



Curso de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso:

SERVIÇO SOCIAL

Prova de Conhecimentos Geral e Específicos

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este **Caderno de Questões** somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
2. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também se contém **50 (cinquenta)** questões objetivas com **5 (cinco)** alternativas cada. Caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
3. O tempo disponível para esta prova é de **3h30min (três horas e trinta minutos)**. Faça-a com tranquilidade, mas **controle seu tempo**. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
4. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova depois de decorridas **2h (duas horas)** do início da aplicação.
5. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, confira seu **nome**, número do seu **documento de identificação** e o curso escolhido.
6. Em hipótese alguma lhe será concedida outra **Folha de Respostas** de questões objetivas.
7. Preencha a **Folha de Respostas** de questões objetivas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:



8. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na **Folha de Respostas** de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada, emendada ou com "X", não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita.
9. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica, considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
10. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, os pontos serão atribuídos a todos os candidatos.
11. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
12. Ao terminar a prova, **devolva** ao **Fiscal** de Sala este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** de questões objetivas, e **assine a Lista de Presença**.
13. Na sala que apresentar apenas 1 (um) Fiscal, os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala juntos, após a **assinatura** da **Ata de Encerramento** de provas.
14. **Assine** neste Caderno de Questões e **coloque** o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).
15. A elaboração da Prova Objetiva é de responsabilidade da Comissão de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Alagoas – COREMU/UFAL.

Boa Prova!

N. do doc. de identificação (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) candidato(a):

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
HUPAA/UFAL



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

CONHECIMENTO GERAL

QUESTÃO 01

“A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde”.

Diretrizes Nacionais de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2010. 1ª ed.

No âmbito do SUS, o conjunto das ações de Vigilância em Saúde devem ser desenvolvidos

- A) na Atenção Primária à Saúde.
- B) em todos os níveis de atenção da saúde.
- C) na Vigilância Epidemiológica e Zoonoses.
- D) na Vigilância Sanitária e na Vigilância Epidemiológica.
- E) no âmbito da Estratégia Saúde da Família e em seu território adscrito.

QUESTÃO 02

Se o SUS oferecesse exatamente o mesmo atendimento para todas as pessoas, da mesma maneira, em todos os lugares, estaria provavelmente oferecendo coisas desnecessárias para alguns, deixando de atender às necessidades de outros, mantendo as desigualdades. Assim sendo, qual dos seus princípios estabelece um parâmetro de distribuição heterogênea?

- A) Equidade.
- B) Igualdade.
- C) Integralidade.
- D) Universalidade.
- E) Descentralização.

QUESTÃO 03

Para um grupo de pessoas se transformar em equipe, faz-se necessário:

- I. construir um plano comum de trabalho e definir escala de premiação individual para o alcance de resultados;
- II. aprimorar as relações interpessoais e valorizar a comunicação entre os membros;
- III. procurar eliminar as diferenças entre os membros da equipe;
- IV. ter disposição para ouvir as pessoas;
- V. considerar as experiências e saberes de cada membro.

Dos itens acima, verifica-se que estão corretos

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

QUESTÃO 04

De acordo com o Art 4º, da Lei Federal nº 8.142/1990, para receberem recursos, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

- A) Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; fundo de saúde; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- B) Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; Ouvidoria organizada; relatórios de gestão que permitam o controle; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- C) Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- D) Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- E) Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; relatórios de gestão que permitam o controle; Comissão Intergestora Bipartite funcionando; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa correta sobre Projeto Terapêutico Singular (PTS).

- A) O PTS é dividido em seis momentos: diagnóstico da equipe, definição de metas, divisão de responsabilidades, reavaliação, visitas domiciliares e encaminhamentos a tratamentos diversos.
- B) O foco da construção e desenvolvimento do PTS deve ser, necessariamente, a equipe em sua singularidade, e que esse processo deve contemplar ainda a participação dos agentes comunitários de saúde.
- C) A função primordial de um PTS é procurar descobrir, exclusivamente, a causa da doença em profundidade. Afinal, lançar mão da subjetividade e das histórias do sujeito pode interferir no olhar clínico e na escuta do profissional.
- D) No trabalho com PTS, em função de posicionamentos éticos, é necessário certo distanciamento do profissional e da equipe em relação ao sujeito, evitando-se, assim, a constituição de vínculos; caso contrário, a neutralidade é prejudicada.
- E) É um conjunto de propostas de condutas articuladas não somente em um campo disciplinar, 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.

QUESTÃO 06

De acordo com o Art. 200 da Constituição Federal de 1988, ao Sistema Único de Saúde (SUS) compete, nos termos da lei, além de outras atribuições,

- A) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- B) garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde; orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde; monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde; ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.
- C) formular, avaliar, elaborar normas e participar da execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais; controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- D) definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados.
- E) promover a articulação da política e dos planos de saúde; realizar pesquisas e estudos na área de saúde; definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária.

QUESTÃO 07

Dados os itens sobre Estudo de Coorte,

- I. São estudos de grupos de pacientes que apresentam alguma exposição comum a um medicamento de interesse.
- II. Os estudos de coorte perspectivos direcionam-se para o futuro, e ao fazer isso, permitem ao pesquisador o controle máximo sobre a definição do estudo e sua conduta.
- III. No estudo de coorte os grupos de tratamento são montados com base no seu tratamento ou em outras características diferenciadoras.
- IV. Nos estudos de coorte retrospectivos, o resultado já ocorreu quando o estudo começa.

verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 08

Segundo a Rede Integrada de Informação para a Saúde (RIPSA), são indicadores de fatores de risco ou de proteção do SUS:

- I. prevalência de fumantes atuais;
- II. prevalência de ex-fumantes;
- III. prevalência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas;
- IV. prevalência de ex-consumidores de álcool;
- V. proporção da população feminina de 25 a 64 anos que declara nunca ter realizado exame preventivo do câncer de colo de útero.

