

MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

SERVIÇO SOCIAL

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Confira se o **PROGRAMA EM ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com programa constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE APÓS AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **18 páginas de questões**, numeradas de **1 a 18**, num total de **50 questões**, sendo **cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e)**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição do Caderno de Provas.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

DURANTE A PROVA:

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

FINAL DA PROVA:

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

INSCRIÇÃO:

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

** LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

Considere o artigo “*Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional*” de Santos e Vieira (2018) para responder as questões de número 01 e 02.

QUESTÃO 01 – Países que adotaram políticas de austeridade fiscal durante crises econômicas guardam em sua bagagem experiências no campo da saúde. Com relação aos impactos dessas políticas na saúde das populações é **INCORRETO** afirmar que tenha ocorrido:

- (A) A restrição do direito à saúde para determinados grupos populacionais, como usuários de drogas.
- (B) O aumento de doenças crônicas não transmissíveis, ao passo que as doenças infectocontagiosas se mantiveram inalteradas.
- (C) A redução na autoavaliação do estado de saúde como bom e a piora da saúde mental, sobretudo em menores de 65 anos.
- (D) O incremento da taxa de violência paralelo à restrição ao acesso aos serviços de saúde.
- (E) O aumento do consumo e uso abusivo de bebidas alcoólicas por grupos específicos, concomitante ao crescimento de distúrbios depressivos.

QUESTÃO 02 - Com relação ao ajuste fiscal implantado no Brasil e o contexto que o cerca é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O resultado foi a diminuição real dos recursos disponíveis para o SUS, contudo houve preservação da agenda prioritária da Atenção Primária.
- (B) A oferta de planos de saúde acessíveis à população é uma estratégia importante para desafogar o SUS e assim garantir a manutenção do sistema.
- (C) A diminuição real dos recursos para o SUS tornou-se necessária, uma vez que o aumento dos gastos per capita em saúde aumentaram de forma a onerar o Estado nos últimos anos.
- (D) O ajuste fiscal pode ser concebido como uma austeridade seletiva, já que prioriza a garantia do direito à saúde aos grupos mais pobres.
- (E) A política de austeridade não está focada na redução do desequilíbrio momentâneo nas contas públicas e coloca em risco a universalidade do SUS.

QUESTÃO 03 - Paim (2018) no artigo “Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos” analisa os vetores positivos e negativos que tangenciam o nosso sistema de saúde desde a Constituição Cidadã. A partir dessa obra podemos afirmar que são considerados obstáculos e ameaças ao SUS, **EXCETO**:

- (A) As frágeis bases sociais e políticas do SUS que não conta com o apoio de trabalhadores organizados em sindicatos para a defesa do direito à saúde.
- (B) A coalizão de forças progressistas e as novas formas organizativas mais orgânicas pautadas pela unidade e agilidade.
- (C) A proposta político-ideológica da *Cobertura Universal em Saúde*, patrocinada por organismos internacionais.
- (D) As resistências de profissionais de saúde cujos interesses não foram contemplados pelas políticas de gestão do trabalho e educação em saúde.
- (E) A crítica sistemática e oposição da mídia, os grandes interesses econômicos e financeiros ligados a operadoras de planos de saúde e a empresas de publicidade.

QUESTÃO 04 - O SUS instituiu o processo transexualizador para atender pessoas que sofrem com a incompatibilidade de gênero. Ele regulamenta os procedimentos para a adequação corporal, inserindo, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, o acesso a todas as pessoas que necessitam desse tipo de cuidado. O processo é regulamentado pelas portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008, sendo redefinido e ampliado pela portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.

O primeiro ambulatório de atenção especializada no processo transexualizador da saúde pública estadual de Minas Gerais foi inaugurado em novembro de 2017 no Hospital Eduardo Menezes de Belo Horizonte. O espaço conta com uma equipe interdisciplinar e multiprofissional. O foco não é realizar um atendimento protocolizado, mas sim uma escuta atenta às necessidades dos usuários.

Assinale a alternativa que apresenta princípios do SUS contemplados no enunciado acima:

- (A) Integralidade e equidade.
- (B) Descentralização e hierarquização.
- (C) Equidade e hierarquização.
- (D) Participação social e universalidade.
- (E) Descentralização e integralidade.

