

1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS

01. “Com o tema ‘Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas, a 15ª Conferência Nacional de Saúde será realizada em Brasília/DF, de 23 a 26 de novembro de 2015. [...] Os debates municipais e estaduais também já têm data marcada: conferências municipais – de 9 a 15 de julho e conferências estaduais – de 16 de julho a 30 de setembro. [...] Como explica a presidenta do CNS, Maria do Socorro de Souza, a intenção é ampliar o alcance da conferência, incentivando a troca de ideias sobre o tema de norte a sul do país. ‘Queremos resgatar o papel original das plenárias de saúde para aproximar ainda mais a conferência da sociedade’, resume”. (Fonte: http://conselho.saude.gov.br/15CNS2015/noticias/02fev02_tema_decreto_15CNS.html). Sobre o controle social no SUS, está CORRETO afirmar que

- A) segundo a Lei 8.142/90, a Conferência de Saúde reunir-se-á, a cada dois anos, com a representação dos vários segmentos sociais.
- B) cabe às Conferências avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- C) as Conferências de Saúde não podem ser convocadas pelo Poder Executivo, cabendo sua convocação ao Conselho de Saúde.
- D) na 8ª Conferência Nacional de Saúde, foi formulado o conceito ampliado de saúde presente na Constituição Federal de 1988, afirmando que saúde é o completo bem-estar físico, mental e social.
- E) os delegados da 15ª Conferência Nacional de Saúde serão indicados pelos gestores municipais e estaduais.

02. Sobre os princípios e diretrizes do SUS, é INCORRETO afirmar que

- A) a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência está garantida na Lei 8.080/90.
- B) é direito dos usuários do SUS a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- C) a integralidade da assistência é o conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- D) a participação da comunidade é uma das diretrizes definidas para o Sistema Único de Saúde na Constituição Federal de 1988.
- E) a regionalização é a diretriz do SUS que orienta a descentralização político-administrativa do sistema para os municípios.

03. Atualmente a gestão do SUS está sendo regulamentada por meio do Decreto Presidencial nº 7.508/11. Esse decreto regulamenta a Lei 8.080/90 no que se refere à organização geral do SUS, do planejamento da saúde, da assistência à saúde e da articulação interfederativa. Sobre esse Decreto, analise as afirmativas a seguir:

- I. Região de Saúde corresponde a um espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- II. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) é o acordo de colaboração firmado entre o setor público e privado da saúde, necessário à implementação integrada das ações e serviços de saúde, cabendo aos Conselhos de Saúde o monitoramento da implementação do COAP.
- III. As Redes de Atenção à Saúde são o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- IV. As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.
- V. Nas Redes de Atenção à Saúde, são consideradas como Portas de Entrada as ações e os serviços de saúde: atenção primária; atenção de urgência e emergência; vigilância em saúde; atenção secundária e serviços especiais de acesso aberto.

Estão **CORRETAS**

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

04. O Programa Mais Médicos foi criado em 2013 pela Lei Nº 12.871 e enfrentou resistências da categoria médica. Segundo o relatório do Ministério da Saúde, foram contratados 14.462 médicos que atendem à população de 3.875 municípios e 34 Distritos Sanitários Indígenas. Sobre esse Programa, analise as afirmativas, assinalando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () É objetivo do Programa diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde e aprimorar a formação médica no País, proporcionando maior experiência no campo da prática médica, durante o processo de formação.