Dos itens acima, verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 09

Dadas as afirmativas quanto à Humanização na saúde,

- I. A Humanização foca desde as rotinas nos serviços às instâncias e estratégias de gestão, criando operações capazes de fomentar trocas solidárias, em redes multiprofissionais e interdisciplinares.
- II. A Humanização procura confrontar tendências tecnocráticas e iatrogênicas arraigadas em políticas e serviços de saúde.
- III. Os objetivos da Humanização são de fácil assimilação e operacionalização, pois requerem melhorar as competências de todos os sujeitos (gestores, profissionais e usuários) para mudanças e/ou aprimoramentos técnicos e procedimentais.
- IV. A Humanização supõe colaboração na construção de alternativas a modos de gestão centralizados e verticais, bem como disponibilidade e preparo para lidar com a dimensão da subjetividade nas dinâmicas relacionais, envolvidas em todos os processos de cuidado à saúde.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 10

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é de grande importância para a Vigilância Epidemiológica, pois permite acompanhar as mudanças no perfil epidemiológico tanto no âmbito local quanto nacional, devendo a operação ser realizada a partir

- A) das unidades de saúde.
- B) da atenção primária à saúde.
- C) dos profissionais e comunidade.
- D) da Secretaria Municipal de Saúde.
- E) da Vigilância Epidemiológica Municipal.

QUESTÃO 11

As ações da Vigilância em Saúde constituem-se de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, devendo abranger os seguintes serviços:

- I. Vigilância Epidemiológica;
- II. Programa Nacional de Imunizações;
- III. Vigilância da situação de saúde;
- IV. Vigilância da saúde do trabalhador;
- V. Vigilância sanitária e ambiental.

Dos itens acima, verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 12

De acordo com o Art. 7º da Lei Federal nº 8.080/1990, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda a determinados princípios. Assinale a alternativa que indica quais são esses princípios.

- A) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde; participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual; participar da execução, do controle e da avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
- B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; participação da comunidade; descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo; ênfase na descentralização dos serviços para os municípios e regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde; integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- C) Integralidade de assistência, entendida como um 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; o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde; fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- D) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde; o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- E) Ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde; participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas; a capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

QUESTÃO 13

Dadas as afirmativas sobre os princípios da Clínica Ampliada,

- I. Considera-se essencial a ampliação do objetivo do trabalho clínico: além de buscar a produção de saúde, por distintos meios – curativos, preventivos, de reabilitação ou com cuidados paliativos –, a clínica poderá também contribuir para a ampliação do grau de autonomia dos usuários.
- II. Na clínica ampliada é importante a consideração de que, em concreto, não há problema de saúde ou doença sem que estejam encarnadas em sujeitos, em pessoas.
- III. Para a clínica ampliada é necessário reconstruir-se certo traço artesanal do trabalho clínico ainda quando realizado em organizações contemporâneas, em geral complexas.
- IV. Clínica do sujeito: essa é a principal ampliação sugerida.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 14

Uma das informações mais importantes que o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) fornece é a causa básica dos óbitos ocorridos, sendo necessária a codificação das Declarações de Óbito. Sobre essa prática é correto afirmar:

- A) trata-se da inserção dos códigos CID-10 nas causas do óbito, devendo ser feita pelo médico que atestou o óbito.
- B) trata-se da revisão acurada e correção dos campos relativos aos diagnósticos da Declaração de Óbito, devendo ser feita pelos profissionais da vigilância epidemiológica.
- C) trata-se da revisão acurada em todos os campos da Declaração de Óbito, permitindo a identificação de erros e inconsistências, devendo ser feita pelos profissionais da vigilância epidemiológica.
- D) trata-se da seleção da causa básica, que é feita a partir da transposição dos diagnósticos para os códigos correspondentes na CID-10, sendo esta seleção feita pelo médico e segundo as regras de classificação de causas básicas de mortalidade, constantes do Volume II da CID-10.
- E) trata-se da seleção da causa básica, que é feita a partir da transposição dos diagnósticos para os códigos correspondentes na CID-10, sendo esta seleção feita por técnicos qualificados em codificação e segundo as regras de classificação de causas básicas de mortalidade, constantes do Volume II da CID-10.

QUESTÃO 15

Em pesquisa bibliográfica que teve como objetivos identificar fatores positivos, dificuldades na implantação e resultados da operacionalização do acolhimento em instituições de saúde, foram destacados os seguintes aspectos: 1) Fatores positivos do acolhimento: universalidade do acesso; humanização da assistência; reorganização, maior resolutividade do processo de trabalho; 2) Dificuldades: despreparo dos profissionais; modelo médico-centrado; falta de financiamento; inadequação de área física; e 3) Resultados da implantação do acolhimento: cultura em construção; organizador dos serviços; humanização da assistência; o acolhimento pode ser pilar da humanização, possibilitando vínculo e responsabilização entre trabalhadores e usuários. De acordo com os resultados dessa pesquisa, assinale a alternativa correta.

