

EDITAL Nº 01/ 2019

Serviço Social

INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 7.15.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Boa prova!

Data: 10 de fevereiro de 2019.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

01. Considerando a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a organização e o funcionamento dos serviços, marque a alternativa correta.
- A) Vigilância sanitária – conjunto de ações capazes de eliminar ou diminuir riscos à saúde que decorrem dos condicionantes de saúde da população.
 - B) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
 - C) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que visam o controle de bens de consumo e de prestações de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.
 - D) Saúde do trabalhador – conjunto de atividades laborais que se destinam, através de ações de controle e fiscalização, à promoção da saúde dos trabalhadores, assim como recuperação ou reabilitação da saúde das pessoas que venham apresentar incapacidades decorrentes do trabalho ou do lazer.
02. Antes da criação do Sistema Único de Saúde, a assistência médico-hospitalar era prestada por meio de alguns poucos hospitais especializados, principalmente de caráter filantrópico. Quem eram os brasileiros que tinham direito à assistência à saúde desenvolvida pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)?
- A) Todos os brasileiros.
 - B) Os que não tinham nenhum direito.
 - C) Os que podiam pagar pelos serviços.
 - D) Os trabalhadores da economia formal.
03. Em cultivos de cana-de-açúcar são utilizados no broto, antes do plantio, pesticidas, alguns à base de mercúrio. Dependendo das circunstâncias de manipulação, os lavradores podem vir a se contaminar através da pele e desenvolver doenças. Considerando a história natural das doenças, segundo Leavell e Clark (1976), as ações de saúde para esse caso deverão ser de:
- A) Prevenção.
 - B) Prevenção primária.
 - C) Prevenção secundária.
 - D) Prevenção terciária.
04. A promoção da saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo. Objetiva a equidade e a qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Assinale a opção que contém de forma correta os temas prioritários da Política Nacional de Promoção de Saúde, evidenciados pelas ações de promoção da saúde, conforme Portaria Nº 2.446/2014.
- A) Coleta de lixo; prevenção e controle do tabagismo; práticas corporais e atividade física.
 - B) Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas; coleta de lixo; vacinação de adultos.
 - C) Vacinação de adultos; alimentação adequada e saudável; promoção da cultura de paz e direitos humanos.
 - D) Alimentação adequada e saudável, enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; promoção da cultura de paz e dos direitos humanos.
05. Utilizam-se fundamentalmente três critérios na identificação de prioridades para o desenvolvimento de sistemas de vigilância específicos para eventos adversos à saúde. Qual destes critérios avalia a existência de fatores de risco ou fatores de prognóstico suscetíveis a medidas específicas de intervenção?
- A) Impacto Social e Econômico.
 - B) Vulnerabilidade do Dano.
 - C) Magnitude do Dano.
 - D) Hipótese Relativa.

- 06.** A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Com base na Política Nacional de Atenção Básica, marque a alternativa correta.
- A) A União, os Estados, Municípios e o Distrito Federal, devem articular ações de prevenção e promoção da saúde, assim como a organização da RAS, com ênfase nas necessidades locais, promovendo a integração das referências de seu território.
 - B) A gestão estadual deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS.
 - C) A articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS.
 - D) A utilização de protocolo clínico de atendimento serve como ferramenta, ao mesmo tempo, de gestão e de cuidado, pois tanto orienta as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constitui como referência que modula a avaliação das solicitações pelos médicos reguladores.
- 07.** A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar. Coloca em primeiro plano a situação real do trabalho em saúde, vivida a cada instante por sujeitos reais. Esse eixo traduz-se ao mesmo tempo em um modo diferente de fazer a clínica, numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com necessária inclusão de novos instrumentos. O conceito acima refere-se a um eixo fundamental da Clínica Ampliada. Qual das alternativas corresponde ao eixo correto?
- A) Ampliação do objeto de trabalho.
 - B) Compreensão ampliada do processo saúde-doença.
 - C) Transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho.
 - D) Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- 08.** A Portaria N° 3.194, de 28 de novembro de 2017, dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS. Qual dos itens a seguir é um objetivo específico do PRO EPS-SUS?
- A) Contratar metas e objetivos de Educação Permanente em Saúde.
 - B) Elaborar estratégias que visam qualificar a assistência e a vigilância em saúde, tendo a gestão em saúde como coordenadora do processo.
 - C) Viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade dos serviços de saúde, como as tecnologias de assistência e tratamento e modalidades formativas.
 - D) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- 09.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria N° 2.761/2013 possui 04 eixos estratégicos. Assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa, conforme a Portaria N° 2.761/2013.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
 - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem de ações de mobilização pelo direito à saúde.
 - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
 - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.