- () No âmbito do Programa Mais Médicos, o Projeto Mais Médicos para o Brasil oferta, prioritariamente, vagas para médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.
- () No Brasil, a relação de médicos por habitantes é de 1,8 médicos/mil habitantes. Para a instituição do Programa Mais Médicos, o governo brasileiro aplicou o índice do Reino Unido de 2,7 médicos/mil habitantes, por ser considerado um dos melhores sistemas de saúde pública centrado na atenção básica.
- () A reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante, está entre os objetivos do Programa.
- () O provimento de profissionais médicos do Programa está direcionado às redes de atenção básica e de urgência e emergência, pois são as que apresentam maior carência desses profissionais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) F – V – V – F – F
 B) V – V – F – F – V
 C) F – V – V – V – F
 D) V – F – V – V – F
 E) F – F – V – V – F

05. Sobre as ações da Vigilância em Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle relacionadas às doenças e outros agravos à saúde.
 B) Controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.
 C) Vigilância em saúde do trabalhador não faz parte da Vigilância em Saúde.
 D) Controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
 E) Dentre as ações da vigilância ambiental em saúde, estão a vigilância da qualidade da água para consumo humano, ar, solo e desastres de origem natural.

06. De acordo com a PNAB (BRASIL, 2012), a atenção básica deve assumir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde – RAS, que são definidas como “conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde”. Assinale a alternativa que descreve as funções da atenção básica na efetivação das RAS.

- A) Ser porta de entrada, resolutiva, seletiva e integral.
 B) Ser base, coordenar o cuidado, ser resolutiva e ordenar as redes.
 C) Ser popular, reorganizar a rede, classificar riscos e ser emergencial.
 D) Ser integral, coletiva, preventiva e centralizada.
 E) Ser especializada, longitudinal, individual e coordenar o cuidado.

07. Na perspectiva de ampliar a capacidade de resposta à maior parte dos problemas de saúde da população na atenção básica, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs). Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O Nasf desenvolve trabalho compartilhado e colaborativo em, pelo menos, duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica.
- () A equipe do Nasf faz parte da Atenção Básica, portanto se configura como equipe de referência e porta de entrada preferencial do usuário na rede de atenção à saúde.
- () Recebe a demanda por negociação e discussão compartilhada com as equipes que apoia bem como por meio de encaminhamentos impessoais.
- () Possui disponibilidade para a realização de atividades com as equipes bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- () Quando os casos ultrapassarem as possibilidades da Equipe de Saúde da Família, deve ser priorizada a coordenação do cuidado e o acompanhamento, apenas, por profissional Nasf ou ambulatorial.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – F – V – F
 B) F – F – V – F – V
 C) V – F – F – V – F
 D) V – F – V – V – V
 E) F – V – V – F – F

08. Sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), é INCORRETO afirmar que

- A) visa fortalecer os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação, apoio institucional e educação permanente nas três esferas de governo.

- B) é desenvolvido em quatro fases que se complementam: adesão e contratualização; desenvolvimento; avaliação externa e recontratualização.
- C) a adesão ao PMAQ é de caráter voluntário tanto das equipes de atenção básica quanto dos gestores municipais.
- D) não tem por objetivo estimular a mudança no processo de trabalho na AB nem no modelo de atenção, uma vez que não contempla a satisfação do usuário.
- E) pretende institucionalizar uma cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base na indução e no acompanhamento de processos e resultados.

09. Analise os textos abaixo e assinale a alternativa que indica os conceitos aos quais os textos se referem respectivamente:

Texto 1 - Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (2009)

“[...] integra várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional. Trata-se de colocar em discussão justamente a fragmentação do processo de trabalho e, por isso, é necessário criar um contexto favorável para que se possa falar desses sentimentos em relação aos temas e às atividades não-restritas à doença ou ao núcleo profissional.”

Texto 2 - Caderno da Atenção Básica nº 39 (2014)

“[...] busca, ao mesmo tempo, contribuir para o aumento da capacidade de cuidado das equipes apoiadas, para ampliar o escopo de ofertas (abrangência de ações) das Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como para auxiliar articulação de/com outros pontos de atenção da rede, quando isso for necessário, para garantir a continuidade do cuidado dos usuários.”