- A) O usuário deve ser sujeito da situação, mas não deve ter responsabilização ou corresponsabilização no que diz respeito aos processos de trabalho visando resolutividade em seus tratamentos.
- B) Tais constatações levam à reflexão de que o acolhimento não precisa ser considerado um instrumento de trabalho que incorpore as relações humanas, visto que devemos nos manter neutros na relação com o outro, não prejudicando a escuta.
- C) As constatações assinalam que não existe abertura para possibilidades diversas na construção do sistema de saúde, sendo essencial que os atores sociais sintam-se no direito de desejar a mudança e que visualizem a concretude da proposta.
- D) Todos os serviços de saúde devem ser constantemente avaliados e produzidos a partir de avaliações padronizadas, igualitárias, visando à certeza e à legitimidade científica de que serão atingidas a excelência e a qualidade na satisfação dos usuários e trabalhadores.
- E) Apesar das dificuldades, vários fatores positivos em relação ao acolhimento apontam para a melhoria da qualidade de se fazer saúde. Acredita-se que a saúde é um território de práticas em permanente construção, onde é possível experimentar uma infinidade de fazeres.

QUESTÃO 16

Com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde tornou-se um direito de qualquer brasileiro, independentemente de raça, renda, escolaridade, religião ou qualquer outra forma de discriminação, e um dever do Estado brasileiro em prover esses serviços. A qual princípio do SUS essa afirmação se refere?

- A) Equidade.
- B) Igualdade.
- C) Integralidade.
- D) Universalidade.
- E) Controle Social.

QUESTÃO 17

A técnica de grupo operativo de Pichon Rivière tem sido utilizada na área de saúde e consiste em um trabalho com grupos, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para as pessoas envolvidas, aprendizagem esta centrada na interação e comunicação como elementos indissociáveis. (BASTOS, 2010; SOARES; FERRAZ, 2007). Dessa maneira, o grupo operativo se propõe a:

- I. vincular papéis, tarefas e decisões para o alcance dos objetivos estabelecidos pela equipe;
- II. reunir pessoas, articulando-as através de uma tarefa compreendida em nível consciente, lógico, e também em outro nível que envolve as emoções, medos e fantasias;
- III. instrumentar as pessoas para efetivarem uma prática de transformação de si, dos outros e do contexto em que estão inseridos;
- IV. aprender como condição para mudar, à medida que se estabelece uma relação dialética entre sujeito e objeto, e não um sentido unilateral, estereotipado, cristalizado;
- V. promover a eternização do vínculo entre pessoas e objetos do mundo.

Dos itens acima, verifica-se que estão corretos

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

QUESTÃO 18

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, em seu Art. 196, a saúde é considerada como um direito de todos e dever do Estado. Nesse sentido, cabe afirmar que a Política de Saúde, no Brasil, pode ser concebida como uma

- A) política distributiva, não contratual, não contributiva, desenvolvida sob a forma de prestação de benefícios e serviços sociais, mediante contribuições prévias, de acordo com as condições dos cidadãos.
- B) política contributiva, contratual, voltada para o atendimento de necessidades apresentadas por cidadãos inseridos no mercado de trabalho (privado ou público) e/ou pelo sistema previdenciário contributivo — seguro social; auto-provisão.
- C) política distributiva, não contratual, não contributiva, desenvolvida sob a forma de prestação de benefícios e serviços sociais públicos, total ou parcialmente custeados pelo Estado, independentemente de prévias contribuições ou inserção no mercado de trabalho.
- D) política compensatória, voltada ao atendimento prioritário das necessidades das populações consideradas vulneráveis e/ou grupos de riscos, independentemente de contribuição prévia ou inserção no mercado de trabalho.
- E) política contributiva, contratual, voltada para o atendimento de necessidades apresentadas por cidadãos inseridos no mercado de trabalho, independentemente de prévias contribuições.

QUESTÃO 19

De acordo com Regina Benevides (2005), assinale a alternativa correta em relação aos princípios da Política Nacional de Humanização.

- A) Princípio da Inseparabilidade: diz respeito à impossibilidade de se separar, ainda que distinções haja, a clínica da política, o individual do social, o singular do coletivo, os modos de cuidar dos modos de gerir, a macro e a micropolítica.
- B) Princípio da Transversalidade: cada campo de saber/poder deve explicar seus fenômenos isoladamente. A partir do total domínio de seu Núcleo e de seu Campo é que há a possibilidade de associações de competências entre os vários domínios, abrindo possibilidades para pensar em transversalidade.
- C) Princípio da Equidade: todos são iguais perante a Política de Humanização, não havendo distinções de raça, cor, idade, religião, gênero, sexo ou necessidades de saúde. Esse princípio é basilar para que as relações sejam mais humanas e os atendimentos e acolhimentos sejam realizados da melhor maneira possível.
- D) Princípio da Descentralização: relativo aos processos de descentralização dos fluxos e mecanismos relativos às tecnologias de informação envolvidas nos processos de decisão das linhas de tratamento e reabilitação. Os gestores não podem se envolver nesse processo, pois envolve diretamente os trabalhadores e suas relações com os usuários e familiares.
- E) Princípio da Autonomia e Corresponsabilidade: diz respeito ao princípio que o SUS é independente e autônomo, articulando práticas, respeitando os desejos dos profissionais, não necessariamente comprometidas com o mundo ou com o país em que se vive, pois, assim, o SUS se implica com a produção de sujeitos autônomos, protagonistas, copartícipes e corresponsáveis por suas vidas.

