolvidos com esses supostos atos de negligências.
 - III. A existência de fatores concretos da realidade a que os sujeitos estão submetidos, articulados em sua totalidade se não forem considerados no momento da intervenção profissional em avaliações de suspeita de negligência, a responsabilização dos indivíduos fará parte da fundamentação dos estudos, laudos e pareceres profissionais, que incidirá na análise pontual e focada no sujeito em si.
 - IV. O parâmetro de análise sobre a negligência deve se eximir de análises objetivas e se direcionar para as avaliações de caráter moral, já que as determinações dos atos cometidos contra os sujeitos têm esta origem.
 - V. Há o entendimento de que se trata de um fenômeno complexo, assim como a indicação de que a negligência não pode ser entendida apenas no contexto restrito das práticas internas das famílias, pois estas sofrem o impacto de fatores sociais, políticos, econômicos e jurídicos que criam dificuldades para prover os cuidados necessários aos sujeitos.

Estão corretas

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 23 A despeito de toda a ofensiva do capital sobre as conquistas em torno do direito à saúde e do projeto de reforma sanitária, a saúde é espaço de contradição e também, segundo a racionalidade do projeto sanitário, espaço de mobilização, articulação e de práticas pedagógicas (KRÜGER, 2019). Em relação ao desmonte e à fragmentação da prática profissional, há desafios técnicos e políticos. Com base, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- () É urgente a necessidade de potencialização da função pedagógica da prática social do assistente social, conferindo a essa função a direção emancipatória, articulando com as práticas de mobilização social, de pesquisa, de sistematização das demandas do cotidiano e de reflexões sobre as determinações da conjuntura.
 - () É preciso mais do que participar dos movimentos de resistência à ofensiva em curso; é necessário estimular também a participação dos usuários nessa resistência e nessa luta.
 - () A conjuntura de contrarreformas impele a todos a não negar o espaço tradicional de intervenção nas necessidades sociais imediatas, nas demandas socioassistenciais e emergenciais, mas a buscar condições técnicas e políticas de atuar no processo de planejamento, gestão e participação popular, de modo a dar respostas às necessidades do SUS e à vida dos sujeitos coletivos, considerando a saúde como um bem público, com direção e organização não mercadorizada.
 - () Não se pode avançar no processo reflexivo e técnico para desvelar e atuar sobre as causas da questão social, pois isso impacta diretamente na ação profissional e neutraliza a ação técnica.
 - () É preciso compreender as contradições, as continuidades históricas e as disputas pela mercantilização dos serviços públicos que preenchem o fazer técnico e político do Serviço Social.

A sequência correta é

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 24 O exercício profissional, expressão material e concreta do processo de trabalho do assistente social, explicita a dimensão política da profissão e o reconhecimento da condição de sujeitos de direitos daqueles com os quais atua, tendo por fim último a sua emancipação social (MARTINELLI, 2011). Em cada momento da prática profissional, os conhecimentos são articulados, saberes e práticas passam a ser mediados com o fino propósito de se alcançar resultados estabelecidos. A partir desta perspectiva de compreensão e análise do exercício profissional, considere as afirmativas seguintes.
- I. As determinações políticas, econômicas, históricas, culturais podem saturar os momentos das práticas que estão presentes no atendimento demandado e nas respostas oferecidas, pautadas sempre em valores éticos que fundamentam a prática do Serviço Social, com base no Projeto Ético- Político profissional.
 - II. A dimensão ética é constitutiva da identidade da profissão, juntamente com as dimensões técnico- operativas e teórico- metodológicas, articulando- se em termos de poderes, fazeres e saberes como mediações da prática profissional e expressões de nossa práxis humana.
 - III. Os atos profissionais, até mesmo o menor deles, são dimensionados eticamente, direcionam- se à emancipação humana e, portanto, sua vocação é sempre a humanização da prática profissional.
 - IV. As determinações teóricas podem saturar os momentos das práticas que estão presentes no atendimento demandado e nas respostas oferecidas, com isso há um excelente posicionamento para o teorismo, que deve ganhar relevância para pautar os valores éticos que fundamentam a prática do Serviço Social, com base no Projeto Ético- Político profissional.
 - V. As determinações práticas estão presentes no atendimento demandado e nas respostas oferecidas, com isso há um excelente posicionamento para o praticismo, que deve ganhar relevância para pautar os valores éticos que fundamentam a prática do Serviço Social, com base no Projeto Ético- Político profissional.