10. A implantação das Redes de Atenção à Saúde provoca mudanças radicais no modelo de atenção à saúde praticado no SUS e aponta para a necessidade da implantação de novos modelos de atenção às condições agudas e crônicas. Dessa forma, qual é a forma de organização das Redes de Atenção à Saúde?
- A) Poliarquia.
 - B) Hierarquia.
 - C) Estratificada.
 - D) Fragmentada.
11. A Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). A política possui quatro eixos que são estratégicos na sua implementação. Conforme a PNEPS-SUS, qual o objetivo do eixo estratégico do cuidado em saúde?
- A) Fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação.
 - B) Fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde.
 - C) Ressignificar e criar práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular.
 - D) Promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando o fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.
12. O estudo da Participação Popular é imprescindível para compreender as políticas e o sistema de saúde no Brasil, uma vez que é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, quais as únicas formas de participação no SUS que são obrigatórias para todo o país, instituindo um sistema de controle social?
- A) Conferências de saúde e conselhos de saúde.
 - B) Sindicatos e conselhos profissionais de saúde.
 - C) Conferências de saúde e Frente Parlamentar da Saúde.
 - D) Conselhos de saúde e Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.
13. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. De acordo com Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, qual sentença corresponde aos princípios da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas?
- A) Acesso e acolhimento aos usuários com doenças crônicas prioritariamente na atenção básica.
 - B) Humanização da atenção, buscando-se a efetivação de um modelo centrado na doença crônica.
 - C) Articulação federativa entre os diversos gestores de saúde, mediante atuação fiscalizatória, responsável e centralizada.
 - D) Articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, constituindo redes de saúde com integração e conectividade entre os diferentes pontos de atenção.
14. A assistência hospitalar no SUS deverá ser organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso. De acordo com a Portaria Nº 3.390/2013, instrumento legal que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar, consideram-se práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, co-responsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais:
- A) Gestão.
 - B) Gerência.
 - C) Gestão da clínica.
 - D) Diretrizes terapêuticas.

15. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica organiza o seu processo de trabalho com foco nos territórios de sua responsabilidade, conjuntamente com as equipes de Saúde da Família que a ele se vinculam. Exemplo inato de colaboração interprofissional, como o Nasf-AB pode contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS?
- A) Transformando as práticas de atenção e gestão no SUS, a partir de construções entre gestores e trabalhadores, únicos atores implicados com o ensino de saúde.
 - B) Elaborando estratégias de organização da gestão e das práticas em saúde, sendo compreendida apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam indivíduos e ações.
 - C) Atuando na ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.
 - D) Colaborando no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações individuais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nos hospitais e no diagnóstico clínico.
16. Na busca pela diminuição do isolamento na atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a eliminação das fronteiras entre eles, os saberes e suas práticas foram organizadas em “núcleos” e “campos” de atuação. Nesse sentido, o que se entende por campo de atuação dos profissionais da saúde da ESF?
- A) Demarcação da identidade de uma área de saber e de prática profissional.
 - B) Indicação de aglutinação de uma determinada concentração de saberes e de práticas.
 - C) Espaço com limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão busca apoio para responder às demandas que se apresentam no seu cotidiano profissional.
 - D) Resulta do processo isolamento de saberes, que se processa no campo epistemológico, e da colaboração interprofissional, que tem lugar na organização do trabalho.
17. O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis Nº 8.080/90 e Nº 8.142/90. Esta última se refere ao controle social, discorre sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovenamentais de recursos financeiros da área da saúde. De acordo com o disposto na Lei Nº 8.142/90 acerca das instâncias colegiadas, assinale a opção correta.
- A) O Conselho de Saúde consiste em um órgão colegiado composto por representantes da sociedade, que tem caráter consultivo para deliberação de política de saúde.
 - B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
 - C) Os usuários do SUS têm representação paritária no Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).
 - D) A Conferência de Saúde, com representação dos vários segmentos sociais, se reunirá a cada dois anos, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para formulação de políticas de saúde.
18. No planejamento de uma pesquisa é necessário definir o melhor delineamento a ser empregado para que os seus objetivos possam ser alcançados. Do ponto de vista da abordagem do problema, qual pesquisa considera que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números?
- A) Qualitativa.
 - B) Explicativa.
 - C) Exploratória.
 - D) Quantitativa.
19. A ética é um dos pilares centrais da conduta profissional, contribuindo para uma assistência humanizada, de alta qualidade e resolutiva. Nesse contexto, qual preceito ético é descumprido quando o profissional de saúde divulga informações de pacientes obtidas no exercício da sua profissão?
- A) Sigilo Profissional.
 - B) Publicidade Profissional.
 - C) Autopromoção Profissional.
 - D) Sensacionalismo Profissional.