QUESTÃO 20

O indicador "Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)" inclui as seguintes condições:

- A) pneumonias não bacterianas, gastroenterites não infecciosas e doenças renais e do trato geniturinário não infecciosas.
- B) deficiências nutricionais, hipertensão, diabetes mellitus, angina e insuficiência cardíaca.
- C) infecções do ouvido, nariz e garganta e pneumonias não bacterianas.
- D) pequenos traumas causados por acidentes e asma.
- E) alergias e dermatites infecciosas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Bravo (2004) reflete sobre os desafios postos na atualidade para o Serviço Social na saúde, particularmente na tensão permanente entre dois projetos em disputa: o projeto da reforma sanitária *versus* o projeto privatista. Desse modo, cabe ao Serviço Social

- A) atuar, junto aos usuários, com ênfase ao aconselhamento, nas abordagens individuais.
- B) produzir conhecimento sobre o Serviço Social nas diferentes áreas de especialização da prática médica.
- C) formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito à saúde.
- D) agir sobre as tensões produzidas subjetivamente pelos usuários, atendendo suas necessidades e encaminhando para a solução de seus problemas.
- E) enfatizar a prática educativa com intervenção normativa no modo de vida dos usuários, por meio dos programas destinados aos segmentos populacionais.

QUESTÃO 22

Segundo os Parâmetros de Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), assinale a alternativa que indica o que deve ser considerado pelo Assistente Social em relação à prática profissional na saúde.

- A) Cabe ao profissional de Serviço Social se utilizar, no exercício de suas funções, de terapias individuais, de grupo, de família ou comunitárias, com vista à ampliação do acesso dos indivíduos e da coletividade aos direitos sociais.
- B) A avaliação socioeconômica dos usuários tem por objetivo ser um meio que possibilite o acesso aos serviços, ou seja, a avaliação socioeconômica funciona como critério de elegibilidade e/ou seletividade estrutural, ainda que considere os limites institucionais.
- C) A montagem de processo e preenchimento de formulários para viabilização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), medicação de alto custo e fornecimento de equipamentos (órgãos, próteses e meios auxiliares de locomoção), bem como a dispensação destes.
- D) As visitas domiciliares são importantes instrumentos para os Assistentes Sociais e podem ser utilizadas como meio de verificação de dados fornecidos pelo usuário na perspectiva de fiscalização dos modos de vida da população, que também envolvem sua cultura e suas rotinas.
- E) As ações a serem desenvolvidas pelos Assistentes Sociais devem transpor o caráter emergencial e burocrático, bem como ter uma direção socioeducativa por meio da reflexão com relação às condições sócio-históricas a que são submetidos os usuários e mobilização para a participação nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde.

QUESTÃO 23

A lei de regulamentação da profissão do Assistente Social, entre outras prerrogativas, define, no campo das suas competências, atribuições privativas e exclusivas do Assistente Social decorrentes, especificamente, de sua formação profissional. Nesse sentido, é permitido ao Assistente Social:

- I. coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;
- II. prestar assessoria e consultoria a órgãos da Administração Pública, direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social;
- III. dirigir e coordenar Unidades de ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;
- IV. fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais;
- V. realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social.

Dados os itens, verifica-se que estão corretos

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

QUESTÃO 24

O Estatuto do Idoso, Art. 10, que trata do *Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade* declara que “é obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeitos de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis”. Nesse contexto, o direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

- I. faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
- II. participação na vida familiar e comunitária;
- III. faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação;
- IV. participação na vida política, na forma da lei;
- V. crença e culto religioso.

Dados os itens, verifica-se que estão corretos

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

QUESTÃO 25

Dadas as afirmativas acerca da Resolução CFESS nº 383, de 29 de março de 1999,

- I. O Serviço Social não é exclusivo da saúde, mas qualifica o profissional a atuar com competência nas diferentes dimensões da questão social no âmbito das políticas sociais, inclusive a saúde.
- II. O Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução nº 218, de 06 de março de 1997, reafirmou o Assistente Social, entre outras categorias de nível superior, como profissional de saúde.
- III. Atribui-se ao Assistente Social, enquanto profissional de saúde, a intervenção junto aos fenômenos socioculturais e econômicos que reduzam a eficácia dos programas de prestação de serviços nos níveis de promoção, proteção e/ou recuperação da saúde.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 26

De acordo com CFESS (2010), a atuação do Assistente Social na saúde se estrutura em torno de 04 (quatro) eixos de ação, quais sejam:

- A) ações socioassistenciais; ações de articulação com a equipe de saúde; ações socioeducativas; ações de mobilização, participação e controle social.
- B) ações socioassistenciais; ações de mobilização, participação e controle social; ações de investigação, planejamento e gestão; ações de assessoria, qualificação e formação profissional.
- C) ações socioeducativas; ações de mobilização, participação e controle social; ações de investigação, planejamento e gestão; ações de assessoria, qualificação e formação profissional.
- D) ações de atendimento direto aos usuários; ações de mobilização, participação e controle social; ações de investigação, planejamento e gestão; ações de articulação com a equipe de saúde.
- E) ações de atendimento direto aos usuários; ações de mobilização, participação e controle social; ações de investigação, planejamento e gestão; ações de assessoria, qualificação e formação profissional.

QUESTÃO 27

De acordo com o Art. 16 da LOAS (Lei Federal nº 8.742/1993), “As instâncias deliberativas do Suas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, são”:

- I. o Conselho Nacional de Assistência Social;
- II. os Conselhos Estaduais de Assistência Social;
- III. o Conselho de Assistência Social do Distrito Federal;
- IV. os Conselhos Municipais de Assistência Social;
- V. os Conselhos Distritais.