Estão corretas

- (A) II, III e IV, somente.
 - (B) I, II, III e V, somente.
 - (C) I, II, III e IV, somente.
 - (D) II, III, IV e V, somente.
 - (E) I, II e III, somente.
- 25 O assistente social é reconhecidamente um profissional da saúde. Há parâmetros legais e normativos que expressam a importância da atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. De acordo com Martinelli (2011), esses parâmetros reconhecem os usuários da saúde como
- (A) sujeitos de deveres e obrigações, em um contexto de cidadania e de democracia.
 - (B) sujeitos de direitos, em um contexto de cidadania e de autocracia.
 - (C) pessoas, indivíduos que só podem utilizar a política de saúde com as devidas contribuições previdenciárias.
 - (D) sujeitos de direitos, em um contexto de cidadania e de democracia.
 - (E) nenhuma das respostas anteriores.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 26 Para além do compromisso com a modernização administrativa (BRASIL, 2004), o desenvolvimento tecnológico, sobretudo da tecnologia da informação, associado à ação dos atores que perfazem a política de assistência social, deve permitir uma ainda inédita construção de ferramentas informacionais para a realização da política pública de assistência social no Brasil. Tal construção deve ser pautada afixando determinadas ações. Considerando essas ações, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- () Preocupação determinante com o processo de democratização da política e com a prática radical do controle social da administração pública, que, acredita-se, é componente básico do Estado Democrático de Direito.
 - () Novos parâmetros de produção, tratamento e disseminação da informação pública que a transforme em informação social válida e útil, que efetivamente incida em níveis de visibilidade social, de eficácia e que resulte na otimização político-operacional necessária para a política pública.
 - () Construção de um sistema de informações de grande magnitude, integrado com ações de capacitação e de aporte de metodologias modernas de gestão e tomada de decisão, dando o suporte necessário tanto à gestão quanto à operação das políticas assistenciais, seja no âmbito governamental, em todas as suas esferas, seja no âmbito da sociedade civil, englobando entidades, instâncias de decisão colegiada e de pactuação.
 - () Maximização da eficiência, eficácia e efetividade das ações de assistência social.
 - () Desenvolvimento de sistemáticas específicas de avaliação e monitoramento para o incremento da resolutividade das ações, da qualidade dos serviços e dos processos de trabalho na área da assistência social, da gestão e do controle social.

A sequência correta é

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

27 A ética é fundamental para o fortalecimento da prática profissional. Conforme assevera Martinelli (2011), “torna-se evidente, portanto, que necessitamos da ética como do pão para a boca, pois é ela que nos permite atentar para os fundamentos valorativos de nossos atos profissionais”. Há dimensões da ética que são imprescindíveis. Quanto a essas dimensões imprescindíveis, considere os itens seguintes.

- I. Ética cristã.
- II. Ética da proteção social.
- III. Ética militante.
- IV. Ética moralista.
- V. Ética dos cuidados.

Estão corretos

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

28 A formulação teórica (KRÜGER, 2019) desenvolvida sobre a desconstitucionalização do SUS, compreendida como contrarreforma, foi implementada desde 2016, num contexto de desmonte e privatização de empresas e dos serviços públicos estatais. A conotação empregada nesse movimento de minimização do Estado alcança uma crise ideopolítica que está destruindo as bases do Estado democrático e de direito, timidamente construídas no Brasil nas três últimas décadas. Diante dessa realidade, há de se compreender algumas expressões desse desmonte do SUS, com práticas denominadas de inovação e modernização. Quanto a essas práticas, considere os itens seguintes.

