



FUNDAÇÃO  
**SAÚDE**

CONCURSO PÚBLICO

# ASSISTENTE SOCIAL

Data: 27/11/2011

Duração: 4 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 60 (sessenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

| Português | Conhecimentos sobre SUS | Conhecimentos Específicos |
|-----------|-------------------------|---------------------------|
| 01 a 05   | 06 a 10                 | 11 a 60                   |

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:



05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- **Será eliminado** do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

**Observações:** *Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.*

*O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.*

*Somente decorridas 3 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.*

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

## PORTUGUÊS

## CONTRA O QUE TODO MUNDO PROTESTA?

Na primeira fila da passeata, o presidente da Fiesp, embrulha numa bandeira brasileira, e sindicalistas de todos os matizes. Cena inimaginável há alguns anos. Mais surpreendente ainda é tantas manifestações estarem ocorrendo em tantas cidades do mundo, ao mesmo tempo: Nova York e mais dezenas de cidades americanas, Roma, Berlim, Atenas. E, se procurarmos um pouco mais, encontraremos algumas dezenas de cidades menores. Cada uma protesta contra ou reivindica coisas diferentes. No Chile são os custos do ensino, no Brasil é a corrupção, nos EUA, os bancos, na Europa, os governos.

Analistas tentam encontrar alguma unidade nos movimentos mundo afora. Pelas primeiras impressões, o traço de união são as redes sociais. Mas essa é só parte da verdade. Os protestos não estão ocorrendo por causa das redes sociais, apenas sua simultaneidade pode ser-lhes atribuída. As redes são só o instrumento que torna possível que tanta gente, em tantos lugares diferentes e distantes, se manifeste ao mesmo tempo.

Estamos tendo um 1968 ou o equivalente da queda da Bolsa de Nova York em 1929, só que em tempo real. Em 1968 os protestos se espalharam pelo mundo, mas a velocidade das notícias era muito menor. Na quebra da bolsa em 1929 não só as notícias circulavam mais lentamente, como a própria compreensão das causas do fenômeno demorava muito mais a ocorrer.

Agora, apesar das mudanças, da rapidez das comunicações, o fator comum a todas as manifestações é que todos viram a largura das escadas da ascensão socioeconômica estreitar-se subitamente, em todos os países. O mundo era feliz e risonho e não sabia. Todos seguindo o ritmo normal da vida: todos iríamos melhorar de vida. Teríamos todos mais acesso ao consumo - a grande medida de felicidade do mundo contemporâneo - e os nossos filhos estariam melhor do que nós, como, em boa medida, as gerações de hoje estão muito melhor do que as que nos antecederam.

Tudo eram favas contadas. A humanidade tem boa memória para o bom. Memória tão boa que todas essas coisas viraram, por assim dizer, "naturais". Não podia ser diferente.

Há 150 anos, mais de 90% da população do mundo jamais havia viajado além de um raio de 10 ou 20 quilômetros do lugar onde nascera. Um jovem e uma jovem judeus se encontraram no Brasil na década de 1930. Haviam nascido em cidades alemãs que distavam menos de 50 quilômetros uma da outra e não conseguiam se entender em suas línguas nativas. Eles salvaram o seu romance no iídiche, a língua dos judeus alemães ashkenazi, que lhes permitiu se comunicarem, namorarem e virem a se casar.

Quase tudo mudou. Mas quem se comunica pelo alfabeto latino vê na televisão e só tem uma ideia vaga do que dizem os cartazes dos protestos na Grécia, escritos em seu próprio alfabeto, graças à explicação dos apresentadores. A tradução ainda é necessária para saber contra o que os gregos se manifestam.

Hoje essas coisas ocorrem no mundo inteiro ao mesmo tempo. Na China, mesmo com o regime fechado, já começam a pipocar as perspectivas de estreitamento da mobilidade social - e lá são quase três Brasis para entrar na sociedade de consumo.