Dados os itens, verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 28

É de conhecimento geral que as mudanças ocorridas no mundo do trabalho, a partir dos anos de 1990, refletiram-se, de modo particular, na intervenção profissional do Assistente Social. (Santos et al, 2012, p. 13). Dadas as afirmativas quanto a essa temática,

- I. Na divisão social e técnica do trabalho, o profissional de Serviço Social deve dar respostas às demandas colocadas, com base em aportes teóricos-metodológicos.
- II. Para responder as questões que lhes são colocadas o Assistente Social, além de fundamentação teórico-prática, precisa de habilidades técnicas profissionais, procedimentos teóricos metodológicos e de uma perspectiva ética com clara orientação estratégica.
- III. O exercício profissional do Assistente Social, como parte do trabalho coletivo no atendimento dos objetivos imediatos, não precisa mobilizar a dimensão técnico-operativa.
- IV. É na realização da dimensão técnico-operativa da profissão que o Assistente Social legitima uma determinada cultura, um *ethos* profissional, articula um conjunto de saberes e constrói um “fazer” que é socialmente produzido e culturalmente compartilhado.
- V. No desenvolvimento da dimensão técnico-operativa, face as demandas, o profissional constrói e reproduz códigos de orientação e um conjunto de valores e normas.

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 29

A profissão de Serviço Social constitui-se pelas dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa (Santos, Martinelli, Guerra). Essa assertiva nos permite compreender que:

- I. no exercício profissional essas dimensões são indissociáveis, embora muitas das requisições da profissão sejam de ordem instrumental, exigindo respostas que operem modificações imediatas;
- II. a dimensão técnico-operativa não pode ser reduzida à questão dos instrumentos e técnicas. Ela pressupõe as dimensões teórico-metodológica para compreender o real, conhecer as novas demandas; e a ético-política para avaliar prioridades e eleger alternativas de ação viáveis;
- III. na dimensão técnico-operativa incluem-se estratégias, táticas, instrumentos e técnicas, além de conhecimentos específicos, procedimentos, ética, cultura profissional e institucional e as particularidades dos contextos organizacionais;
- IV. as demandas com as quais trabalhamos são totalidades saturadas de determinações que exigem mais do que ações imediatas, instrumentais. Elas exigem ações conectadas a projetos profissionais aos quais subjazem referenciais teóricos e princípios ético-políticos;
- V. a redução da dimensão técnico-operativa ao instrumental técnico-operativo significa reduzi-la a um estatuto meramente formal, compatível com os ditames da racionalidade burguesa.

Das afirmações, verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 30

A LOAS, em seu Art. 1º, define a assistência social – direito do cidadão e dever do Estado – como política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas; e, toma como base, de acordo com o Art. 5º, as seguintes diretrizes:

- I. descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;
- II. centralização econômica como forma de controle dos gastos dos recursos destinados à assistência social;
- III. participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- IV. participação colegiada no nível local ou dos Municípios;
- V. primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Dadas as afirmativas, verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 31

De acordo com a Lei de Regulamentação do trabalho do Assistente Social, é vedado o uso da expressão Serviço Social por quaisquer pessoas de direito público ou privado que não desenvolvam atividades previstas nos Artigos 4º e 5º que tratam, respectivamente, das competências e atribuições privativas do Assistente Social. Aos infratores dessa lei, os CRESS aplicarão as seguintes penalidades:

- I. multa no valor de um a cinco vezes a anuidade vigente;
- II. suspensão de um a dois anos de exercício da profissão ao Assistente Social que, no âmbito de sua atuação, deixar de cumprir disposições do Código de Ética, tendo em vista a gravidade da falta;
- III. multa no valor de cinco salários mínimos vigentes no momento da infração;
- IV. cancelamento definitivo do registro, nos casos de extrema gravidade ou reincidência contumaz;
- V. pagamento da penalidade com doação de cestas básicas durante um ano.

Dados os itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 32

No campo dos direitos sociais, o Estatuto do Idoso se destaca por defender os direitos fundamentais à pessoa idosa, no âmbito dos alimentos, da preservação à vida, do direito à saúde, à liberdade, entre outros. No campo da saúde, a prevenção e a manutenção da saúde do idoso, conforme o Art. 15 do referido Estatuto, serão efetivadas por meio de:

- I. atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;
- II. atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover;
- III. acolhimento aos idosos, com enfermidades graves, por unidades de apoio à velhice;
- IV. reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde;
- V. atendimento aos idosos em todas as unidades hospitalares da rede de saúde pública e/ou privada.

Dados os itens, verifica-se que é(são) verdadeiro(s) apenas

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

QUESTÃO 33

Referenciando-se em Nogueira e Mioto (2006) sobre os desafios atuais do SUS e as exigências para os profissionais de Serviço Social, pode-se destacar:

- I. a ação profissional do Assistente Social se inscreve no campo da promoção da saúde, notadamente no eixo da intersectorialidade, tomando como evidência dessa afirmação as atividades e ações que vêm desempenhando no sistema nacional de saúde;
- II. o Assistente Social se utiliza da avaliação socioeconômica dos usuários como critério de elegibilidade e/ou seletividade estrutural, ainda que considerando os limites institucionais;
- III. deve promover a melhoria da qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações;
- IV. atuação psicossocial por meio de aconselhamento, como também, desenvolvendo ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, fundamental para sanear o SUS.