- I. Realização da gestão pública com base no direito público, efetivando Parcerias com Sindicatos (PS), o que oportuniza a entrega da gestão do serviço público às bases populares que viabilizam a criação de Unidades Básicas de Saúde.
- II. Aprovação da Emenda Constitucional EC 95/2016, o chamado Novo Regime Fiscal, que limitará o crescimento das despesas durante 20 anos.
- III. Permissão de exploração do capital estrangeiro nos serviços de saúde.
- IV. Revisão da Política de Atenção Básica, rompendo com sua perspectiva integradora e abrangente.
- V. Redução significativa do Programa Farmácia Popular.

Estão corretos

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 29 O SUAS é um sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira. Quanto ao SUAS, considere as afirmativas seguintes.
- I. Estabelece a divisão de responsabilidades entre os entes federativos (federal, estadual, Distrito Federal e municipal) para instalar, regular, manter e expandir as ações de Assistência Social como dever de Estado e direito do cidadão no território nacional.
 - II. Fundamenta-se nos compromissos da PNAS/2004.
 - III. Orienta-se pela unidade de propósitos, principalmente quanto ao alcance de direitos pelos usuários.
 - IV. Regula, em todo o território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema-cidadão de serviços, benefícios, programas, projetos e ações de Assistência Social, de caráter permanente e eventual, sob critério universal e lógica de ação em rede hierarquizada de âmbito municipal, do Distrito Federal, estadual e federal.
 - V. Respeita a diversidade das regiões, decorrente de características culturais, socioeconômicas e políticas, em cada esfera de gestão, da realidade das cidades e da sua população urbana e rural.

Estão corretas

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 30 A atuação do Serviço Social (MARTINELLI, 2011) neste momento, no âmbito da terapêutica dos cuidados, é de fundamental importância, preservando o respeito ético pela vida humana. Ao trabalhar nessa perspectiva do cuidado ético, da humanização da prática, está-se fazendo uso consciente de conhecimentos, sentimentos, valores, na busca da qualidade do atendimento dos atos profissionais na área do Serviço Social. Daí a importância da ética dos cuidados, pois se o trabalho é um uso de si, pressupõe na mesma medida um cuidado de si. Quanto ao trabalho como cuidado de si, considere as recomendações seguintes, assinalando V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- () Alimentar o espírito com orações e a tranquilidade; dedicar-se a práticas que permitam o recriar das energias e que estimulem a criatividade; manter acesa a chama da busca do conhecimento, da prática, da pesquisa; buscar permanentemente o aprimoramento profissional, tanto na perspectiva multidisciplinar quanto na profissão de origem; lembrar-se, a cada momento, do permanente compromisso que se deve ter no sentido da consolidação do projeto ético-político da profissão.
 - () Manter um estado de espírito em alerta e positivo; alimentar a paz de espírito e a tranquilidade; dedicar-se a práticas que permitam o recriar das energias e que estimulem a criatividade; manter acesa a chama da busca do conhecimento, da prática, da pesquisa; buscar permanentemente o aprimoramento profissional, tanto na perspectiva multidisciplinar quanto na profissão de origem; lembrar-se, a cada momento, do permanente compromisso que se deve ter no sentido da consolidação do projeto ético-político da profissão.
 - () Manter um estado de espírito positivo; alimentar a paz de espírito e a tranquilidade; dedicar-se a práticas que permitam o recriar das energias e que estimulem a criatividade; manter acesa a chama da busca do conhecimento, da prática, da pesquisa; buscar permanentemente o aprimoramento profissional, tanto na perspectiva multidisciplinar quanto na profissão de origem; lembrar-se, a cada momento, do permanente compromisso que se deve ter no sentido da consolidação do projeto ético-político da profissão.
 - () Manter um estado de espírito positivo; alimentar a paz de espírito e a tranquilidade; dedicar-se a práticas que permitam o recriar das energias e que estimulem a criatividade; manter acesa a chama da busca do conhecimento, da prática, da pesquisa; buscar, quando der, o aprimoramento profissional, tanto na perspectiva multidisciplinar quanto na profissão de origem; lembrar-se, a cada momento, do permanente compromisso que se deve ter no sentido da consolidação do projeto ético-político da profissão.
 - () Manter um estado de espírito positivo; alimentar a paz de espírito e a tranquilidade; dedicar-se a práticas que permitam o recriar das energias e que estimulem a criatividade; manter acesa a chama da busca do conhecimento, da prática, da pesquisa; buscar permanentemente o aprimoramento profissional, tanto na perspectiva multidisciplinar quanto na profissão de origem; lembrar-se, a cada momento, do permanente compromisso que se deve ter no sentido da consolidação dos projetos pessoais na profissão.