20. Entre os muitos desafios inerentes ao SUS, o trabalho em equipe e colaboração profissional possuem potencial para qualificar a atenção à saúde, na busca pelo cuidado das necessidades de saúde da população. Deste modo, qual o objetivo da Educação Interprofissional na saúde?
- A) Promover a educação dos profissionais de saúde, após a graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - B) Promover a formação dos profissionais de saúde e da educação, após a graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - C) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - D) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto da educação.
21. O debate ético entre os profissionais de saúde torna-se ainda mais complexo e cotidiano, devido à própria natureza do seu trabalho e das relações que estabelecem com os pacientes. Daí surgiu um novo interesse multidisciplinar pelo debate e pelo diálogo público sobre os modos de agir correto ou incorreto dos profissionais de saúde. Considerando as reflexões acerca da ética e os profissionais de saúde, marque a alternativa correta.
- A) A necessidade de normas morais que sirvam para orientar a conduta dos indivíduos é muito recente, além do que também é um tema extremamente complexo.
 - B) Os dilemas éticos tendem a crescer com o desenvolvimento econômico, com o avanço da ciência e com a democratização da informação em nível local, tanto para o profissional como para o paciente.
 - C) Toda e qualquer medida profilática no campo da ética envolve um processo de conscientização na tentativa de modificação de atitudes, e este processo costuma ser realizado em curto prazo, sem existir grandes resistências.
 - D) Questões como seleção discriminatória de pacientes, política de redução de custos na atenção à saúde, falta de condições materiais e humanas de prover um cuidado qualificado se interpõem, então, entre o profissional e o paciente.
22. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. No fundo, é uma variação da discussão de “caso clínico”. Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação no tratamento dos usuários. O Projeto Terapêutico Singular contém quatro movimentos. Analise os conceitos desses movimentos e marque a alternativa correta.
- A) Avaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo e definições de novas estratégias e metas no projeto terapêutico singular.
 - B) Definição de hipóteses diagnósticas: este momento deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
 - C) Definição de metas: uma vez que a equipe fez os diagnósticos, este é o momento de elaboração de propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas em momento de reunião com o sujeito doente e com o membro da equipe que tiver realizado o primeiro atendimento ao usuário.
 - D) Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um dos integrantes da equipe, sendo de responsabilidade do profissional de referência, isto é, aquele responsável pelo caso, o acompanhamento das ações planejadas, o acionamento da equipe mediante eventos importantes e a articulação com instâncias maiores para resolução de questões pontuais.
23. Adolescente gestante fraturou o joelho tendo que ficar hospitalizada por 15 dias. No decorrer de sua hospitalização participou de um grupo de adolescentes que acontece semanalmente no hospital. O primeiro encontro teve como discussão os desafios da maternidade. Tal temática foi discutida pela equipe de profissionais composta por enfermeira, nutricionista, fonoaudiólogo e assistente social. Que ação se caracteriza nesse contexto?
- A) Ação de prática colaborativa horizontal denominada de interprofissionalidade.
 - B) Ação de prática colaborativa vertical denominada de interdisciplinaridade.
 - C) Ação de prática colaborativa axial denominada de interprofissionalidade.
 - D) Ação de prática colaborativa axial denominada de interdisciplinaridade.