- A) Apoio Matricial e Autonomia do sujeito
 B) Intersetorialidade e Apoio Matricial
 C) Autonomia do sujeito e Integralidade
 D) Clínica Ampliada e Apoio Matricial
 E) Intersetorialidade e Integralidade

10. De acordo com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (BRASIL, 2012), a Educação Popular não se faz ‘para’ o povo; ao contrário, se faz ‘com’ o povo, tendo como ponto de partida do processo pedagógico o saber desenvolvido no trabalho, na vida social e na luta pela sobrevivência. Esta procura incorporar os modos de sentir, pensar e agir dos grupos populares, configurando-se, assim, como referencial básico para gestão participativa em saúde. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Educação Popular em Saúde apoia a maneira de fazer saúde acumulada tradicionalmente nas formas populares de cuidar. Entre os exemplos, podem ser citados raizeiros, benzedeiros, erveiros, curandeiros, parteiras, práticas dos terreiros de matriz africana, indígenas, dentre outros.
- II. Os valores e princípios presentes nas práticas populares de cuidado contribuem significativamente para a promoção da autonomia do cidadão no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos, autor de seus projetos de saúde e modos de andar a vida.
- III. A Educação Popular em Saúde ambiciona sobrepor o saber científico às práticas populares de cuidado.
- IV. A Educação Popular em Saúde referencia a arte como processo no qual as pessoas, grupos e classes populares expressam e simbolizam sua representação, recriação e re-elaboração da realidade.
- V. A Educação Popular em Saúde tem construído sua singularidade a partir dos saberes e práticas autoritárias, distantes da realidade social e orientadas por uma cultura medicalizante imposta à população.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

11. De acordo com os objetivos específicos da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, 2013, (PNSIPCF), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A PNSIPCF propõe garantir o acesso aos serviços de saúde com resolutividade, qualidade e humanização, incluindo as ações de atenção, as especialidades de média e alta complexidade e a urgência.
- B) A PNSIPCF pretende contribuir para a redução das vulnerabilidades em saúde das populações do campo e da floresta, desenvolvendo ações integradas voltadas para a saúde do idoso, da mulher, da pessoa com deficiência, da criança e do adolescente, do homem e do trabalhador.
- C) A PNSIPCF visa reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo e na floresta, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e mercúrio.
- D) A PNSIPCF reconhece e valoriza os saberes e práticas tradicionais de saúde das populações do campo e da floresta.
- E) A PNSIPCF visa capacitar a população do campo para o planejamento participativo, a fim de identificar demandas de saúde das populações do campo e da floresta.

12. A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável (IASP, 1986). Existem muitas maneiras de classificar a dor. Infelizmente são frequentes os tratamentos ineficazes ou ausência de tratamento para o seu controle. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- I. Por ser uma experiência única e individual, em qualquer situação, a dor é o que o paciente refere e descreve.
 II. A explicação, em uma linguagem simples para o paciente, sobre as causas e os fatores da dor pode melhorar a qualidade da avaliação da dor.
 III. Muitas escalas de avaliação da dor utilizam o que o próprio paciente refere, como a escala visual analógica (EVA).

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

13. O Plano Operativo da PNSIPCF encontra-se estruturado em quatro eixos estratégicos. Inclui ações que incidem sobre os diferentes condicionantes e determinantes, que sustentam a desigualdade social em saúde, acometendo as populações do campo e da floresta. Esses eixos são:

- A) Acesso; Ações de promoção e vigilância; Educação permanente e popular; Monitoramento e avaliação de saúde da população do campo e da floresta.
 B) Ampliação dos serviços; redução de riscos; promoção e vigilância; qualificação dos usuários de saúde da população do campo e da floresta.
 C) Aperfeiçoamento; Melhorias de condições humanas; Realização de pesquisa; Acesso das populações do campo e da floresta.
 D) Construir Urgência e Emergência; Educação permanente e popular; Ampliação da atenção básica; Redução de riscos de saúde da população do campo e da floresta.
 E) Ampliação da atenção básica; Redução de riscos; Promoção à vigilância; Construir urgência e emergência de saúde da população do campo e da floresta.