A sequência correta é

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 31 A NOB/SUAS (BRASIL, 2004) disciplina a gestão pública da Política de Assistência Social no território brasileiro, exercida de modo sistêmico pelos entes federativos, em consonância com a Constituição da República de 1988, a LOAS e as legislações complementares a ela aplicáveis. Quanto ao que a NOB/SUAS estabelece, considere os itens seguintes.
- I. Caráter do SUAS.
 - II. Funções da política pública de Assistência Social para extensão da proteção social brasileira.
 - III. Financiamento do SUAS.
 - IV. Instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS.
 - V. Controle das práticas profissionais.

Estão corretos

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 32 A inserção do Serviço Social no SUS sustenta-se técnica, social e politicamente em função da descentralização, da municipalização, dos seus objetivos, princípios e das competências, carregando consigo o conceito ampliado de saúde com o reconhecimento da determinação social do processo saúde e doença (KRÜGER, 2019). Em relação à inserção do profissional do serviço social no SUS, assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.
- () No poder legislativo, a gestão da saúde materializa-se em vários programas que, para atenderem aos fundamentos do SUS, demandaram, com frequência, o trabalho do assistente social, não como área exclusiva/privativa.
 - () Há determinações sociais do processo saúde e doença e das necessidades de saúde em relação ao paradigma médico-centrado e curativo; o assistente social tem construído novos espaços de atuação, sobretudo nas áreas de promoção da saúde.
 - () Os referenciais clínicos que pautaram o atendimento tradicional cedem, em parte, lugar aos referenciais da ciência política e da saúde coletiva, de forma a subsidiar a construção de perspectivas de trabalho que visem atender às demandas coletivas e seguir o projeto de saúde pública que o SUS representa para o Brasil.
 - () Os fundamentos do SUS não foram sólidos, portanto não viabilizaram a abertura de muitas possibilidades de trabalho, multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais, e estas contam com a atuação de assistentes sociais para além da execução; muitas vezes na coordenação, na gestão e no planejamento.
 - () Os espaços de debate político, como os Conselhos e as Conferências de Saúde, os processos de planejamento participativo, as capacitações de conselheiros ou trabalhadores da saúde, ouvidorias e regulação, representam novos focos de atuação dos profissionais. Ao mesmo tempo, estes espaços, como os de promoção da saúde, educação permanente e ouvidoria, apontados antes, podem ser ampliados e qualificados pelo trabalho dos assistentes sociais.

A sequência correta é

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

- 33 Considerando os argumentos apontados por Eurico (2013) sobre a *questão racial*, é correto afirmar que as assistentes sociais entrevistadas:
- (A) Concretizam os objetivos do projeto ético-político profissional na medida em que atuam na desconstrução de estereótipos.
 - (B) Têm dificuldades para dar concretude ao Código de Ética.
 - (C) Atuantes na área da saúde, problematizam a essência das demandas apresentadas pelos usuários, mesmo diante dos desafios institucionais.
 - (D) Conhecem os instrumentos legais instituídos para coibir práticas discriminatórias.
 - (E) Atuantes na área da saúde, percebem a presença do racismo institucional, devido à natureza do trabalho que envolve os determinantes sociais em saúde.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

34 Analise a seguinte situação fictícia: a Sra. Maria, ao buscar atendimento de saúde em uma unidade, foi discriminada por alguém da equipe, em razão do seu fenótipo, mais próximo ao das pessoas negras africanas. Sentindo-se ofendida, de imediato questionou a discriminação. Porém, a pessoa que a discriminou, cujo fenótipo se aproxima ao das pessoas brancas europeias, afirmou não ter agido sob motivação racista e preconceituosa, apresentando uma justificativa para seu argumento. De acordo com Eurico (2013), marque a alternativa que indica a justificativa utilizada pela pessoa da equipe.