(...)

Todos os protestos, díspares, sem nenhuma conexão aparente a não ser a existência de ferramentas eletrônicas que tornam possível a comunicação instantânea, tinham somente um eixo comum: a chance de cada um de melhorar de vida está sensivelmente diminuída em razão dos arranjos que "alguéns" fizeram na economia. Não importa se são os bancos, os governos, as autoridades educacionais, os Paramentos ou o que seja.

Criada para ser uma rede militar de comunicações descentralizada, de modo que nenhum inimigo pudesse imobilizá-la, a internet expandiu-se para onde os criadores jamais imaginaram. Temos internet para tudo e programas governamentais para torná-la acessível a todas as populações são tão rotineiros e prioritários quanto as políticas de vacinação o foram para acabar com epidemias. Ninguém previa, entretanto, que ela viria a ser o traço de união de tantos descontentamentos díspares em línguas diferentes, espalhados pelo mundo.

Pelo visto, não há nada a fazer. No primeiro semestre deste ano, as potências ocidentais foram rápidas ao batizar, simpaticamente, os protestos no Norte da África e no Oriente Médio de "primavera árabe", uma expressão gentil e esperançosa. Mas isso foi rapidamente convertido, na Inglaterra, numa mera coordenação de baderneiros perigosos. Quando chegamos ao outono (do Hemisfério Norte), que está presenciando simultaneamente todos esses protestos, ainda não existe nome, nem simpático nem antipático. (...)

Por quanto tempo os governos poderão dormir sossegados com um barulho destes, levando em conta que só houve algumas coisas básicas que não mudaram: a economia continua a ser a ciência da escassez e os desejos humanos seguem ilimitados?

Alexandre Barros. Publicado em O Estado de S.Paulo, 25/10/2011.

**01.** O texto discute o sentido das manifestações de protesto e reivindicação que se espalham pelo mundo inteiro, embaladas pela velocidade de conexão nas redes sociais.

Logo no segundo parágrafo, o autor se refere às interpretações de analistas. Essa referência permite ao autor:

- A) exemplificar a velocidade dos acontecimentos para comprovar sua tese
- B) comparar diversos protestos na história para encontrar semelhanças essenciais
- C) apresentar um testemunho de autoridade para comprovar seus argumentos
- D) apoiar-se nas análises já feitas para introduzir sua opinião sobre os acontecimentos

**02.** "Um jovem e uma jovem judeus se encontraram no Brasil na década de 1930."

O exemplo acima demonstra que o substantivo "jovem" é uniforme quanto ao gênero, ou seja, que possui uma única forma para designar os dois gêneros – masculino e feminino. A indicação de gênero, neste caso, se faz apenas pelo artigo – um/uma.

Esse mesmo traço linguístico pode ser observado na palavra grifada em:

- A) "Na primeira fila da passeata"
- B) "sindicalistas de todos os matizes"
- C) "torna possível que tanta gente se manifeste ao mesmo tempo"
- D) "onde os criadores jamais imaginaram"

**03.** Embora seja mais frequente em textos literários, a linguagem figurada também pode aparecer em textos expositivos ou argumentativos.

No texto dado, um exemplo de linguagem figurada, especificamente de metáfora, está em:

- A) "a própria compreensão das causas do fenômeno demorava muito mais a ocorrer."
- B) "todos viram a largura das escadas da ascensão socioeconômica estreitar-se subitamente"
- C) "Não importa se são os bancos, os governos, as autoridades educacionais, os Paramentos ou o que seja"
- D) "Criada para ser uma rede militar de comunicações descentralizada"

**04.** Segundo as regras de concordância verbal, os verbos considerados impessoais são invariáveis, ou seja, devem se manter no singular. O exemplo do texto em que o verbo grifado está no singular por ser considerado impessoal em:

- A) “Cada uma protesta contra ou reivindica coisas diferentes.”
- B) “O mundo era feliz e risonho”
- C) “A humanidade tem boa memória”
- D) “só houve algumas coisas básicas que não mudaram”

**05.** “A tradução ainda é necessária para saber contra o que os gregos se manifestam.”

A preposição grifada no exemplo acima estabelece, no contexto da oração que introduz, a seguinte relação de sentido:

- A) causa
- B) conclusão
- C) condição
- D) finalidade

### CONHECIMENTOS SOBRE SUS

**06.** A Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS. Em relação a essa determinação é correto afirmar que:

- A) O Sistema Único de Saúde - SUS contará, apenas na esfera municipal de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as instâncias colegiadas.
- B) A Conferência de Saúde reunir-se-á anualmente com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho de Saúde, que funciona em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto exclusivamente por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários.
- D) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

**07.** Para superar as dificuldades existentes no Sistema Único de Saúde, os gestores do SUS devem assumir o compromisso público da construção do PACTO PELA SAÚDE 2006, que é composto por três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. Em relação a esses componentes, é correto afirmar que:

- A) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo, é uma das prioridades do Pacto de Gestão do SUS.
- B) Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família, como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS, é uma das prioridades do Pacto em Defesa do SUS.
- C) Definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS: federal, estadual e municipal, superando o atual processo de habilitação, é uma das prioridades do Pacto de Gestão do SUS.
- D) Implementar um projeto permanente de mobilização social, com a finalidade de mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos, é uma das prioridades do Pacto pela Vida.

**08.** De acordo com a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar, em relação à Atenção Básica, que:

- A) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca prioritariamente o tratamento de doenças que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.
- B) Compete ao Ministério da Saúde organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- C) São definidas como áreas estratégicas para atuação da Atenção Básica em todo o território nacional a eliminação da hanseníase, o controle da tuberculose, o controle da hipertensão arterial, o controle do *diabetes mellitus*, o controle da dislipidemia, a eliminação da desnutrição infantil, a saúde da criança, a saúde da mulher, a saúde do idoso e a saúde do homem.
- D) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

**09.** O Acolhimento com Classificação de Risco se constitui de dispositivos técnico-assistenciais que permitem uma mudança no modo de realizar assistência em saúde.

Em relação ao Acolhimento com Classificação de Risco, é correto afirmar que:

- A) A Classificação de Risco é um processo de triagem para identificar os pacientes que necessitam de tratamento hospitalar, de acordo com o potencial de risco e agravos à saúde, no qual todos os pacientes que não estão em risco de vida devem ser referenciados para agendamento de consulta em unidades básicas de saúde.
- B) A Central de Acolhimento avalia a demanda do usuário imediatamente e referencia os pacientes que procuram por exames e por consultas ambulatoriais para atendimento imediato.
- C) A redução do tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade, é um dos objetivos da classificação de risco.
- D) A Classificação de Risco se dá em 2 níveis: vermelho (atendimento imediato), amarelo (atendimento o mais rápido possível).

**10.** As Comissões Intergestoras são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. Em relação às Comissões Intergestoras, é correto afirmar que:

- A) A CIT, no âmbito da União, está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- B) A CIB, no âmbito do Estado, está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- C) À CIB compete exclusivamente a pactuação dos critérios para o planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde, em razão do compartilhamento da gestão.
- D) As Comissões Intergestoras pactuarão as diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11.** Iamamoto (2007) empreende um vasto estudo sobre o processo e as consequências do comando da acumulação pelo capital financeiro. Dentre outras incidências, ela verifica que o investimento especulativo no mercado de ações por meio de diversos mecanismos impõe:

- A) captura das particularidades históricas do trabalho
- B) concentração dos trabalhadores no mesmo espaço de produção
- C) ampliação da taxa de exploração dos trabalhadores
- D) condições para o fortalecimento da organização sindical