QUESTÃO 05 - A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) apresenta como princípios a construção compartilhada do conhecimento e a problematização. Com relação a PNEPSSUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Propõe um modo particular de reconhecer e enfrentar os problemas de saúde mediante o diálogo com as classes populares e o respeito às suas culturas.
- (B) Objetiva a construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, a intensificação da participação popular, contribuindo para a promoção da saúde.
- (C) Visa o incremento do protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde dentro do conceito negativista de saúde.
- (D) Busca aproximar os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares e das instituições formadoras de recursos humanos.
- (E) Pretende se constituir em uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 06 - Em 2018 comemoramos 30 anos da Constituição Cidadã, que marca o processo de redemocratização do país. Considerando o artigo 196 da nossa Carta Magna, assinale a alternativa correta:

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal, integral e equânime das ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (E) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

QUESTÃO 07 - De acordo com a Lei 8080/90, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, **EXCETO**:

- (A) Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- (B) Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas apenas de natureza pública.
- (C) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho.
- (D) Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.
- (E) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde.

QUESTÃO 08 - Considerando o disposto no artigo 7º da Lei 8080/90, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem obedecer às seguintes diretrizes, **EXCETO**:

- (A) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e participação da comunidade.
- (C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- (D) Hierarquização, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (E) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na municipalização.

QUESTÃO 09 - Com relação ao planejamento e orçamento do SUS previsto na Lei 8080/90, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O planejamento e orçamento será ascendente, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos.
- (B) O Ministério da Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.
- (C) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.
- (D) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do sistema e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
- (E) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

QUESTÃO 10 - A respeito do Subsistema de Saúde Indígena, exposto no Capítulo V da Lei 8080/90, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Deve, obrigatoriamente, levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas, tendo o SUS como retaguarda e referência.
- (B) Tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, estruturas voltadas para a atenção primária que visam a garantia do acesso ao sistema de saúde pelos povos indígenas.
- (C) Deve ser hierarquizado, regionalizado e com organização centralizada para permitir o respeito ao atendimento de demandas específicas da população indígena.
- (D) O seu financiamento caberá aos Estados e Municípios, que deverão formular, acompanhar e avaliar as políticas de saúde direcionadas a essa população.
- (E) O modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena deve ser pautado em uma abordagem diferenciada e global, voltada especificamente para os aspectos da assistência à saúde.

QUESTÃO 11 - Com relação às Conferências de Saúde no âmbito do SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) As Conferências de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- (B) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- (C) Acontecerão a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (D) Terá a representação de vários segmentos sociais: representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- (E) Deverá atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, sendo de natureza deliberativa.

QUESTÃO 12 - A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde traz em seu bojo o conceito de Educação Permanente e sua relação com o trabalho e com as práticas de formação e desenvolvimento profissional. Considerando essa temática, analise as assertivas e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Pauta-se no trabalho em saúde com a ideia de rede de cuidado e o reconhecimento de contextos e histórias de vida e adequado acolhimento.
- (B) Centra-se na aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.
- (C) Considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.
- (D) Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da lógica verticalizada do conhecimento e da problematização do processo de trabalho.
- (E) Supõe a articulação das necessidades dos serviços de saúde, das possibilidades de desenvolvimento dos profissionais e da gestão social sobre as políticas públicas de saúde.

QUESTÃO 13 - Em 20 de novembro de 2018, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) divulgou a seguinte nota com relação à saída dos médicos cubanos do Brasil:

“A Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) perderá 301 dos seus 372 médicos com o fim da participação cubana no programa Mais Médicos, ou 81% total. Para especialistas, o êxodo repentino colapsará o atendimento ao segmento da população com alguns dos piores índices de saúde do país. Os médicos cubanos estavam alocados em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) espalhados por 19 estados. O Amazonas é o que reúne o maior número (78), seguido por Mato Grosso (35), Pará e Roraima, ambos com 26 cada um.”

Na nota, a médica sanitária e antropóloga Luiza Garnelo, membro da Diretoria da Abrasco e pesquisadora da Fiocruz no Amazonas afirma: *“Salvo por algumas terras indígenas relativamente próximas de cidades, nunca se conseguiu superar o vazio assistencial médico, em particular na Amazônia. Tal lacuna só foi parcialmente superada com a implantação do Mais Médicos... O problema é particularmente grave quando sabemos que o perfil de morbimortalidade indígena é um dos piores do país. Para todos os perfis de saúde para os quais dispomos de algum dado, os indicadores encontrados para a população indígena são os piores”*.