Dadas as afirmativas, verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 34

No que se trata do financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos pela LOAS (Lei Federal nº 8.742/1993), este far-se-á com os recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, das demais contribuições sociais previstas no Art. 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Entretanto, segundo o Art. 30 da referida Lei, é condição para os repasses dos recursos a efetiva instituição e funcionamento do:

- I. Conselho de assistência social, de composição paritária entre governo e sociedade civil;
- II. Fundo de assistência social, com orientação e controle dos respectivos conselhos de assistência social;
- III. Fundo privado no âmbito das entidades filantrópicas sob controle de um conselho instituído pelo conjunto das instituições mantenedoras;
- IV. Plano de assistência social;
- V. Projeto de aplicação dos fundos.

Dados os itens, verifica-se que está(ão) correto(s)

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

QUESTÃO 35

Dadas as afirmativas quanto à ética no âmbito do Serviço Social,

- I. O Código de Ética de 1993, na sua concepção ética, exige compreender os indivíduos sociais com os quais os Assistentes Sociais trabalham (seja população usuária ou profissionais) em seus contextos sócio-históricos.
- II. Os Códigos de 1947, 1965 e 1975 eram fundamentados pela concepção neotomista, baseada em uma perspectiva histórica, metafísica e idealista, aliada a uma pretensa defesa da neutralidade.
- III. O debate ético do Serviço Social até 1975 foi norteado por uma perspectiva moralizadora da questão social. Já a inserção do Serviço Social com as lutas sociais constituiu o solo fértil que permitiu revisar o Código de 1986 e aprovar o de 1993.
- IV. O Código de Ética de 1993 é um instrumento que possui uma dimensão jurídico-normativa, cujas normas, direitos e deveres nele inscritos são inspirados em uma concepção ética cujo fundamento é a ontologia do ser social.
- V. O Código de Ética de 1986, no campo ético, materializou a “virada” do Serviço Social, rompendo com as perspectivas éticas conservadoras que fundamentavam os códigos anteriores.

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 36

M^a Dalva Horácio Costa (2006) afirma que não há dúvidas quanto à relevância e importância do trabalho realizado pelo Assistente Social para a consolidação do SUS. Dessa forma, além das tradicionais requisições, no contexto de implantação do SUS vem demandando que este profissional:

- I. tenha a capacidade e a habilidade para explicar as mudanças propostas e as em curso;
- II. conheça a realidade econômica, social, cultural e, sobretudo, o nível de organização política dos usuários da localidade e área em que trabalha;
- III. exerça o controle social sobre a gestão e execução dos serviços e da Política de Saúde, na condição de assessor e/ou de conselheiro.

Dadas as afirmativas, verifica-se que está(ão) corretas

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

QUESTÃO 37

Ana Maria de Vasconcelos (2006), ao refletir sobre o Serviço Social e as práticas democráticas na saúde, especialmente, no campo da saúde do trabalhador, indica que, em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), compete aos Assistentes Sociais:

- I. participar da assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
- II. participar em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
- III. informar ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas, a partir do estudo dos usuários atendidos, sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho;
- IV. tornar público a ausência/deficiência de fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.

Dadas as afirmativas, verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 38

O trabalho em equipe merece ser refletido e as atribuições do profissional de Serviço Social precisam ficar especificadas e divulgadas para os demais profissionais, resguardando-se, assim, a interdisciplinaridade como perspectiva de trabalho a ser defendida na saúde (CFESS, 2010). Dadas as assertivas quanto às ações profissionais do Assistente Social,

- I. Identificar e trabalhar os determinantes sociais da situação apresentada pelos usuários e garantir a participação destes no processo de reabilitação, bem como a informação de sua situação de saúde e a discussão sobre as suas reais necessidades e possibilidades de recuperação.
- II. Emissão de declaração de comparecimento na unidade quando o atendimento for realizado por quaisquer outros profissionais que não o Assistente Social.
- III. Participar ativamente dos programas de residência, desenvolvendo ações de preceptoria, coordenação, assessoria ou tutoria, contribuindo para qualificação profissional da equipe de saúde e dos Assistentes Sociais, em particular.
- IV. Participar nas Comissões e Comitês temáticos existentes nas instituições, a saber: ética, saúde do trabalhador, mortalidade materno-infantil, DST/AIDS, humanização, violência contra a mulher, criança e adolescente, idoso, entre outras, respeitando as diretrizes do projeto profissional do Serviço Social.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 39

De acordo com os Parâmetros de Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010), o atendimento direto aos usuários se efetiva nos diversos espaços de atuação profissional na saúde, desde a atenção básica até os serviços que se organizam a partir de ações de média e alta complexidade. É correto afirmar que a(s) principal(is) ação(ões) desenvolvida(s) pelo Assistente Social é(são):

- A) participar da ouvidoria da unidade com a preocupação de democratizar as questões evidenciadas pelos usuários por meio de reuniões com o conselho diretor da unidade, bem como com os conselhos de saúde, a fim de coletivizar as questões e contribuir no planejamento da instituição de forma coletiva.
- B) construir o perfil socioeconômico dos usuários; facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços; fortalecer os vínculos familiares; subsidiar a equipe de saúde quanto às informações sociais dos usuários; conhecer e mobilizar a rede de serviços.
- C) responsabilizar-se pela marcação de consultas e exames, bem como solicitação de autorização para tais procedimentos aos setores competentes; realizar solicitação e regulação de ambulância para remoção e alta.
- D) identificar vagas em outras unidades nas situações de necessidade de transferência hospitalar; convocar o responsável para informar sobre alta e óbito; fortalecer os vínculos familiares.
- E) integrar a equipe de auditoria, controle e avaliação, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados, tendo como referência os projetos da reforma sanitária e o ético-político profissional.