14. A Política de Saúde Integral da População Negra, 2007, (PNSIPN) tem como propósito garantir

- A) ampliação e fortalecimento do controle social.
 B) maior grau de equidade no que tange à efetivação do direito humano à saúde.
 C) estratégias de gestão solidária e participativa.
 D) educação permanente dos profissionais.
 E) prevenção do racismo institucional.

15. A definição de quilombo se resume em

- A) escravos que fugiram do modelo brasileiro de democracia real.
 B) negros que se autodenominam importantes para a sociedade brasileira após a abolição.
 C) comunidades autônomas de escravos fugitivos, que optaram pela organização social da população negra.
 D) sujeitos que se constituem até hoje como sujeito de sua própria história.
 E) pessoas que resgatam sua humanidade e cultura.

16. Embora seja reconhecido pelo governo que a maior parte da alimentação do Brasil é produzida pelos pequenos agricultores, poucos incentivos no âmbito nacional foram criados para esses produtores. De acordo com essa reflexão, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os subsídios no Brasil para importação e exportação de produtos agrícolas têm sido amplamente democráticos a ponto de isenções fiscais chegarem aos pequenos agricultores.
 B) As grandes produções agrícolas recebem financiamento e créditos bancários, diferentemente do pequeno agricultor, que, mesmo aceitando a produção industrial, ainda é esquecido.
 C) Os preços médios dos produtos agrícolas em nível internacional já não têm mais relação com o custo médio de produção e o valor real, medido pelo tempo de trabalho socialmente necessário, são resultados dos movimentos especulativos e do controle de oligopólios dos mercados agrícolas.
 D) As grandes empresas dominadoras do mercado agrícola criam mecanismos dominadores e compulsórios de comercialização: compram e vendem os produtos agrícolas do pequeno agricultor, porém repassam direitos trabalhistas, aluguel das terras e parte de seu lucro anualmente, fazendo a dinâmica dos chamados “sistemas integrados”.
 E) O pequeno agricultor, mesmo com dificuldades de subsídios para sua produção, consegue comercializar seus produtos, pois utiliza grande quantidade de adubo, fertilizantes e agrotóxicos para dinamizar suas safras, colheitas e produção.

17. Considerando que a população brasileira envelhece progressivamente e que haverá aumento da prevalência das doenças crônicas degenerativas, limitadoras da vida, faz-se imprescindível ao SUS

- I. Contribuir na adaptação dos currículos de saúde para abordarem questões, como Bioética e Cuidados Paliativos.
- II. Fortalecer uma rede integrada, hierarquizada e regionalizada para a assistência das pessoas portadoras de doenças terminais.
- III. Regular os serviços e os profissionais para estabelecer uma linha de cuidados paliativos desde o domicílio até os níveis mais complexos de atenção.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

18. Ainda que a prática de cuidados paliativos seja recente no Brasil, qualquer que seja o modelo de prestação de serviços, as equipes formadas deverão ter como habilidades, em comum

- I. O reconhecimento da dor de qualquer causa e natureza.
- II. O provimento de alívio do sofrimento psicossocial do paciente, incluindo seus familiares.
- III. A atuação sempre em equipe multidisciplinar com interdisciplinaridade.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

19. Receber boas informações é um desejo universal de pacientes com doenças graves e incuráveis. A comunicação de notícias difíceis pelas equipes de saúde é uma habilidade, que pode usar algumas estratégias, como

- I. Verbalizar disponibilidade para escutas.
- II. Fazer perguntas ao paciente para avaliar o quanto ele sabe ou aguenta saber da sua doença.
- III. Não atentar para sinais não verbais na comunicação.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

20. Os cuidados paliativos representam uma importante questão de saúde pública. Constitui-se em uma filosofia de cuidados, resgatando as dimensões humanas e ético-espirituais ao cuidar de pessoas com doenças graves. Esse cuidado envolve