Fonte: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/opiniao/saude-indigena-perdida-301-de-seus-372-medicos-com-saida-de-cubanos/38208/>

Analisando a nota acima à luz dos princípios e diretrizes expressos no arcabouço legal que sustenta o SUS, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A saída dos médicos cubanos coloca em risco a superação das injustiças sociais através da igualdade da assistência.
- (B) A saída dos médicos cubanos aponta para a importância da ruptura da descentralização administrativa para a garantia do direito à saúde.
- (C) A saída dos médicos cubanos concorre para o comprometimento da equidade e universalidade do sistema de saúde.
- (D) A saída dos médicos cubanos garante a sustentabilidade do sistema, desde que a regionalização cumpra o seu papel.
- (E) A saída dos médicos cubanos incorpora o uso da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

QUESTÃO 14 - Com relação ao contexto nacional da saúde nas décadas de 60 e 70, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Houve expansão da cobertura da assistência médica previdenciária estatal às camadas mais desfavorecidas, como trabalhadores rurais e empregadas domésticas.
- (B) O modelo de remuneração e planejamento adotados no governo militar garantiram a racionalização dos recursos financeiros e limitaram a corrupção no setor público da saúde.
- (C) Foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), uniformizando os benefícios de seus contribuintes e eliminando o modelo de gestão tripartite.
- (D) As políticas de saúde desse período buscaram incentivar a expansão do setor privado e também a privatização de parte dos serviços médicos estatais.
- (E) A capacidade do Ministério da Saúde foi reduzida, a queda da participação da pasta da saúde no orçamento total da União foi reduzida, ao passo que o orçamento dos Transportes e Forças Armadas assumia um valor significativo.

QUESTÃO 15 - Com relação à Reforma Sanitária Brasileira assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O movimento médico, assim como o popular, teve grande importância na ampliação da discussão sobre a reforma da saúde.
- (B) A inserção de sanitistas progressistas na burocracia do Estado contribuiu de forma significativa para a reformulação do sistema de saúde.
- (C) As discussões de reestruturação do sistema de saúde encontram eco nos debates internacionais, como por exemplo, na Conferência de Alma-Ata.
- (D) Os espaços institucionais do Estado permeáveis à ação de grupos de esquerda apresentam-se como um dos principais esteios da Reforma Sanitária.
- (E) A proposta sanitarista campanhista possibilitada pelo Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS) foi um marco importante para a construção de um novo sistema.

QUESTÃO 16 - O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8080/90, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Considerando o artigo 5º desse decreto, para ser instituída, a Região de Saúde de conter, no mínimo, ações e serviços de Atenção Primária acrescido de:

- (A) Vigilância em Saúde, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Urgência e Emergência.
- (B) Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Atenção Ambulatorial.
- (C) Vigilância em Saúde, Atenção Social, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência.
- (D) Vigilância da Situação de Saúde, Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência.
- (E) Vigilância da Situação de Saúde, Atenção Ambulatorial, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência.

QUESTÃO 17 - Em relação às disposições do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A O planejamento da saúde será ascendente e integrado para os entes privados e públicos, sendo o indutor de políticas para o setor público visando o fortalecimento das redes de saúde.
- B Os serviços especiais de acesso aberto das redes de atenção serão ofertados às populações que demandam atendimento especial, como população de rua, indígena e quilombola.
- C A região de saúde é definida como espaço geográfico delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação.
- D As regiões de saúde serão instituídas pelos Estados, em articulação com os Municípios, respeitando as diretrizes gerais do Ministério da Saúde.
- E O rol de ações e serviços ofertados nas regiões de saúde, em consonância com a diretriz de descentralização com direção única em cada esfera, será de responsabilidade do gestor de cada Estado ou Município.

Considere o artigo *“Trinta Anos do Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente”* escrito por Lígia Bahia (2018) para responder as questões de número 18 e 19:

QUESTÃO 18 - Com relação ao setor público, privado e filantrópico no Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A As dimensões do setor público e do SUS são extensas no âmbito ambulatorial, mas exíguas quanto à captação de recursos financeiros.
- B O público, o privado e o filantrópico se remodelaram ao longo dos anos, mas guardam traços originais do período de implantação do SUS.
- C A autorização de empresas e capitais estrangeiros em todas as atividades assistenciais e planos privados populares assumiram um status de agenda pública nos últimos anos.
- D Os valores díspares para os serviços privados de saúde no país são meros decalques das desigualdades sociais.
- E Atualmente é possível constatar a existência de três subsetores filantrópicos, que pouco contribuem para a defesa de fato do SUS.