QUESTÃO 40

Dadas as afirmativas quanto aos princípios e diretrizes que orientam a LOAS,

- I. Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
- II. Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.
- III. Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas.
- IV. Preferência no atendimento à população oriunda de zonas rurais.
- V. Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo poder público e dos critérios para sua concessão.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 41

“É o cotidiano – tanto dos usuários dos serviços quanto dos profissionais –, no qual o assistente social exerce sua instrumentalidade, o local em que imperam as demandas imediatas e as respostas a esses aspectos imediatos, que se referem à singularidade, do eu, à repetição e à padronização dos indivíduos” (Guerra, 2000, p. 58). Dessa constatação, infere-se que:

- I. no cotidiano são realizadas ações instrumentais, respostas operativo-instrumentais, nas quais impera uma relação direta entre pensamento e ação e os meios se subsumem aos fins;
- II. as respostas profissionais abstraídas de mediações subjetivas e universalizantes (referenciais teóricos, éticos políticos, socioprofissionais, tais como valores coletivos) tendem a perceber as expressões da questão social como problemáticas individuais;
- III. o cotidiano é o espaço de reprodução do ser em sua singularidade, o cotidiano é um espaço eliminável e suprimível da vida dos homens. Nem em toda sociedade e em qualquer momento histórico os homens vivem o cotidiano;
- IV. o cotidiano profissional é pleno de requisições de cumprimento de normas, regulamentos, orientações ou decisões de superiores, os quais impõem aos profissionais a necessidade de respostas a elas;
- V. no cotidiano, o que menos importa para o homem é a resposta para suas necessidades imediatas. A vida cotidiana é hierárquica, pois um conjunto de ações tem prioridade sobre outras.

Dadas as afirmativas, verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 42

Em uma abordagem histórica e teórico-crítica o instrumental técnico-operativo é apreendido na sua condição de parte da intervenção do Serviço Social nas relações sociais e não como um arsenal de instrumentos e técnicas aplicáveis de forma padronizada (Trindade, 2012, p.71-73). Essa assertiva implica em:

- I. limitar o instrumental à condição de repertório interventivo suficiente para a eficiência da intervenção profissional;
- II. não restringir o instrumental à habilidade e ao manejo e à sua condição de acervo técnico, isentando-o de relações mais amplas;
- III. analisar os instrumentos profissionais nas condições concretas em que se realiza o trabalho do Assistente Social;
- IV. abordar o instrumental técnico-operativo numa perspectiva histórico e teórico-metodológica de viés crítico;
- V. um olhar acrítico sobre as demandas sociais produzidas pela sociabilidade capitalista, as instituições que incorporam demandas e organizam ações sociais.

Dadas as afirmativas, verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 43

A Lei Federal nº 8.662/1993, que dispõe sobre a Regulamentação da Profissão do Assistente Social, assegurando-lhe competências e atribuições privativas, prevê, em seu Art. 2º, que somente poderão exercer a profissão de Assistente Social:

- I. os possuidores de diploma em curso de graduação em Serviço Social, oficialmente reconhecido, expedido por estabelecimento de ensino superior devidamente reconhecido;
- II. os possuidores de diploma de curso superior em Serviço Social, em nível de graduação ou equivalente, expedido por estabelecimento de ensino sediado em países estrangeiros, conveniado ou não com o governo brasileiro, desde que devidamente revalidado e registrado em órgão competente no Brasil;
- III. os possuidores de habilidades técnicas para prestar serviços sociais em qualquer instituição de assistência social, desde que apresente comprovação para tal;
- IV. os agentes sociais, qualquer que seja sua denominação com funções nos vários órgãos públicos, segundo o disposto no Art. 14 da Lei Federal nº 1.889, de 13 de junho de 1953.

Dadas as afirmativas, verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 44

De acordo com Barroco e Terra (2012), nos últimos anos, na sociedade brasileira, o discurso ético se popularizou. Da economia à política, da vida cultural à cotidianidade, os apelos à “ética” crescem à medida que se aprofundam a miséria e a corrupção. Dadas as afirmativas quanto a essa temática,

- I. A presença dos valores na vida social é um fato ontológico inegável, haja vista que a vida cotidiana é permeada por demandas de caráter ético-moral: todas as ações práticas são mediadas por diferentes valores, inclusive os de caráter ético-moral.
- II. O uso ideológico do discurso ético para legitimar práticas antiéticas conduz a valorização social da ética, mas permite reiterar a forma típica de pensar da ideologia dominante que alimenta o senso comum.
- III. Com a ética, o homem pode desalienar-se e perceber que a moral é construída historicamente, e que ele, esse homem, pode ser sujeito na construção de novos valores hegemônicos na sociedade em que vive.
- IV. A ética lida com valores, a ética não é uma escolha abstrata de um modo idealizado de se conceber o mundo e o homem. É composta por valores que norteiam a concepção de homem e mundo, e se materializam no cotidiano a partir de diferentes escolhas profissionais realizadas.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 45

Segundo Guerra (1995), o Serviço Social enquanto prática produzida pela divisão social do trabalho de um lado, e pela intervenção profissional de seus agentes profissionais de outro, possui diversas racionalidades. Com base nessa assertiva, dadas as afirmativas,