**12.** Motta (2009) identifica que, no Brasil, o processo de reestruturação produtiva é iniciado durante os anos:

- A) 1970
- B) 1980
- C) 1990
- D) 2000

**13.** Motta (2006) informa que nos anos 90, as classes dominantes avançam contra a seguridade social universal. Assim, para realizar sua reforma, utilizam força e coerção, e:

- A) dotam novos conteúdos às bandeiras políticas históricas dos trabalhadores
- B) se antecipam às reivindicações dos trabalhadores e garantem mínimos sociais
- C) defendem a participação da sociedade nos processos decisórios no âmbito do Estado
- D) ampliam e garantem novos direitos sociais, trabalhistas e políticos

**14.** A partir de amplo estudo, Iamamoto (2007) afirma que alterações na composição da força de trabalho são acentuadas:

- A) pelo consentimento dos trabalhadores, que aumentam sua participação no âmbito da gestão
- B) pelas políticas sociais
- C) pela contenção salarial, associada ao desemprego e à instabilidade do trabalho
- D) pela melhoria dos transportes que ligam diferentes espaços geográficos

**15.** Ao discutir a “questão social” na atualidade, Iamamoto (2009) afirma que a desregulamentação das políticas públicas e dos direitos sociais em curso transfere a atenção da pobreza para:

- A) o âmbito do Estado
- B) a iniciativa privada ou individual
- C) os grupos industriais e investidores institucionais
- D) o mercado de trabalho

**16.** Raichellis (2009) analisa as transformações nas esferas estatal e societárias e sua relação com a atuação do assistente social. Um dos processos estudados por ela é a terceirização no âmbito das políticas públicas, que produz a separação entre:

- A) responsabilidade e lucro
- B) parcerias e transferências
- C) incorporação e fusão
- D) serviço e direito

**17.** Ao refletir sobre a “questão social”, Iamamoto (2006) identifica que ela propicia aos sujeitos sociais resistir e expressar seu inconformismo, portanto, também é:

- A) retração
- B) emancipação
- C) rebeldia
- D) comunicação

**18.** Com o intuito de auxiliar a pensar as políticas sociais brasileiras, Behring e Boschetti (2006) empreendem um vasto estudo, que resulta no entendimento de que, no Brasil, os direitos sociais foram criados como:

- A) resultantes das lutas de classe e expressam a correlação de forças predominantes
- B) desdobramento das pautas de reivindicação do movimento abolicionista
- C) parte dos ideários preconizados pela democracia burguesa no exercício do poder
- D) ação de modernização conservadora por parte do Estado nacional

**19.** Behring e Boschetti (2006) verificam que a reestruturação produtiva, as mudanças na organização do trabalho e a hegemonia neoliberal:

- A) aumentam a renda dos trabalhadores e a participação política
- B) ampliam a universalização dos direitos sociais
- C) provocam importantes reconfigurações nas políticas sociais
- D) garantiram a concessão de proteção por parte do Estado

**20.** Para Netto (2005), a recusa dos assistentes sociais em caracterizar-se exclusivamente como agentes técnicos executores das políticas sociais foi a principal conquista:

- A) do Movimento de Renovação Conservadora
- B) do Movimento de Reconceitualização
- C) do ativismo político
- D) da categoria profissional

**21.** Yasbek (2009), em estudo sobre o significado sócio-histórico da profissão constata que o Serviço Social apreendeu, das políticas sociais brasileiras, uma característica histórica, que incide no desempenho profissional dos assistentes sociais. Como consequência, as ações profissionais apresentam:

- A) um forte papel de regulação
- B) subordinação aos interesses econômicos
- C) uma natureza unificada e comprometida
- D) um caráter pontual e localizado

**22.** Behring (2006), ao discutir os fundamentos da política social, afirma que o pacto keynesiano foi fundado:

- A) para inserir o trabalho no mercado de capitais
- B) na institucionalização das demandas do trabalho
- C) devido ao papel mediador civilizador do sindicato
- D) pela agitação dos neoliberais e monetaristas