QUESTÃO 19 - Considerando a discussão sobre as relações de vetores políticos ao longo da construção do SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A A compreensão sobre o SUS pela coalizão política que dá suporte às atuais instituições governamentais é radicalmente distinta daquela consolidada em 1988.
- B Apesar da inclinação neoliberal assumida pelos vetores de força política até 2003, houve avanços na implementação do SUS.
- C O golpe parlamentar de 2016 trouxe em seu bojo ações que estão desconstruindo o SUS e programas voltados à proteção de famílias plurais, LGBT e ações antimanicomiais.
- D No cenário político e econômico há uma feroz disputa entre público e privado por recursos materiais e simbólicos, apresentada como desoneração do SUS.
- E Ao longo dos 30 anos do SUS houve coalização política alternativa estável capaz de estabelecer regras e de reger a disputa por um sistema de seguridade social.

QUESTÃO 20 - Tendo como referência as Leis Orgânicas da Saúde, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, podemos afirmar que a produção do cuidado em saúde preconizada pelo SUS parte dos seguintes pressupostos, **EXCETO**:

- (A) Desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a integralidade do cuidado.
- (B) Busca do trabalho interdisciplinar na perspectiva do culto as especialidades para o alcance da resolutividade.
- (C) Adoção de estratégias que possibilitem a autonomia e empoderamento dos sujeitos.
- (D) Valorização da dimensão social dos processos de adoecimento e da construção de respostas a tais processos.
- (E) Adoção de informações sobre as relações território-processo, impacto epidemiológico e população para a tomada de decisão.

QUESTÃO 21 - Behring e Boschetti (2016) afirmam que é significativa a relação entre Serviço Social e política social, tendo relevância a contribuição, no desenho da seguridade social inscrita no marco constitucional de 1988...

- (A) dos assistentes sociais inseridos nos serviços públicos.
- (B) das entidades do Serviço Social.
- (C) dos Cursos de Serviço Social das Universidades.
- (D) da produção teórica do Serviço Social.
- (E) de pesquisadores do Serviço Social.

QUESTÃO 22 - Assinale Verdadeiro ou Falso e Marque a alternativa **CORRETA**.

Behring e Boschetti (2016), em relação ao Serviço Social e as políticas sociais, afirmam que:

() O Serviço Social deve ter como estratégia interventiva a socialização de informações e a construção de processos educativos.

() Tem-se como desafio contemporâneo para a profissão a compreensão das implicações da crise para as políticas sociais e para as condições de vida da classe trabalhadora.

() É condição para não cair no voluntarismo e pragmatismo a análise dos limites da profissão no campo das políticas sociais a partir da totalidade histórica.

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

QUESTÃO 23 - Marque a alternativa **CORRETA**. Castro (2018) ao analisar documento do Banco Mundial de 2013 que avalia o SUS, afirma que neste é destacado que a melhoria da eficiência e qualidade dos serviços de cuidados de saúde está relacionada:

- (A) à ampliação dos gastos sociais
- (B) à universalidade do acesso aos serviços de saúde
- (C) aos novos modelos de prestação de serviços
- (D) à qualidade dos serviços prestados
- (E) às estratégias de humanização

QUESTÃO 24 - De acordo com Castro (2018), a lógica gerencial e mercadológica para os serviços públicos difundidas pela contrarreforma do Estado, estimula, como estratégia de enfrentamento da “crise da saúde”, a implantação de:

- (A) estratégias de controle social.
- (B) redes de atenção à saúde.
- (C) programas de humanização.
- (D) prestação de serviços sociais.
- (E) linhas de cuidado em saúde.

QUESTÃO 25 - Marque a alternativa **CORRETA**. Castro (2018) destaca que as contrarreformas na política de saúde apontam para o rompimento do caráter universal do sistema público de saúde, flexibilizam a gestão na lógica custo/benefício e estimulam a ampliação do setor privado na oferta de serviços de saúde. Essas mudanças podem ser observadas:

- (A) na mudança de concepção de saúde.
- (B) na refuncionalização dos princípios e diretrizes do SUS.
- (C) no reordenamento de recursos humanos em saúde.
- (D) na descentralização do poder decisório sob a política de saúde.
- (E) na desconfiguração da Política Nacional de Humanização.