- I. Preocupação com a dignidade da pessoa.
- II. Abordagem da dimensão espiritual do ser humano.
- III. Respeito à autonomia do paciente, desde que não esteja em desacordo com o plano de cuidados da equipe.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Sobre a institucionalização e o desenvolvimento da profissão do Serviço Social, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Serviço Social torna-se profissão quando impõe uma base técnico-científica às atividades de ajuda, à filantropia.
- B) A prática é tida como uma relação singular entre o assistente social e o usuário de seus serviços.
- C) Subestima-se o rigor teórico-metodológico para a análise da sociedade e da profissão - desqualificado como teorismo - em favor das visões empiristas, pragmáticas e descritivas da sociedade e do exercício profissional.
- D) O exercício profissional participa de um mesmo movimento que tanto permite a continuidade da sociedade de classes quanto cria as possibilidades de sua transformação.
- E) Sendo a profissão atravessada por relações de poder, ela dispõe de um caráter essencialmente cultural, o que decorre das intenções pessoais do Assistente Social e de suas condições de vida subjetivas.

22. Acerca do debate contemporâneo sobre a questão social, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O modo de produção capitalista, ao mesmo tempo em que institui o trabalhador assalariado e o patronato, também produz o fenômeno do pauperismo, responsável pelo surgimento da pobreza como *questão social*.
- () Encontram-se na esfera cultural e superestrutural, os mecanismos de seu enfrentamento, destacando-se o direito individual de inserção.
- () O último terço do século XX, sinalizado de um lado pela crise dos modelos de Welfare e de outro pelo exaurimento das experiências do “socialismo real” vai recolocar, na ordem-do-dia, a questão social ampliada e redefinida.
- () Data dos anos 80 do século XX a emergência de discussões teoricamente fundadas, que abordam a relação *Serviço Social/Questão Social* – e, nesse domínio, foi um marco a publicação, em 1982, da obra *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil*.
- () O termo *nova* questão social é criado com o intuito de acrescentar a seu significado original a ideia de novos direitos e de solidariedade social, adequando-o ao capitalismo contemporâneo.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – V – F – V
- B) V – F – V – F – F
- C) V – F – V – V – F
- D) F – F – V – F – V
- E) V – V – V – V – V

23. Na trajetória histórica do Serviço Social, podemos identificar várias correntes que discutem a questão da sua instrumentalidade. Sobre esse debate, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Desde o período em que o Serviço Social ainda fundava sua base de legitimidade na esfera religiosa, passando pela sua profissionalização e pelos momentos históricos que a constituíram, a dimensão técnico-instrumental sempre teve um lugar de destaque.
- () O Serviço Social surge na história como uma profissão fundamentalmente interventiva, isto é, que visa produzir mudanças no cotidiano da vida social das populações atendidas.
- () O Movimento de Reconceituação do Serviço Social, apesar de proporcionar um aprofundamento teórico-metodológico, não conseguiu romper com o caráter meramente executivo das políticas sociais da profissão.
- () Yamamoto (2004) apontou 03 dimensões que devem ser do domínio do Assistente Social: competência ético-política, competência teórico-metodológica, competência técnico-operativa.
- () Se são os objetivos profissionais que definem os instrumentos e as técnicas de intervenção, conclui-se que essas metodologias estão prontas e acabadas.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V – V – F – V – F
- B) V – V – V – F – F
- C) F – V – F – F – V
- D) V – V – V – F – V
- E) V – V – V – V – F

24. Para analisar uma realidade concreta, faz-se importante lançar certos instrumentos, que, por sua vez, podem ser representados por categorias. Qual categoria abaixo consiste num caminho de apreensão do real por meio de sucessivas aproximações e que pode ser definida por ser “(...) uma das categorias centrais da dialética, inscrita no contexto da ontologia do ser social-marxista, e que possui uma dupla dimensão: ontológica (que pertence ao real) e reflexiva (que é elaborada pela razão)”?