**23.** Na Constituição Federal de 1988, uma das principais conquistas sociais foi a Seguridade Social, que, nos termos da lei, será financiada de forma direta e indireta

- A) pelos trabalhadores
- B) pelo empresariado
- C) pelo Estado
- D) por toda a sociedade

**24.** Miotto (2009) verifica, na trajetória do Serviço Social, que tradicionalmente os estudos sociais foram aprimorados: entrevista, observação, visita domiciliar, etc. Essencialmente se pretendia com isso:

- A) relacionar os resultados com as condições objetivas de vida
- B) averiguar os modos de vida dos indivíduos
- C) fornecer subsídios para definir políticas públicas
- D) planejar a ação profissional

**25.** Para Teixeira (2009), basicamente, o plano, o programa e o projeto se diferenciam devido:

- A) à abrangência do escopo de atendimento e ao aporte financeiro
- B) à decisão do gestor que define o resultado a ser atingido
- C) ao tipo de planejamento que definiu as ações e a execução
- D) ao nível de agregação de decisões e ao detalhamento das operações de execução

**26.** Para conhecer melhor a conformação de políticas sociais, ou elaborar planos de análise, Boschetti (2009) sugere alguns aspectos importantes a serem considerados quando da avaliação, dentre os quais os direitos e benefícios estabelecidos e assegurados, o financiamento, além:

- A) da gestão e controle social democrático
- B) dos critérios para os usuários acionarem a política
- C) do objetivo do gestor e/ou empreendedor
- D) do impacto na distribuição de renda

**27.** Do ponto de vista teórico-metodológico, um desafio para o Serviço Social nos anos 90 foi:

- A) decifrar as possibilidades de enfrentamento da pobreza na perspectiva de integração da sociedade
- B) compreender o método que aborda as relações sociais dos indivíduos no plano da imediatividade
- C) apropriar-se da metodologia dialógica
- D) interpretar as mudanças no mundo do trabalho

**28.** Apesar da legitimidade alcançada pelo pensamento marxista, outras correntes teórico-metodológicas colocam-se na década de 90 e estendem-se até a atualidade, notadamente no âmbito da influência do pensamento pós-moderno, caracterizado:

- A) pela crítica ao micros social
- B) por seu caráter sistêmico
- C) pela reiteração da ótica da totalidade
- D) por seus valores higienistas

**29.** O projeto ético-político do Serviço Social teve sua estrutura básica configurada entre os anos 80 e 90 do século XX. De acordo com Neto (2009), tal projeto é:

- A) um processo, que se desdobra continuamente
- B) uma declaração do apoio da categoria à população em vulnerabilidade social
- C) uma expressão de resistência consolidada e sempre atual
- D) um guia técnico-profissional, que precisa ser revisto com regularidade

**30.** Os elementos éticos de um projeto profissional ultrapassam as normativas morais e as prescrições de direitos e deveres. Uma indicação ética adquire efetividade histórico-concreta quando se combina com:

- A) a interpretação das normas e rotinas
- B) uma ação informativa e educativa
- C) uma direção político-profissional
- D) a humanização e a interdisciplinaridade

**31.** Para além do compromisso ético-político e da competência teórico-metodológica, Iamamoto (2007) destaca a importância de um profissional preparado no instrumental técnico-operativo, capaz de:

- A) estimular a participação dos sujeitos sociais na defesa de seus direitos
- B) decifrar as ocorrências genéricas experimentadas no seu cotidiano
- C) interpretar os regulamentos e princípios referentes à seletividade dos programas sociais
- D) dominar as doutrinas acerca de processos sociais microscópicos

**32.** A orientação e o acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias estão vinculados ao caráter educativo da profissão. No âmbito dos processos socioassistenciais, as ações socioeducativas relacionam-se a questões de natureza ética e técnica e estruturam-se nos pilares:

- A) do processo reflexivo e da inteligibilidade da dor
- B) da socialização de informações e do processo reflexivo
- C) do reposicionamento do sujeito na sua comunidade e da socialização de informações
- D) da inteligibilidade da dor e do reposicionamento do sujeito na sua comunidade

**33.** Para evitar que o estudo social seja realizado de forma simplista e restrita à efetivação de processos seletivos, exige-se do profissional competência teórico-metodológica e ético-política para romper com uma perspectiva pautada:

- A) na individualização dos problemas sociais
- B) no desencadeamento da viabilização de direitos
- C) no processo de politização do tratamento da questão social
- D) na sua desvinculação dos determinantes estruturais e conjunturais

**34.** Para a realização de estudos socioeconômicos, são utilizados instrumentos como a entrevista, a observação, a reunião, a visita domiciliar e a análise de documentos. Uma modalidade que permite obter dados sobre a situação e captar a sua dinâmica é a entrevista semiestruturada. As entrevistas semiestruturadas são conduzidas através:

- A) de uma abordagem exclusivamente individual para a escolha da opção que melhor responde ao que foi perguntado
- B) de formulários preenchidos com padrões previamente definidos
- C) da utilização do diálogo aberto, conduzido preferencialmente pelo entrevistado
- D) da utilização de roteiros e da abertura de espaço para o diálogo com o entrevistado

**35.** O projeto de trabalho profissional é um importante instrumento para a consolidação do projeto ético-político. Couto (2009) destaca que um requisito imprescindível para a elaboração e legitimidade do projeto profissional é:

- A) a inclusão dos elementos pós-textuais para esclarecer e completar o texto
- B) a definição dos instrumentos de coleta de dados para garantir a confiabilidade
- C) a apresentação de dados da realidade que fundamentem a proposta
- D) a originalidade para gerar maior chance de aprovação do empregador

**36.** Dentro do arsenal a ser utilizado pelo assistente social para a formulação do projeto profissional, é indispensável conhecer:

- A) a Constituição Federal, a legislação da Seguridade Social e aquelas criadas em defesa dos segmentos populacionais específicos
- B) a Constituição Federal, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação e o Estatuto da Criança e do Adolescente
- C) a legislação da Seguridade Social, o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso
- D) a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, o Estatuto do Idoso e as leis criadas em defesa dos segmentos populacionais específicos

**37.** As duas frentes de assessoria/consultoria identificadas por Matos (2009) no campo das competências profissionais são:

- A) a implementação do caráter interdisciplinar do trabalho e o incremento do instrumental ético-político
- B) a reorganização na esfera da produção e articulação governamental e não governamental
- C) a gestão das políticas sociais e a organização política dos usuários
- D) a sociabilidade pública e o reordenamento das relações sociais

**38.** As estratégias de mobilização social podem ser desenvolvidas pelo assistente social em diversos setores. Um espaço privilegiado é o campo da:

- A) psicodinâmica da psicopatologia
- B) zona de desenvolvimento proximal
- C) comunicação social
- D) abordagem ecológica do desenvolvimento

**39.** A integração de saberes e práticas profissionais voltadas à construção de novas possibilidades de pensar e agir constitui:

- A) o ecletismo
- B) a relatividade
- C) o pluralismo
- D) a interdisciplinaridade

**40.** No âmbito da saúde, Costa (2006) explica que a imprevisibilidade dos resultados e a fluidez da intervenção dos assistentes sociais se originam:

- A) da natureza indefinida do Serviço Social
- B) nas próprias características do trabalho em saúde
- C) do arcabouço teórico-metodológico da profissão
- D) dos projetos em disputa entre profissionais na saúde

**41.** A incorporação da noção de seguridade no Brasil provocou redimensionamentos das três políticas que a integram. Monnerat e Souza (2011) verificam que a assistência social foi reconhecida pela primeira vez como política pública, o que possibilita romper com