QUESTÃO 26 - Castro (2018), em análise da Política Nacional de Humanização, destaca que esta tem como eixos centrais, **EXCETO**:

- (A) cuidado em saúde.
- (B) gestão participativa e cogestão.
- (C) ambiência.
- (D) redes e protagonismo.
- (E) participação popular.

QUESTÃO 27 - Netto (2016), em referência ao projeto ético-político da profissão, aponta que na base da direção social que se propôs para a formação e a prática profissional dos assistentes sociais brasileiros, ocupa lugar significativo:

- (A) A concepção de Serviço Social e da sua história.
- (B) As estratégias de resistência ao conservadorismo.
- (C) A interlocução com o Serviço Social latinoamericano.
- (D) O arcabouço teórico e político do Serviço Social.
- (E) O aparato legal e o projeto ético político da profissão.

QUESTÃO 28 - Netto (2016) sinaliza que a demanda de uma história nova do Serviço Social no Brasil é uma demanda:

- (A) das entidades da categoria e do aporte legal da profissão.
- (B) da formação profissional e do exercício profissional.
- (C) do projeto ético-político profissional.
- (D) da conjuntura nacional e do projeto profissional.
- (E) teórico-acadêmica e político-profissional.

QUESTÃO 29 - Conforme Bravo (2013):

- (A) A prática do Serviço Social na saúde, no início de sua sistematização, centrava-se nas necessidades coletivas da clientela.
- (B) O treinamento proporcionado às visitadoras sociais nos Estados Unidos, no final do século XIX, se constituía em um ciclo de conferências sobre os casos sociais.
- (C) A área da saúde foi um dos setores significativos para atuação do Serviço Social, sendo um espaço privilegiado de absorção profissional, situação evidenciada pela história da profissão na Inglaterra, Estados Unidos e América Latina.
- (D) A marca católica na profissão carrega uma resposta humanista junto aos movimentos sociais.
- (E) O assistente social, pelas suas características, consolidou a sua tarefa educativa com intervenção ampliada sobre os modos de vida e trabalho da população.

QUESTÃO 30 - Nogueira e Monteiro (2013) a partir de Alencar (2011), destacam que a centralidade da família na sociedade brasileira se constrói em uma sociabilidade fundada:

- (A) na desregulamentação do mundo do trabalho.
- (B) na precariedade da vida social.
- (C) no padrão tradicional de família.
- (D) na flexibilização de direitos.
- (E) em uma concepção restrita de cidadania.

QUESTÃO 31 - Nogueira e Monteiro (2013), em relação às famílias, afirmam que, **EXCETO**:

- A A experiência familiar é universal, mas não é homogênea. Tal vivência, além de ser marcada pela história e pela cultura, está condicionada pelas diferenças e desigualdades sociais.
- B Os modos de sobrevivência das famílias contemporâneas têm relação com os modos de produção de uma sociedade.
- C As famílias são frequentemente culpabilizadas quando não conseguem dar conta da proteção de seus membros.
- D A multiplicidade de relações familiares limita as estratégias de intervenção do Estado via políticas sociais, nas condições de vida das famílias.
- E O novo código civil ensaia uma nova visão do conceito de família, ao instituir a igualdade de direitos e deveres entre homens e mulheres na sociedade conjugal.

QUESTÃO 32 - Nogueira e Monteiro (2013) apontam que o principal dilema no processo de assistências às famílias, em particular na saúde, trata-se:

- A da concepção de família dos profissionais de saúde.
- B da semelhança das funções do Estado e das famílias.
- C da articulação dos serviços de saúde com a rede de proteção social.
- D das obrigações familiares frente aos benefícios socioassistenciais.
- E do desenvolvimento de uma assistência voltada para a realidade das famílias.

QUESTÃO 33 - Assinale Verdadeiro ou Falso e Marque a alternativa **CORRETA**.

Nogueira e Monteiro (2013) indicam que a centralidade adquirida pelas famílias na cena contemporânea das políticas sociais se expressa na saúde em propostas como:

- () práticas terapêuticas.
- () desospitalização dos doentes crônicos.
- () redução do tempo de internação.
- () incentivo ao tratamento domiciliar.

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

QUESTÃO 34 - Assinale Verdadeiro ou Falso e marque a alternativa **CORRETA**.