24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS SUS) propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Assinale o item que corresponde aos princípios que orientam a PNEPS SUS.
- A) Problematização, diálogo, cuidado em saúde, intersetorialidade, amorosidade, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
 - B) Emancipação, amorosidade, intersetorialidade e diálogos multiculturais, problematização, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
 - C) Formação, comunicação e produção de conhecimento, intersetorialidade, emancipação, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
 - D) Problematização, amorosidade, emancipação, construção compartilhada do conhecimento, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
25. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) presta apoio aos países da Região das Américas para melhorar os resultados de saúde por meio do fortalecimento dos sistemas de saúde. Enfoques inovadores são necessários para elaborar programas e políticas que reforcem a força de trabalho mundial do setor da saúde. De acordo com as estratégias da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. Assinale o item que corretamente preenche as lacunas do texto.
- “[...] _____ é uma estratégia inovadora que promete minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. A _____ na atenção à saúde ocorre quando os profissionais com diferentes formações prestam serviços integrais e de alta qualidade ao atuarem com pacientes, suas famílias e comunidades nos diferentes meios de assistência de saúde.”
- A) Colaboração interprofissional, prática colaborativa
 - B) Equipe interprofissional, educação interprofissional
 - C) Prática multiprofissional, atividade multiprofissional
 - D) Serviços interprofissionais, educação interprofissional

26. Nas particulares condições do trabalho do assistente social há um clássico dilema entre causalidade e teleologia. Esse dilema é subjetivamente apreendido pelos profissionais de forma dualista. Na análise de Yamamoto (2011, p.416) de que forma pode ser expresso o clássico dilema entre causalidade e teleologia?
- A) Por meio da aproximação entre cotidiano e realidade, entre teoria e prática.
 - B) Por meio do distanciamento entre projeções e realidade, entre teoria e prática.
 - C) Por meio da ruptura entre projeções e realidade, entre teoria e subjetividade.
 - D) Por meio do fortalecimento entre cotidiano e realidade, entre teoria e subjetividade.
27. Nos termos de Behring (2011), o que esteve em curso nos anos 1990 foi uma verdadeira “contra-reforma” do Estado brasileiro, na medida em que houve uma forte evocação do passado no pensamento neoliberal. Este processo subordinou os direitos sociais à lógica orçamentária e a política social à política econômica, prevalecendo o trinômio articulado do ideário neoliberal. De acordo com Behring (2011), qual o trinômio característico do ideário neoliberal na década de 1990 do Estado brasileiro?
- A) A privatização, a focalização e a descentralização.
 - B) O caráter democrático, a focalização e a descentralização.
 - C) A universalização, a redução dos direitos sociais e a descentralização.
 - D) A privatização, a diversidade das bases de financiamento e a centralização política.
28. O Serviço Social da década de 90, se vê confrontado com um conjunto de transformações societárias no qual é desafiado a compreender e intervir nas novas configurações e manifestações da "questão social", que expressam a precarização do trabalho e a penalização dos trabalhadores. Segundo Yasbek (2009), no contexto da década de 1990, quais as alternativas apontadas pela sociedade capitalista contemporânea para as questões relacionadas à pobreza e à exclusão social?
- A) O denominado terceiro setor, amplo conjunto de organizações e iniciativas privadas, não lucrativas, sem clara definição.
 - B) Lógicas que reiterem a igualdade e construam formas politizadas de abordagem da questão social, dentro do mundo público.
 - C) Programas universais e inclusivos, focalizados de combate à pobreza e o avanço do ideário da "sociedade justa e igualitária".
 - D) A expansão da política de assistência social, que procuram desenvolver suas ações no campo social em espaços de plena estruturação das políticas sociais.
29. Em seu livro, Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64, Netto discute, descreve e reflete sobre o Movimento de Reconceituação e suas diversas fases/perspectivas. Uma das fases explicitadas, apresenta, segundo o autor, uma característica que permanece "inteiramente marginal até o fim daquela década; só na virada do decênio é que ganha repercussão para além dos muros da academia e começa a rebater com visibilidade nos foros e organismos da categoria profissional, tornando-se, em meados da década de 80, um interlocutor bem destacado no debate dos assistentes sociais" (p.247) Conforme José Paulo Netto (2009), qual a perspectiva do movimento de reconceituação que transcendeu a fronteira das discussões acadêmicas e polarizou as atenções dos segmentos profissionais quando a crise da autocracia burguesa se evidenciou, com a reinserção da classe operária na cena política brasileira?
- A) Perspectiva Sumaré.
 - B) Perspectiva Modernizadora.
 - C) Perspectiva intenção de ruptura.
 - D) Perspectiva reatualização do conservadorismo.