- (A) Sou uma pessoa ética.
- (B) Tenho pessoas negras na minha família.
- (C) Sou afro-brasileira(o).
- (D) Sou religiosa(o).
- (E) Sou afrodescendente.

35 Mito e Dal Prá (s/d) afirmam a importância de assistentes sociais terem “clareza em relação aos processos de responsabilização da família, ocorridos nos mais diversos níveis da política social” para que possam tensionar essa perspectiva. Sendo assim, analise as sentenças abaixo.

- I. Familismo tende a “reduzir a provisão de bem-estar por parte do Estado e fortalecer a presença do mercado.”
- II. A inserção dos usuários nas modalidades de Atenção Domiciliar, previstas para situações que requerem maior complexidade nos cuidados, depende da indicação do cuidador por parte da família.
- III. O Programa “Melhor em Casa” visa reduzir a assistência no SUS e com isso economizar no custo com internações hospitalares.
- IV. As atribuições da equipe multiprofissional do Serviço de Atenção Domiciliar têm como foco central o paciente que se encontra sob cuidado.
- V. O trabalho familiar também compreende os investimentos realizados nas relações desenvolvidas com outras instituições.

Estão corretas

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 36 Para Miotto e Dal Prá (s/d), o trabalho familiar é o “conjunto de atividades relacionadas às tarefas domésticas; ao cuidado de seus membros, especialmente os dependentes; [...]”. Considerando a relação entre família, trabalho familiar e serviços sociais estabelecida pelas autoras, é correto afirmar que
- (A) o trabalho familiar contribui para a redução do pluralismo de bem-estar.
 - (B) a distribuição dos serviços sociais nos territórios é um fator fundamental na produção e reprodução das desigualdades.
 - (C) os tempos e os modos de alocação do trabalho familiar dependem unicamente do mercado de trabalho.
 - (D) o trabalho familiar não pode ser utilizado como um recurso da política de saúde devido ao seu caráter público e universal.
 - (E) a distribuição dos serviços sociais nos territórios é um fator fundamental na promoção social.
- 37 Matos (2015) define o cotidiano como “o espaço das respostas imediatas em todas as esferas da nossa sociabilidade, inclusive as relativas ao trabalho[...]”. Marque a opção correta que expressa as características do cotidiano, apontadas pelo autor.
- (A) Homogeneidade, sustentabilidade, imediatividade.
 - (B) Heterogeneidade, sustentabilidade, imediatividade.
 - (C) Imediaticidade, heterogeneidade, superficialidade extensiva.
 - (D) Superficialidade, historicidade, imediatividade.
 - (E) Imediaticidade, homogeneidade, superficialidade.
- 38 Matos (2015), admitindo que “a categoria de assistentes sociais não está imune ao caldo conservador da sociedade brasileira [...]”, problematiza o discurso que denomina como “autoengano”, caracterizado pela afirmação de que o(as)
- (A) pensamento e a ação profissional podem distinguir-se do pensamento e da ação fora do espaço de trabalho.
 - (B) ações profissionais desenvolvidas no cotidiano formam um *continuum* devido à dinamicidade.
 - (C) “autoengano” é um fenômeno da contrarreforma e, por isso, contextual.
 - (D) “autoengano” relaciona-se ao afrontamento dos direitos da classe trabalhadora e se configura em diferentes nuances.
 - (E) “autoengano” é inerente às condições de trabalho em contextos de redução de recursos das políticas sociais.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

39 Para Matos (2015), “[t]razer para o debate não apenas as atribuições privativas, mas as competências profissionais, coloca em cena não somente aquilo que, pela lei, é função exclusiva do Serviço Social, mas também aquilo que potencialmente podemos/devemos desenvolver no trabalho profissional.” Nesta perspectiva e considerando os argumentos apontados pelo autor, analise as sentenças abaixo.

- I. Atribuições privativas são aquelas que se referem diretamente à profissão.
- II. A Política Nacional de Fiscalização, elaborada em 1996 e revista em 2007, não visa à punição.
- III. O campo de intervenção de uma profissão se materializa na prática e não se restringe às normas e leis.
- IV. Competência não é mérito individual, e sim resultado de um projeto que se constrói coletivamente.