- A) a burocracia institucional
- B) o legado assistencialista
- C) os critérios de seleção
- D) a desvalorização profissional

**42.** Lara (2011) enfatiza que o debate sobre a saúde do trabalhador ganha relevância e urgência no âmbito das políticas sociais. O autor ressalta alguns dos principais fatores geradores de acidentes e doenças ocupacionais, dos quais, ressalta-se estarem relacionados a maquinários e instalações impróprios, descumprimento da legislação de saúde e segurança do trabalho; programas de prevenção e controle de riscos desconectados da realidade das empresas; cultura do Equipamento de Proteção Individual (EPI) e de mudanças de comportamento humano; além de:

- A) idade e sexo dos trabalhadores
- B) interesse dos trabalhadores em prejudicar o empregador
- C) salários e benefícios inadequados
- D) alto valor do benefício que se torna um incentivo ao afastamento

**43.** Bravo e Matos (2006) afirmam que, na saúde nos anos 80, o projeto político privatista e o da Reforma Sanitária estavam em

- A) disputa
- B) negociação
- C) alternância
- D) decadência

**44.** No documento Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (2010) foram destacados alguns conceitos considerados como fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde: a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a:

- A) responsabilidade social
- B) exclusão social
- C) questão social
- D) interdisciplinaridade

**45.** Nos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (2010) ressalta-se que cabe aos assistentes sociais na saúde analisar as condições concretas de vida da população, pois do contrário podem-se reeditar programas e projetos distantes das necessidades reais dos usuários. Assim, defende-se que uma possibilidade de se romper com essa lógica é a:

- A) capacitação permanente
- B) militância política
- C) articulação com os gestores
- D) redivisão do trabalho

**46.** Monnerat e Souza (2011) ressaltam a dificuldade de se manter médicos fixados na equipe multiprofissional de saúde da família em todo o território nacional. Ainda que associado a outros aspectos, para elas isso reflete que, no campo da saúde, há:

- A) insuficiência de profissionais com essa formação
- B) pagamento de salários abaixo do praticado pelo mercado
- C) relação desigual entre a expansão da Estratégia de Saúde da Família e a quantidade de profissionais
- D) persistência do paradigma biológico ainda hegemônico

**47.** Para Bravo (2006), o Projeto de Reforma Sanitária tem como preocupação central:

- A) diminuir os gastos com saúde
- B) transferir para o setor privado as ações não pertinentes ao Estado
- C) estabelecer a comunicação entre as três esferas de governo
- D) assegurar que o Estado atue em função da sociedade

**48.** Nogueira e Mito (2006) informam que as avaliações do Sistema Único de Saúde mostram que ele apresenta baixo impacto resolutivo, entretanto, não há consenso quanto às explicações para esse resultado. Segundo as autoras, nesse debate, há uma razão recorrente nas justificativas, que é:

- A) a desarticulação entre a Atenção Básica e os demais serviços de saúde
- B) a quantidade de usuários em razão do número de unidades
- C) o perfil epidemiológico da população brasileira
- D) a desarticulação institucional dos conselhos de saúde

**49.** Ao empreender estudo sobre a prática dos assistentes sociais, Vasconcelos (2006) identifica que o Serviço Social segue uma lógica de organização do seu trabalho e estratégias de ação, e isso:

- A) resulta da priorização do atendimento de demandas dos gestores das unidades de saúde
- B) é oriundo de um planejamento racional da equipe para atender melhor os usuários
- C) independe da unidade de saúde, do perfil dos usuários e das demandas apresentadas
- D) decorre do cumprimento do Código de Ética Profissional do Assistente Social

**50.** De acordo com a Lei 8.080/90, o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, refere-se ao princípio da:

- A) universalidade de acesso
- B) integralidade de assistência
- C) descentralização político-administrativa
- D) vigilância epidemiológica