30. José Paulo Netto (2009) afirma que o caminho da profissionalização do Serviço Social é, na verdade, o processo pelo qual seus agentes:
- A) inserem-se em atividades diversas cuja dinâmica, organização, recursos e objetivos são determinados somente pelo gestor.
 - B) inserem-se em atividades pontuais cuja dinâmica, organização, recursos e objetivos são determinados pelos próprios profissionais.
 - C) inserem-se em atividades pontuais cuja dinâmica, organização, recursos e objetivos são determinados pelos próprios profissionais e pelos gestores.
 - D) inserem-se em atividades interventivas cuja dinâmica, organização, recursos e objetivos são determinados para além do seu controle.
31. A origem do Serviço Social como profissão tem a marca profunda do capitalismo e do conjunto de variáveis que a ele estão subjacentes – alienação, contradição, antagonismo –, pois foi nesse vasto caudal que ele foi engendrado e desenvolvido. De acordo com Martinelli (2010), o serviço social surgiu no capitalismo apresentando-se de que forma nesse cenário histórico?
- A) Nasce com um projeto hegemônico do proletariado como uma prática humanitária, sancionada pelo Estado e protegida pela igreja, como uma mistificada ilusão de servir.
 - B) Com uma identidade atribuída, que expressava uma síntese das práticas sociais pré-capitalistas repressoras e controlistas e dos mecanismos e estratégias produzidas pela classe dominante.
 - C) A partir do controle social, que já se consolidava como uma verdade para garantir as reivindicações do povo, como uma importante estratégia de garantir a efetividade e permanência histórica.
 - D) Como uma prática a serviço da classe burguesa, o Serviço Social era, pois, na verdade, um importante instrumento da classe trabalhadora que tratou de imediato de consolidar sua identidade atribuída.
32. Diversas teses em relação a natureza sócio-profissional do Serviço Social foram elaboradas ao longo da constituição da profissão no Brasil. José Paulo Netto, um dos intelectuais de maior referência acadêmica, defende a tese de que a natureza sócio-profissional do Serviço Social é sincrética. Conforme José Paulo Netto (2009), destaque os três fundamentos objetivos que constituem a estrutura sincrética da profissão:
- A) O sincretismo prático-profissional, o sincretismo ideológico e o sincretismo "científico".
 - B) O sincretismo prático-profissional, o sincretismo sócio-ocupacional e o sincretismo medular.
 - C) O dinamismo histórico social, a subalternidade técnica e a sua modalidade específica de intervenção.
 - D) O universo problemático que se lhe apresentou como eixo de demandas histórico-sociais, o horizonte de seu exercício profissional e a sua modalidade específica de intervenção.
33. Considerando os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010) os anos de 1990 foram o período de implantação e êxito ideológico do projeto neoliberal no país. Identificam-se nesse contexto dois projetos políticos em disputa na área da saúde: o projeto da reforma sanitária e o projeto privatista. O que o projeto da reforma sanitária apresenta como demanda de trabalho para o assistente social?
- A) Ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde.
 - B) Atuação psicossocial por meio de aconselhamento.
 - C) Seleção socioeconômica dos usuários.
 - D) Ênfase nas abordagens grupais.
34. De acordo com Ramos (2013), originalmente, a utilização da entrevista social na prática profissional serviu como mecanismo de "conhecimento dos problemas sociais" relacionados à vida "da clientela" e não na identificação das questões demandadas pelos usuários do Serviço Social. Para a referida autora, na cena contemporânea, a entrevista deve ser pensada como:
- A) um instrumento que deve finalizar-se naquele momento, pois não gera outras demandas.
 - B) um primeiro momento de aproximação com o usuário no sentido de reconhecer suas reais demandas.
 - C) um procedimento que visa apenas ao encaminhamento, apoio, aconselhamento e catarse da população.
 - D) um instrumento que possibilita o exercício da "escuta terapêutica", do aconselhamento e do fortalecimento de vínculos.