Estão corretas

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

40 Sobre a *perspectiva gerencial*, conforme foi analisada por Leal e Castro (2017), é correto afirmar que

- (A) tem foco na eficácia e qualidade.
- (B) vem sendo construída a partir de elementos normativos que confluem para a consolidação de uma rede articulada de serviços de saúde.
- (C) há subfinanciamento da política de saúde e alocação de grande volume de capitais para os hospitais.
- (D) estimula a participação de trabalhadores e usuários.
- (E) estabelece o apoio matricial e a racionalização das linhas de cuidado.

41 Leal e Castro (2017) atribuem à contrarreforma do Estado uma série de alterações na gestão dos serviços, nos processos de trabalho desenvolvidos no âmbito da política de saúde e na qualidade dos serviços de saúde. Considerando os argumentos apresentados pelas autoras, é correto afirmar:

- (A) A criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) é fruto da ofensiva do capital, que precariza as relações de trabalho, além de mercantilizar a política de saúde.
- (B) O conservadorismo da gênese da profissão ainda permeia o imaginário social em relação ao papel do Serviço Social.
- (C) Ao dificultar os trâmites de elaboração de documentos, o profissional pode impedir o acesso do usuário a um direito social.
- (D) Há centralidade médica nas decisões relacionadas ao paciente, em detrimento da equipe.
- (E) Assistentes sociais possuem arquivo privativo, visando à preservação do sigilo profissional em relação ao conjunto da equipe.



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

42 Para Leal e Castro (2017), o gerenciamento de leitos, que tensiona o Serviço Social, é atravessado por questões que envolvem a internação. Considerando o conteúdo e os argumentos apresentados pelas autoras, é correto afirmar:

- (A) A internação social consiste na permanência domiciliar, sob cuidados de uma equipe matricial.
- (B) A internação clínica só se concretiza pela clínica ampliada.
- (C) A internação social se efetiva em Casas de Apoio integrantes da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- (D) A internação clínica é indiscutível.
- (E) A internação social contribui para a rotatividade dos leitos.

43 Analise o enunciado seguinte, cujo conteúdo indica um dos muitos impactos que incidem sobre Programas de Residência Multiprofissional, conforme discutido por Castro, Dornelas e Zschaber (2019).

“Os novos _____ de gestão para a política pública de saúde, a não realização de concursos públicos, as _____ e subcontratações incidem na utilização dos Programas de Residência como alternativa para _____ do quadro de trabalhadores da saúde, contribuindo para a _____ do trabalho na área.” (Castro, Dornelas & Zschaber, 2019, p. 469)

A opção que apresenta a sequência correta de palavras que complementam o enunciado é

- (A) modelos, permutas, qualificação, continuidade.
- (B) arranjos, terceirizações, recomposição, continuidade.
- (C) acordos, permutas, recomposição, precarização.
- (D) modelos, terceirizações, recomposição, precarização.
- (E) arranjos, contratações, permanência, qualificação.

44 Castro, Dornelas e Zschaber (2019) destacam diversas análises que relacionam os avanços nos anos 2000, de uma política econômica que tensiona a política de saúde e incide na priorização de interesses e no fortalecimento do grande capital, sendo nesse cenário que se desenvolveram as residências multiprofissionais. Quanto ao assunto, analise as sentenças abaixo.

- I. As bolsas de Residência, muitas vezes, se constituem como alternativa de sobrevivência e não de qualificação para atuação na rede de saúde.
- II. As novas formas de contratação nos serviços impactam também na preceptoria.
- III. O afixamento das 60 horas semanais nas Residências Multiprofissionais se deve também a disputas com as Residências Médicas.
- IV. A Carta de Olinda prevê a redução da carga horária semanal das Residências Multiprofissionais, sem redução do valor da bolsa.
- V. A atividade do residente não se concretiza como trabalho assalariado.

Em conformidade com os argumentos das autoras, estão corretas.