- A) Mediação
 B) Universalidade
 C) Contradição
 D) Trabalho
 E) Totalidade

25. Sobre o Projeto Ético-político do Serviço Social, considere as afirmativas abaixo:

- I. Como os demais projetos ético-políticos profissionais, trata-se de uma projeção coletiva, que envolve sujeitos individuais e coletivos em torno de uma determinada valoração ética, que está intimamente vinculada a determinados projetos societários presentes na sociedade, que se relacionam com os diversos projetos coletivos (profissionais ou não) em disputa na mesma sociedade.
- II. Desde os anos 70, mais precisamente no final daquela década, o Serviço Social brasileiro vem construindo um projeto profissional comprometido com os interesses das classes trabalhadoras.
- III. O projeto assinala, claramente, que o desempenho ético-político dos assistentes sociais só se potencializará, se o corpo profissional articular-se com os segmentos de outras categorias profissionais, que compartilham propostas similares e, notadamente, com os movimentos que se solidarizam com a luta geral dos trabalhadores.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

26. O Canal Rural, na edição on line de 27 de dezembro de 2014, revela que: “Em 2013, 28% dos pedidos de aposentadoria rural foram negados pelo INSS (...). No último ano, 750 mil benefícios foram requeridos. Deste total, 480 mil foram analisados pelo INSS e 136 mil foram negados”. Essa realidade traduz a principal característica da política de Previdência Social hoje no Brasil, denominada de

- A) Privatização.
 B) Focalização.
 C) Descentralização.
 D) Uniformidade.
 E) Equivalência.

27. Dois princípios previstos pela política de Previdência Social garantem a unificação dos regimes urbanos e rurais no âmbito do regime geral da previdência, mediante contribuição, e os trabalhadores rurais passam a ter os mesmos benefícios dos trabalhadores urbanos. Estamos tratando dos seguintes princípios:

- A) Diversidade e irredutibilidade.
 B) Universalidade e estatização.
 C) Seletividade e privatização.
 D) Uniformidade e equivalência.
 E) Descentralização e universalidade.

28. A opção realizada para construção da Política Nacional de Assistência Social (2004), considerando a realidade brasileira, parte da defesa de um certo modo de olhar e quantificar a realidade. Todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO

- A) Uma visão social inovadora, dando continuidade ao inaugurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social de 1993.
 B) A população tem necessidades mas também possibilidades ou capacidades que devem e podem ser desenvolvidas.
 C) A proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar.
 D) Há o entendimento de que as circunstâncias e os requisitos sociais circundantes do indivíduo e dele em sua família não são determinantes para sua proteção e autonomia e, sim, as vulnerabilidades sociais a que está sujeito.
 E) Exige-se a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que risco e vulnerabilidades se constituem.

29. Sobre a atual configuração da política de saúde e os desafios postos ao serviço social, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O SUS tem ampliado suas ações desde 1988, garantindo essa ampliação de forma universal e integral, como preconizam os princípios previstos na Constituição Federal de 1988, conseguindo atender a universalidade das demandas.
- B) Superexploração do trabalho, que, ao ter introduzido novos modelos e instrumentos de gestão, atinge tanto os trabalhadores das unidades de saúde com gestão pública quanto os contratados pelas organizações sociais e fundações.
- C) Privatização e mercantilização da saúde pública, embora haja um movimento de desaceleração desse processo nos últimos anos.
- D) Priorização da assistência, suprimindo as práticas tradicionais em saúde centradas no indivíduo, de natureza curativa e conteúdo emergencial, pelas práticas baseadas na integralidade e ações coletivas.
- E) Promoção da saúde, configurada em uma concepção ampliada de saúde, que prima pela responsabilização do Estado e garantia do direito à saúde.