A respeito do trabalho com grupos no Serviço Social, Eiras (2006; 2012) nos apresenta algumas orientações fundamentadas na perspectiva crítica, explicitada no projeto ético-político dos assistentes sociais. São elas, de acordo com EIRAS e PAULA (2018):

- () apreender os grupos e as práticas grupais concretamente situados, considerando os processos histórico-materiais que os constituíram.
- () conhecer as demandas organizacionais/institucionais, as quais ensejaram uma proposta de intervenção direta com um determinado grupo.
- () apreender a relação do grupo, na dimensão de uma produção coletiva que descarta a autonomia individual em detrimento das ações coletivas.
- () produzir informações, com os sujeitos/usuários, sobre as questões que os levaram até aquela organização/instituição.

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

QUESTÃO 35 - Assinale Verdadeiro ou Falso e marque a alternativa **CORRETA**.

De acordo com as reflexões apresentadas por Matos (2014):

- () Observamos que, em geral, o Serviço Social nas unidades de saúde trabalha com uma variável de formulários, como: ficha social, evolução social, cartão de cadastramento e acompanhantes, roteiro para visita domiciliar, encaminhamentos etc.
- () Dependendo do tamanho e da dinâmica de trabalho da equipe do Serviço Social, o plano de trabalho, assim como o relatório, podem ser construídos individualmente, priorizando os objetivos particulares de cada profissional.
- () A ficha social costuma ser utilizada como roteiro para entrevistas. Em geral é construída e conjunto pela equipe, onde esta elenca as questões prioritárias para serem identificadas, havendo espaço para outras informações.
- () O prontuário do usuário reflete, por meio dos registros escritos, os procedimentos realizados junto a este pelos trabalhadores que o atendem diretamente, no que se refere aos seu tratamento, ou seja, os registros dos profissionais da saúde.

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

QUESTÃO 36 - Conforme Paula (2016):

- A As estratégias político-profissionais e as táticas técnico-operacionais não podem oferecer orientações às ações desenvolvidas pelos assistentes sociais, mas ajudam esse profissional a perceber os objetivos de sua atuação dentro de um projeto de profissão.
- B As estratégias político-profissionais e as táticas técnico-operacionais podem qualificar de modo diferenciado o exercício profissional do assistente social, pois possibilitam uma intervenção voltada para um determinado objetivo profissional.
- C Tem sido muito grande a produção de conhecimento voltada para o manuseio técnico-operativo dos instrumentos utilizados pelos assistentes sociais numa perspectiva teórico-metodológica materialista-histórico-dialética.
- D Produzir conhecimento técnico e elaborar orientações metodológicas significa produzir roteiros que pré-determinem as ações profissionais a serem reproduzidas e/ou copiadas indistintamente em qualquer situação ou condição.
- E As estratégias e as táticas não possuem dimensão política e são apenas ferramentas profissionais que configuram mediações entre um determinado projeto de profissão e a realidade onde a atividade profissional irá se realizar.

QUESTÃO 37 - Com base nos Parâmetros para atuação dos Assistentes Sociais na saúde (2010), assinale Verdadeiro ou Falso e marque a alternativa **CORRETA**.

- () Os (as) assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento individual aos trabalhadores da saúde; atividades socioeducativas em comunidades; assessoria, qualificação e atuação profissional; gestão de programas de saúde.
- () O Serviço Social pode se utilizar no exercício de suas funções de terapias individuais, de grupo, de família ou comunitárias.
- () O/a Assistente Social atua no atendimento aos trabalhadores, seja individual ou em grupo, na pesquisa, no assessoramento e na mobilização dos trabalhadores.
- () Na área da saúde os/as Assistentes Sociais não desenvolvem ações voltadas a mobilização e participação social, pois essas atividades são desenvolvida pelos movimentos sociais e sindicatos.
- () As ações sócio educativas devem se constituir em eixo central da atuação do profissional de Serviço Social e recebem também a denominação de educação em saúde.

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

QUESTÃO 38 - Segundo os Parâmetros para atuação dos Assistentes Sociais na saúde (2010) "pensar e realizar uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde" consiste em:

- (A) buscar uma formação especializada em diversas abordagens clínicas.
- (B) conhecer as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença.
- (C) priorizar no exercício profissional a seleção socioeconômica dos usuários e direcionar e atuação psicossocial por meio de aconselhamento.
- (D) abster-se do trabalho em equipe para não colocar em risco o sigilo profissional.
- (E) direcionar a atuação profissional exclusivamente para facilitação, marcação de consultas e exames, solicitação de internação, e solicitações de outros profissionais de saúde.