- I. As racionalidades convivem histórica e contraditoriamente no interior da profissão, constituem um conjunto de tendências observáveis, e expressam, de um lado, as relações entre sujeitos na ação profissional e, de outro, os fundamentos éticos-políticos e teóricos sobre os quais essas relações se apoiam.
- II. Constituídas de forma histórica e transitória, as diversas racionalidades que o Serviço Social possui, mantém, em quaisquer circunstâncias, um núcleo inteligível, que articula as dimensões constitutivas da profissão. Essas dimensões mantêm uma relação de unidade, apesar de suas particularidades.
- III. Há racionalidades subjacentes às formas de intervenção profissional que, mesmo obscurecidas pela singularidade das ações individuais e pela legalidade posta no movimento histórico da realidade, produzem regularidades.
- IV. A análise da intervenção profissional no plano lógico permite apreender os diferentes graus e níveis da razão acionados nesse processo e, por isso, é capaz de indicar os padrões de racionalidade que a sustentam.
- V. Os agentes profissionais, ao mesmo tempo em que produzem uma realidade objetiva mediante sua intervenção nas questões sociais, permeadas de racionalidade, incorporam-na, não como simples reflexo da realidade, mas mediados por procedimentos racionais que envolvem diferentes níveis de apreensão do real.

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 46

O Assistente Social, no seu exercício profissional em diversos espaços sócio-ocupacionais, faz uso da dimensão técnico-operativa do Serviço Social. Dadas as assertivas quanto a essa temática,

- I. O Serviço Social desenvolve ações instrumentais como exigências da sua forma de inserção na divisão social e técnica do trabalho e alocação nos espaços sócio-institucionais da ordem capitalista dos monopólios.
- II. A função da mediação, que a instrumentalidade do Serviço Social encerra, deve ser adequadamente dimensionada, sob pena de esconder e subsumir a dimensão política da profissão porque esta não é a única mediação necessária à objetivação da intervenção profissional.
- III. A instrumentalidade é a dimensão constituinte e constitutiva da profissão mais desenvolvida, referenciada pela prática social e histórica dos sujeitos que a realizam, e, também, o campo de mediação no qual os padrões de racionalidade e as ações instrumentais se processam.
- IV. A instrumentalidade do Serviço Social não é um campo saturado de mediações e já foram suficientemente discutidas na e pela categoria profissional. A presença ou suficiência dessa tematização produz o discurso que a nega e favorece as intervenções que se reduzem a ações finalísticas.

verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 47

Os Parâmetros de atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2007) ressaltam que o projeto da reforma sanitária vem apresentando demandas para que o Assistente Social trabalhe as seguintes questões:

- A) democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; seleção socioeconômica dos usuários; transparência no uso de recursos e ações do governo; solução quanto ao atendimento (facilitar marcação de consultas e exames, solicitação de internação, alta e transferência).
- B) democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; trabalho interdisciplinar; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulo à participação popular.
- C) melhoria da qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; transparência no uso de recursos e ações do governo; seleção socioeconômica dos usuários.
- D) atuação psicossocial por meio de aconselhamento; democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; seleção socioeconômica dos usuários; transparência no uso de recursos e ações do governo.
- E) ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde; melhoria da qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações.

QUESTÃO 48

No debate referente ao Projeto ético-político do Serviço Social, expresso no Código de Ética de 1993, na Lei de regulamentação da profissão de 1993 e nas Diretrizes Curriculares de 1996, e de seus fundamentos, é pertinente dizer, referenciando-se em Matos (2013), que:

- I. a ética, na profissão de Serviço Social, congrega duas dimensões: a reflexão teórica da própria profissão sobre os fundamentos da moralidade ou dos valores; e uma resposta consciente da categoria profissional indicando um dever ser, materializado no código de ética;
- II. a justiça social e a liberdade constituem valores centrais do vigente código de ética profissional, promulgado em 1993. A justiça social, no código de ética do Assistente Social, indica para a defesa de uma socialização daquilo que é socialmente produzido, mas apropriado privadamente;
- III. o projeto de profissão do Serviço Social vai na contracorrente do projeto societário hegemônico; portanto, ser hoje um profissional competente não é tarefa fácil, requer capacidade intelectual, agir ético e permanente leitura da realidade para construir caminhadas concretas;
- IV. no Código de Ética de 1993, a liberdade está colocada na perspectiva que compreende o homem como objeto da liberdade. Ela não está no plano do inacessível, no idealismo, mas se constitui em realidade, por meio do homem realizar escolhas determinadas historicamente.

Dadas as assertivas, verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 49

O Art. 3º da Lei Federal nº 10.741/2003 define que “é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”. Com respeito à prioridade na efetivação dos direitos, é garantido ao idoso:

- I. destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção aos idosos;
- II. atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
- III. garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais;
- IV. isenção da taxa de embarque em transportes terrestres e aéreos;
- V. viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações.

Dadas as assertivas, verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 50

O Código de Ética do Assistente Social, em vigor desde 1993, em seu Título II, trata dos direitos e das responsabilidades gerais do Assistente Social, estabelecendo que constituem direitos do Assistente Social:

- I. ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;
- II. liberdade na realização de seus estudos e pesquisas, resguardados os direitos de participação de indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos;
- III. livre exercício das atividades inerentes à profissão;
- IV. participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades;
- V. pronunciamento em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se tratar de assuntos de interesse da população.

Dados os itens, verifica-se que estão corretos apenas

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