30. “A responsabilização compartilhada entre a equipe do NASF e as equipes de Saúde da Família para populações específicas prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento com responsabilidade das equipes de atenção básica, atuando no fortalecimento de seus princípios” (Política Nacional de Atenção Básica, 2012). Estamos tratando da (do)

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> I. Longitudinalidade II. Territorialização III. Coordenação do cuidado IV. Vínculo |
|---|

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

31. Referente ao Serviço Social no NASF, sua área estratégica constrói-se no espaço do território, onde se encontram a comunidade, as famílias, os indivíduos, bem como seus equipamentos sociais públicos e privados, as representações do poder local e uma infinidade de redes, que fazem daquele território um espaço vivo e dinâmico. Acerca dos princípios que norteiam o trabalho do Assistente Social no NASF, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> I. Integralidade, interdisciplinaridade II. Participação social III. Regionalização e equidade IV. Intersetorialidade |
|--|

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

32. Em pesquisa realizada em 2011 pelo Ministério de Desenvolvimento Social, apenas 61% dos domicílios em comunidades quilombolas contavam com o Bolsa Família, sendo que outras três em cada dez casas eram ajudadas com cestas básicas, distribuídas por diferentes entidades. Ao todo, 45% da população quilombola na época vivia com até 70 reais ao mês. Além da pobreza, a pesquisa também revelou que não há agentes comunitários de saúde em 15% das comunidades visitadas. Em áreas, como as regiões quilombolas, os Agentes de Saúde são considerados pelo Ministério da Saúde como a forma de assistência médica primária – sem eles, não há nenhuma assistência de saúde para os moradores. Sobre a atuação do Assistente Social na política de saúde, baseada nos resultados dessa pesquisa, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> () O conceito de Determinação Social da Saúde pode embasar a atuação do Assistente Social, uma vez que, nessa concepção, é fundamental o contexto e as condições sociais que impactam o processo saúde-doença da população. () Os dados relativos à renda das famílias quilombolas, ao bolsa família e ao benefício eventual de cesta-básica não significam muito para a atuação do Assistente Social na saúde, uma vez que eles dizem respeito à política de Assistência Social. |
|--|

- () Alguns conceitos são fundamentais para a ação dos Assistentes Sociais na saúde, como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a multiprofissionalidade.
- () A realidade revelada pela pesquisa possibilita a atuação do profissional de serviço social nos seus quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V – F – F – V B) V – F – V – V C) F – V – V – F D) F – F – V – V E) V – V – F – F

33. Considerando os dados da pesquisa citada na questão anterior, uma das ferramentas possíveis de ser utilizada pela equipe de saúde da família em conjunto com a equipe NASF para resposta às necessidades da comunidade é o(a)

- A) Projeto Terapêutico Singular.
 B) Genograma.
 C) Clínica ampliada.
 D) Projeto de Saúde no Território.
 E) Apoio matricial.

34. A dificuldade de participação direta dos usuários das políticas públicas, principalmente os cidadãos das classes subalternas, inscreve-se no âmbito da cultura política autoritária e impopular, que traumatizou a história brasileira em passado não tão distante. Sobre o controle social, todas as afirmativas abaixo são corretas, EXCETO:

- A) Embora a obrigatoriedade do controle social e da participação da população nos destinos das políticas públicas tenha se afirmado como diretrizes constitucionais em 1988, a plena tradução desses princípios está longe de ser uma realidade na política brasileira.
 B) Os espaços de controle social, por meio desse modelo representativo e restrito, tendem a reproduzir os mesmos impasses da democracia representativa, isto é, o distanciamento das massas e das suas reais necessidades, a corrupção, a representação de interesses pessoais e privados, a burocratização.
 C) É dever do Assistente Social contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais.
 D) A distorção e o ocultamento das contradições sociais, ao lado da constante inabilitação e desqualificação da capacidade criadora das massas, são mecanismos ideológicos intensos, que geram, cotidianamente, o embotamento das consciências, a alienação e a resignação.
 E) O canal de participação legalmente constituído para o exercício do controle social das políticas sociais é o Conselho de Políticas Públicas. Este deve ser constituído nas esferas locais, municipais e regionais.