QUESTÃO 39 - De acordo com CFESS (2017): A portaria nº45/2007 instituiu como eixos norteadores dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde:

- (A) Integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde; Ênfase na assistência curativa.
- (B) Descentralização e regionalização; Modelo biomédico de Saúde.
- (C) Concepção ampliada de saúde; Política nacional de educação e desenvolvimento no SUS; Articulação com a Residência Médica.
- (D) Cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio-epidemiológica; Ênfase no trabalho individual de acordo com área de atuação profissional.
- (E) Integralidade em Saúde, Medicina curativa e trabalho em equipe multiprofissional.

QUESTÃO 40 - Marque a alternativa **CORRETA**. Andrade e Maluf (2014), ao realizarem uma pesquisa etnográfica a partir das experiências e narrativas dos/as usuários/as da saúde mental sobre a reforma psiquiátrica, observam que, para estes sujeitos as diferenças do modelo atual em relação ao tratamento manicomial estão relacionadas, entre outros aspectos, à:

- (A) Possibilidade de serem reconhecidos como cidadãos de direito.
- (B) Construção de uma relação mais horizontal entre os profissionais de saúde.
- (C) Intenção de rompimento com toda lógica assistencial psiquiátrica.
- (D) Transformação do modelo biomédico.
- (E) Intenção de funcionar a partir de uma lógica que não tenha como princípio o isolamento e a custódia das pessoas, ainda que mantenha algumas destas características.

QUESTÃO 41 - Marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) e, em seguida, marque a alternativa **CORRETA**.

De acordo com Vasconcelos (2017), o movimento antimanicomial constitui-se como um movimento social amplo, diversificado e pluralista, o qual:

- () Possui uma base social fundamentada em um espectro variado de profissionais e trabalhadores que atuam nas redes de saúde mental.
- () Fundamenta-se teoricamente no marxismo.
- () Comporta a presença de usuários e familiares oriundos das classes populares.
- () Fundamenta-se teoricamente nas perspectivas foucaultiana e basagliana, mais recentemente a esquizoanalítica e a socioanalítica.
- () Finaliza-se nas redes de atenção à saúde.

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

QUESTÃO 42 - Gomes (2017) destaca que a expansão e manutenção da reforma psiquiátrica no âmbito assistencial dependem, entre outros fatores:

- (A) Do fortalecimento da ética do cuidado em saúde.
- (B) Da reforma gerencial nas instâncias de planejamento e gestão.
- (C) Da definição ético-política em torno dos princípios que fundamentam o cuidado em saúde mental.
- (D) Da criação de serviços substitutivos em funcionamento 24 horas por dia para atenção à crise que também funcionem como porta de entrada da rede de saúde mental.
- (E) Da participação dos usuários e familiares.

QUESTÃO 43 - Heidrich (2017) observa que a primeira década do século XXI foi marcada pelo movimento de institucionalização da rede de cuidados em saúde mental. Desta forma, podemos citar como medidas tomadas pelo Ministério da Saúde no período, **EXCETO**:

- (A) Inversão da lógica de financiamento, privilegiando os serviços substitutivos ao manicômio.
- (B) O resultado da IV Conferência Nacional de Saúde.
- (C) A regulamentação dos Centros de Atenção Psicossocial.
- (D) Descentramento do lugar do hospital no cuidado/tratamento em saúde mental.
- (E) A redução de leitos em hospitais psiquiátricos.

QUESTÃO 44 - Passos (2017) em sua análise sobre o trabalho de *care* [tradução-cuidado] na política de saúde mental brasileira, especificamente nos serviços residenciais terapêuticos (SRT) afirma que:

- (A) É um dos projetos mais atacados pelos profissionais de saúde não médicos, os quais consideram que estão perdendo espaço no mercado de trabalho.
- (B) Os vínculos empregatícios estabelecidos permitem a dedicação exclusiva dos/as trabalhadores/as às tarefas do cuidado nos Serviços Residenciais Terapêuticos.
- (C) É uma das políticas de maior sucesso no âmbito da reforma psiquiátrica brasileira, favorecendo o cuidado horizontal, sem a barreira colocada pelo universo acadêmico.
- (D) O trabalho de *care* [cuidado] é executado, em geral, por mulheres negras das camadas desfavoráveis.
- (E) A não regulamentação e não profissionalização desse trabalho permite a visibilização e valorização das mulheres que, em geral, são responsáveis pelo trabalho de cuidado cotidiano.