**51.** A equipe de Serviço Social de um hospital está trabalhando junto à equipe de profissionais de saúde para identificar fatores condicionantes da saúde da população atendida. Ao fazer isso, os assistentes sociais estão atendendo a:

- A) uma atribuição do profissional de saúde da área privada
- B) uma demanda do Conselho Municipal de Saúde
- C) um princípio da Atenção Básica de Saúde
- D) um objetivo do SUS

**52.** Na Lei Orgânica de Assistência Social (8.742/93), a participação popular é prevista por meio de organizações representativas na formulação das políticas e:

- A) no estabelecimento de convênios com entidades sem fins lucrativos
- B) na garantia do acesso aos cidadãos com maior vulnerabilidade social
- C) no controle das ações em todos os níveis
- D) na liberdade dos movimentos sociais tradicionais

**53.** De acordo com o 24º artigo da Lei 8.792/93, os programas de assistência social são definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social e devem priorizar:

- A) a reabilitação profissional e a redução da pobreza
- B) a inserção profissional e social
- C) o saneamento e a alimentação
- D) o empreendedorismo e a solidariedade familiar

**54.** Um usuário faleceu em uma unidade de saúde da rede hospitalar com problemas cardiovasculares. Sua esposa procurou o assistente social, interessada em orientações acerca do direito à pensão por morte. A esse respeito, a Lei 8.213/91 deixa claro que a concessão dessa prestação:

- A) depende do vínculo previdenciário de 12 meses
- B) está vinculada à aposentadoria do segurado
- C) está sujeita à comprovação mínima de 6 meses de contribuição para o RGPS
- D) independe de carência

**55.** Uma criança de seis anos está em acompanhamento, e a equipe de saúde aponta duas possibilidades de tratamento. Os tios maternos da criança têm a sua tutela, o que significa dizer que:

- A) precisam da procuração de um dos responsáveis para optar pelo melhor tratamento
- B) têm o direito de decidir o tratamento mais adequado
- C) não poderão definir o tratamento ideal sem uma autorização judicial
- D) podem determinar o tratamento se o tempo de tutela for superior a dois anos

**56.** Um objetivo da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência é:

- A) o desenvolvimento de programas setoriais destinados ao atendimento de suas necessidades específicas
- B) a igualdade de oportunidades por reconhecimento dos direitos e privilégios desse público
- C) a adoção de estratégias de articulação com organismos internacionais
- D) o estabelecimento de mecanismos que beneficiem a inclusão social

**57.** Um idoso recebido em um Serviço de Pronto-Atendimento foi encaminhado a uma unidade geriátrica de referência, que deve efetivar a prevenção e a manutenção da saúde do idoso, com pessoal especializado nas áreas de:

- A) Nutrição e Serviço Social
- B) Geriatria e Nutrição
- C) Serviço Social e Gerontologia
- D) Geriatria e Gerontologia Social

**58.** De acordo com a Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/93), uma competência do assistente social em relação aos movimentos sociais é:

- A) zelar pela gestão de recursos financeiros
- B) realizar perícias técnicas para subsidiar a organização social
- C) prestar assessoria
- D) elaborar os regimentos internos

**59.** Um assistente social transgride o Código de Ética (1993), quando

- A) contribui para a desburocratização da relação dos usuários com a instituição
- B) assume responsabilidade por atividade para a qual não estava capacitado tecnicamente
- C) integra comissão interdisciplinar de ética no seu local de trabalho para avaliar conduta profissional
- D) denuncia instituição pública que não oferecia condições dignas de trabalho

**60.** No que se refere ao sigilo profissional em trabalhos multidisciplinares na área da saúde, pode-se afirmar que:

- A) poderão ser prestadas somente informações estritamente necessárias
- B) deverão ser criados espaços de ampla e irrestrita troca de informações
- C) o sigilo profissional deve ser mantido em qualquer hipótese
- D) deve haver um prontuário único no qual as informações de todos os profissionais estão acessíveis