35. Com base nos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (2010), as ações de investigação, planejamento e gestão têm como perspectiva o fortalecimento da gestão democrática e participativa capaz de produzir propostas que viabilizem e potencializem direitos sociais. Nessa perspectiva, assinale a opção que contém de forma correta as ações de investigação, planejamento e gestão.
- A) Estimular o protagonismo dos usuários e trabalhadores de saúde nos diversos movimentos sociais.
 - B) Fortalecer o controle democrático por meio da assessoria aos conselhos de saúde, em todos os níveis.
 - C) Identificar as manifestações da questão social que chegam aos diversos espaços do Serviço Social por meio de estudos e sistema de registros.
 - D) Contribuir para viabilizar a participação de usuários e familiares no processo de elaboração, planejamento e avaliação nas unidades de saúde e na política local, regional, municipal, estadual e nacional de saúde.
36. Lua, assistente social, trabalhadora do SUS, lotada na Unidade Básica de Saúde Samambaia, estava na Unidade quando, Jacinto, morador de rua, sem apresentar nenhuma documentação, usuário de substâncias psicoativas, solicitou atendimento por problema de hipertensão arterial. Contudo, Jacinto foi barrado na recepção por não dispor de documentos e comprovante de endereço. Lua, ao presenciar o ocorrido, e seguindo os Parâmetros para Atuação do Serviço Social na Saúde deve:
- A) orientá-lo a procurar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) porque seu problema de base é o uso abusivo de substâncias psicoativas.
 - B) encaminhá-lo à Unidade de Pronto-Atendimento, pois a Unidade Básica de Saúde não está apta a atendimento relativo à quadro hipertensivo.
 - C) facilitar e possibilitar o acesso do Jacinto ao atendimento, bem como a garantir seus direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação.
 - D) reunir a equipe e, em conjunto, elaborar um informativo, para anexar na recepção do serviço, esclarecendo que não é possível realizar atendimentos a usuários sem nenhum tipo de documentação.
37. A tentativa de obscurecer a função social da profissão do assistente social na divisão social e técnica do trabalho, deve ser observada também quando no cotidiano de seu trabalho, o profissional se distancia do objetivo da profissão. Considerando os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), qual o objetivo da profissão na área da saúde?
- A) Compreensão da cultura, que interferem no processo saúde e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões.
 - B) Compreensão dos determinantes sociais que interferem no processo doença e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões.
 - C) Compreensão da situação econômica que interfere no processo saúde-doença e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões.
 - D) Compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões.
38. De acordo com Barroco (2008), o ethos profissional é um modo de ser construído a partir das necessidades sociais inscritas nas demandas postas historicamente à profissão e nas respostas ético-morais dadas por ela nas várias dimensões que a compõem. Desse modo, assinale a opção que contém de forma correta as dimensões que compõem a ética profissional.
- A) A dimensão filosófica, que oferece bases teóricas para uma reflexão ética voltada à compreensão dos valores; a moralidade profissional e o produto objetivo das ações profissionais (consequências ético-políticas); o Código de Ética Profissional, com seus princípios, direitos, deveres, vedações e sanções.
 - B) A dimensão filosófica, que oferece bases teóricas para uma reflexão ética voltada à compreensão dos valores; a moralidade individual e o produto objetivo das ações profissionais (consequências ético-políticas); a Lei de Regulamentação da profissão, com seus princípios, direitos, deveres, vedações e sanções.
 - C) A dimensão filosófica, que oferece bases experimentais para uma reflexão ética voltada a não compreensão dos valores; a moralidade profissional e o produto objetivo das ações profissionais (consequências ético-políticas); o Código de Ética Profissional, com seus princípios, direitos, deveres, vedações e sanções.
 - D) A dimensão filosófica, que oferece bases experimentais para uma reflexão ética voltada à não compreensão dos valores; a moralidade individual e o produto objetivo das ações profissionais (consequências ético-políticas); o Código de Ética Profissional, com seus princípios, direitos, deveres, vedações e sanções.