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



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 45 Apesar dos desafios apontados, Castro, Dornelas e Zschaber (2019) elencam as contribuições dos Programas de Residência para qualificar o trabalho de assistentes sociais que atuam na área da saúde. Uma dessas contribuições é o(a)
- (A) encerramento na dimensão assistencial do trabalho do assistente social no SUS.
 - (B) redução da dicotomia entre ensino-prática-serviço e usuário-residente-preceptor.
 - (C) qualificação do trabalho profissional para outros espaços socioocupacionais.
 - (D) substituição dos trabalhadores e os impactos da contrarreforma na política de saúde neste processo formativo.
 - (E) aprofundamento das discussões concernentes aos projetos pedagógicos dos programas.
- 46 Em conformidade com a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, uma competência comum aos Municípios, Estados e Ministério da Saúde é
- (A) incluir conteúdos relacionados à saúde da população LGBT, com recortes étnico-racial e territorial, no material didático usado nos processos de educação permanente para trabalhadores de saúde.
 - (B) identificar as necessidades de saúde da população LGBT.
 - (C) preparar recursos humanos para atuar em contextos não heteronormativos.
 - (D) promover ações específicas em situações especiais.
 - (E) promover ambientes saudáveis e protegidos para pessoas LGBT.
- 47 Ainda em conformidade com a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, **NÃO** constitui objetivo específico da referida política:
- (A) Qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT.
 - (B) Garantir acesso ao processo transexualizador na rede do SUS, nos moldes regulamentados.
 - (C) Oferecer atenção e cuidado à saúde de adolescentes e idosos que façam parte da população LGBT.
 - (D) Garantir os direitos sexuais e reprodutivos da população LGBT no âmbito do SUS.
 - (E) Promover ações de reprodução assistida.
- 48 Em acordo com a Lei nº 13.445, que institui a Lei de Migração, é correto afirmar que
- (A) imigrante é pessoa nacional ou de outro país, que trabalha ou reside e se estabelece temporária ou definitivamente fora do seu município ou país de origem.
 - (B) o visto temporário para tratamento de saúde poderá ser concedido ao imigrante e a seu acompanhante, desde que o imigrante comprove possuir meios de subsistência suficientes.
 - (C) a residência não poderá ser autorizada ao imigrante, ao residente fronteiro ou ao visitante para tratamento de saúde.
 - (D) a proteção integral e a atenção ao superior interesse da criança e do adolescente, pessoas idosas e mulheres migrantes é um dos princípios da Lei de Migração.
 - (E) a xenofobia e o combate à discriminação são princípios da Lei de Imigração.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À CLÍNICA INTEGRADA
SERVIÇO SOCIAL**

- 49 Para Boschetti (2009), a seguridade social brasileira encontra-se em processo permanente de desmonte, que segue distintas tendências. Dois fatores atribuídos pela autora ao processo do referido desmonte são:
- (A) Desconfiguração dos direitos previstos constitucionalmente; fragilização dos espaços de participação e controle democrático.
 - (B) Sonegação fiscal; redução das receitas do orçamento da seguridade social pelo Tesouro Nacional, por meio da DRU.
 - (C) Baixa participação do orçamento fiscal no orçamento da seguridade social; expansão do modelo Beveridgiano.
 - (D) Desconfiguração dos direitos previstos constitucionalmente; derrocada do modelo bismarckiano.
 - (E) Fragilização dos espaços de participação; controle democrático e arrecadação predominantemente sobre as contribuições sociais baseadas no lucro.
- 50 Ainda conforme argumentos apresentados por Boschetti (2009) sobre a seguridade social, é correto afirmar que:
- (A) A seguridade social deixa de arrecadar anualmente em torno de R\$ 13 bilhões devido às renúncias previdenciárias às “entidades filantrópicas” (assistência, saúde e educação), micro e pequenas empresas e clubes de futebol.
 - (B) Historicamente, a maior fatia de recurso do orçamento da seguridade social fica com a saúde, seguida da previdência social e, finalmente, com a política de assistência.
 - (C) As análises históricas mostram o crescimento da participação percentual da saúde e a redução da participação da assistência social, o que reforça as tendências das políticas de seguridade social.
 - (D) O princípio de distributividade não está sendo colocado em prática no âmbito da seguridade social.
 - (E) A assistência social e a previdência, no âmbito da seguridade social, constituem um campo de proteção que visa restringir a lógica de produção e reprodução do capitalismo.