QUESTÃO 45 - Scheffer (2017) ao empreender uma abordagem analítica sobre o serviço social clínico, por meio do resgate histórico das influências dos modelos franco-belga e norte-americano no Brasil, afirma que: “(...) é no período da Ditadura de 1964 que o debate acerca do modelo psicossocial e clínico torna-se mais visível no campo profissional, sendo absorvido por duas vias tropicalizadas: (...)” (SCHEFFER, 2017, p. 174). As duas vias tropicalizadas citadas pela autora são:

- (A) Serviço Social de Grupo e Comunidade.
- (B) Movimento de Reconceituação e “nova proposta”.
- (C) Abordagem fenomenológica e psicanálise norte-americana.
- (D) Psicanálise e esquizoanálise.
- (E) Teorias psicanalítica e psiquiátrica.

QUESTÃO 46 - Fazenda (2017, p. 209-229), em seu artigo “Serviço social, direitos humanos e saúde mental”, traz uma reflexão sobre a questão da identidade do Serviço Social na sociedade atual, a partir do contexto português, observando a presença de duas tendências na profissão. Essas tendências são:

- (A) a positivista e a humanista.
- (B) a materialista e a positivista.
- (C) a positivista e a agnóstica.
- (D) a historicista e a humanista.
- (E) a materialista e a conservadora.

QUESTÃO 47 - Brites (2017) no artigo “Consumo de psicoativos, proibicionismo e Ética profissional das/os assistentes sociais” afirma que foi na sociabilidade burguesa que foram criadas as condições históricas de ampliação do mercado produtor e consumidor de psicoativos. Isso ocorreu, segundo a autora, devido a alguns fatores, **EXCETO**:

- (A) Desenvolvimento das forças produtivas.
- (B) Desenvolvimento da ciência.
- (C) Globalização dos mercados.
- (D) Mudanças culturais.
- (E) Desenvolvimento do sistema de comunicação e transporte.

QUESTÃO 48 - Assinale Verdadeiro ou Falso e marque a alternativa **CORRETA**.

De acordo com Barcellos (2017), em seu artigo “As políticas sobre drogas e os desafios recentes ao proibicionismo” é correto afirmar, em relação às comunidades terapêuticas, que:

- () As comunidades terapêuticas utilizam principalmente a abstinência total como abordagem terapêutica.
- () A redução de danos, como uma abordagem terapêutica inovadora, é defendida pelos setores proibicionistas.
- () A IV Conferência Nacional de Saúde Mental defendeu a manutenção das comunidades terapêuticas, mas sob égide da administração pública.
- () As comunidades terapêuticas tem como principais idealizadores os setores conservadores, pertencentes às Igrejas evangélicas, de cunho neopentecostal.

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

QUESTÃO 49 - Sobre o Sigilo profissional do Assistente Social, é **CORRETO** afirmar que:

- (A) É um dever do Assistente Social manter o sigilo profissional.
- (B) O sigilo profissional não pode ser quebrado em hipótese alguma.
- (C) Em trabalho multidisciplinar é permitido ao Assistente Social compartilhar com a equipe todas as informações do/a usuário/a as quais teve acesso.
- (D) O Assistente Social poderá depor como testemunha sobre situação sigilosa do/a usuário/a de que tenha conhecimento no exercício profissional, desde que autorizado.
- (E) A quebra do sigilo só é admissível quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízo aos interesses do/a usuário/a, de terceiros/as e da coletividade.

QUESTÃO 50 - São atribuições do Conselho Federal de Serviço Social, **EXCETO**:

- (A) fiscalizar as ações dos Conselhos Regionais e a prática exercida pelos profissionais, instituições e organizações na área do Serviço Social.
- (B) funcionar como órgão julgador de primeira instância.
- (C) zelar pela observância dos princípios e diretrizes do Código de Ética dos/as Assistentes Sociais.
- (D) prestar assessoria técnico-consultiva aos organismos públicos ou privados, em matéria de Serviço Social.
- (E) assessorar os CRESS sempre que se fizer necessário.