39. O princípio da integralidade, garantido constitucionalmente e na legislação complementar, permite identificar outros componentes relativos a um novo enfoque para o direito à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, segundo Nogueira e Miotto (2006), quais os pilares básicos da integralidade?
- A) A integralidade ampliada e interdisciplinaridade.
 - B) O modelo biomédico e a multiprofissionalidade.
 - C) A integralidade focalizada e intersetorialidade.
 - D) A interdisciplinaridade e a intersetorialidade.
40. Leia a assertiva a seguir: “Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional”. De acordo com o Código de Ética Profissional, de 1993, do assistente social, a assertiva corresponde a:
- A) uma das competências.
 - B) uma das atribuições privativas.
 - C) um dos princípios fundamentais.
 - D) uma das competências do Conselho Federal de Serviço Social.
41. A seguridade social é definida na Constituição Federal de 1988 como um "conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social". Partindo dessa perspectiva, marque a alternativa que apresenta elementos que caracterizam a Seguridade Social brasileira.
- A) A seguridade Social brasileira tem o modelo marxista que orienta a previdência social.
 - B) A seguridade Social brasileira é composta pelo modelo Beveridge e pelo modelo marxista.
 - C) A seguridade Social brasileira tem o modelo Beveridge que orienta o atual sistema público de saúde e de assistência social.
 - D) A seguridade Social brasileira se estruturou e estabeleceu os critérios de acesso a previdência e da saúde desde a década de 1820 até o período do regime militar.
42. A política de saúde no período de 1964 a 1974 desenvolve-se com base no privilegiamento do setor privado, articulada às tendências da política econômica implantada. Com base em Bravo (2007), assinale a opção correta no que se refere as principais características da política de saúde nesse período.
- A) Recuo da cobertura previdenciária, ênfase na prática médica curativa, criação do complexo médico-industrial e diferenciação de atendimento à clientela.
 - B) Extensão da cobertura previdenciária, ênfase na prática médica curativa, criação do complexo médico-industrial e diferenciação de atendimento à clientela.
 - C) Extensão da cobertura previdenciária, ênfase na política de saúde pública, criação de novos serviços destinados a toda população e igualdade de atendimento à clientela.
 - D) Recuo da cobertura previdenciária, ênfase na prática médica curativa, criação de novos serviços destinados a toda população e diferenciação de atendimento à clientela.
43. No processo de descentralização da política de saúde, a criação dos Conselhos de Saúde é uma exigência legal para o repasse de recursos da esfera federal para as esferas estaduais e municipais. Assinale a opção que contém de forma correta características do Conselho de Saúde, de acordo com Correia (2009).
- A) É um espaço de consenso entre os representantes dos diversos segmentos sociais, de deliberação, sendo um espaço neutro e homogêneo.
 - B) É um espaço de consenso entre os representantes dos diversos segmentos sociais, de deliberação, porém não são espaços neutros, nem homogêneos.
 - C) É um espaço de lutas entre interesses contraditórios pela diversidade de segmentos da sociedade nele representados, porém são espaços neutros e homogêneos.
 - D) É um espaço de lutas entre interesses contraditórios pela diversidade de segmentos da sociedade nele representados, o que significa que não são espaços neutros, nem homogêneos.

44. Considerado como um sistema de seguros sociais, tendo em vista que suas características assemelham-se às de seguros privados, pois, no que se refere aos direitos, os benefícios cobrem principalmente os trabalhadores, o acesso é condicionado a uma contribuição direta anterior e o montante das prestações é proporcional à contribuição efetuada. Segundo Boschetti (2009), qual modelo atende a essas características?
- A) Híbrido.
 - B) Beveridgiano.
 - C) Bismarckiano.
 - D) Fundos de pensão.
45. O XXIX Encontro Nacional CFESS/CRESS, realizado em Maceió- AL (2000), representou o conjunto dos assistentes sociais brasileiros que afixaram publicamente a importância da luta em defesa da Seguridade Social no país. No documento conhecido como “Carta de Maceió”, como é entendida esse modelo de Seguridade Social?
- A) Como um padrão de proteção social de qualidade, com cobertura universal para as situações de risco, vulnerabilidade ou danos dos cidadãos brasileiros.
 - B) Como um padrão neoliberal de qualidade, com cobertura universal para as situações de risco, vulnerabilidade ou danos dos cidadãos brasileiros.
 - C) Como um padrão neoliberal de qualidade, com cobertura para quem contribuir, nas situações de risco, vulnerabilidade ou danos dos cidadãos brasileiros.
 - D) Como um padrão de proteção social de qualidade, com cobertura para quem contribuir, nas situações de risco, vulnerabilidade ou danos dos cidadãos brasileiros.
46. A Previdência Social tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, idade avançada, tempo de serviço, desemprego involuntário, encargos de família e reclusão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente. De acordo com a Lei Orgânica da Seguridade Social, qual dos princípios e diretrizes abaixo é da organização da Previdência Social?
- A) Acesso universal e igualitário.
 - B) Preservação do valor real dos benefícios.
 - C) Descentralização político-administrativa.
 - D) Atendimento integral, com prioridade para as atividades.
47. Com base no Capítulo III - Das Relações com Assistentes Sociais e outros/as profissionais, Art. 11º, do Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais, de 13 de março de 1993, é vedado ao assistente social nas relações com assistentes sociais e outros profissionais:
- A) intervir na prestação de serviços que estejam sendo efetuados por outro profissional, salvo a pedido desse profissional.
 - B) contribuir na prestação de serviços que estejam sendo efetuados por outro profissional, mesmo sem a solicitação desse profissional.
 - C) atuar na prestação de serviços que estejam sendo efetuados por outro profissional, somente em caso de urgência, sem a necessidade de comunicação imediata ao profissional.
 - D) interceder na prestação de serviços que estejam sendo efetuados por outro profissional, mesmo sendo um trabalho multiprofissional e essa intervenção não fizer parte da metodologia adotada.
48. No atual Código de Ética do/da assistente social, no título das relações profissionais, estão postos deveres, direitos e o que é vedado ao assistente social, nas relações profissionais com usuários, outras profissões, instituições empregadoras e com a Justiça. A Lei Nº 8.662, de 7 de junho de 1993, dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. De acordo com essa lei, compete ao Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), na qualidade de órgão normativo de grau superior, o exercício da seguinte atribuição:
- A) estabelecer os sistemas de registro dos profissionais habilitados.
 - B) expedir carteiras profissionais de Assistentes Sociais, fixando a respectiva taxa.
 - C) fiscalizar e disciplinar o exercício da profissão de Assistente Social na respectiva região.
 - D) fixar, em assembléia da categoria, as anuidades que devem ser pagas pelos Assistentes Sociais.

49. A Lei Nº 8.662/93 dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. De acordo com essa Lei, assinale a alternativa correta ao que compete ao Conselho Federal de Serviço Social.
- A) Funcionar como órgão julgador de primeira instância.
 - B) Aplicar as sanções previstas no Código de Ética Profissional.
 - C) Estabelecer os sistemas de registro dos profissionais habilitados.
 - D) Expedir carteiras profissionais de Assistentes Sociais, fixando a respectiva taxa.
50. Segundo Neto (1999), o Código de Ética Profissional de 1993 é um momento basilar do processo de construção do projeto ético-político do Serviço Social no Brasil. Esse projeto tem em seu núcleo como valor central:
- A) projeto societário que propõe a construção da manutenção da ordem social, com dominação de classe, etnia e gênero.
 - B) o reconhecimento da liberdade, concebida historicamente, como possibilidade de escolha entre autonomia e emancipação.
 - C) defesa intransigente dos direitos humanos e empatia do arbítrio e do preconceito, contemplando positivamente o pluralismo.
 - D) a dimensão política do projeto se posiciona a favor da equidade e da justiça social, na particularização do acesso a bens e a serviços relativos às políticas e programas sociais.