35. Dentro das políticas sociais, os Conselhos são compreendidos em seus aspectos contraditórios: ao mesmo tempo em que são mecanismos de controle do Estado sobre a sociedade, podem se constituir em espaços democráticos de luta pelo controle da alocação dos recursos com vistas à ampliação e à qualificação dos serviços públicos (CORREIA, 2005). O Assistente Social tem sido requisitado cada vez mais, para ocupar os espaços dos conselhos. Sua prática nesse campo desenvolve-se no estímulo à, EXCETO

- A) capacitação de conselheiros de saúde.
 B) estruturação e assessoria aos Conselhos de Saúde.
 C) atuação administrativa na digitação das pautas e atas de reunião.
 D) apoio à articulação e comunicação entre conselhos e conselheiros.
 E) socialização de informações por meio da divulgação da legislação do SUS e da produção de cartilhas, boletins informativos e textos.

36. Sobre o Serviço Social e os desafios de sua intervenção na Política de Saúde Mental, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Para os portadores de transtornos mentais, as desigualdades sociais não se agravam pelo encontro destas com os preconceitos advindos da situação de exclusão social, motivada pelas doenças mentais.
 B) As transformações da vida social incidem sobre a subjetividade dos indivíduos, ao afetarem, profundamente, as relações sociais por meio de um complexo emaranhado de mediações sociais, econômicas e culturais.
 C) As pessoas atribuem significados a si mesmas, aos demais indivíduos e às coisas por meio das relações sociais estabelecidas, independentes de sua singularidade.
 D) Deve-se creditar ao atendimento individual o conservadorismo e ao atendimento coletivo a capacidade emancipatória.
 E) Não cabe à profissão buscar compreender melhor como as relações sociais e contextuais se enlaçam no adoecimento psíquico e como esse adoecer pode ser agravado por relações conservadoras, controladoras e disciplinadoras.

37. Fundado ao final dos anos 70, na crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico e dos esforços dos movimentos sociais pelos direitos dos pacientes psiquiátricos, o processo de Reforma Psiquiátrica brasileira tem uma história própria, inscrita num contexto internacional de mudanças pela superação da violência asilar. Todos abaixo citados são pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial os seguintes serviços, EXCETO:

- A) Equipe de Consultório de Rua.
- B) UPA 24 horas.
- C) Centros de Atenção Psicossocial.
- D) Enfermaria especializada em Hospital Geral.
- E) Hospital-dia.

38. Segundo o IBGE, “em meio século (1960/2010), a participação rural na população brasileira caiu de 55% para 16%. Até certo ponto, essa foi uma tendência lógica causada por alterações na dinâmica capitalista mundial. (...) Até hoje brotam sementes de pauperização do trabalho rural em todo o País, especialmente nas regiões Norte e Nordeste”. (Revista Carta Capital, 30/01/2015). De acordo com o CAB 27, a estruturação de uma área estratégica do serviço social no NASF deve partir da compreensão de que o direito à saúde se faz pela promoção da cidadania. Nesse sentido, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A promoção da cidadania com vistas à garantia do direito à saúde ocorre por meio do suporte assistencial, mediante o atendimento direto prestado pelos profissionais aos usuários em resposta imediata às suas demandas.
- B) As respostas à questão social, em suas mais variadas expressões cotidianas na área da saúde, devem ser dadas pelo profissional de serviço social, uma vez que são atribuições privativas do Assistente Social.
- C) A garantia do direito à saúde deve ser desenvolvida de forma multiprofissional e em uma relação verticalizada com as demais equipes.
- D) Não é papel do profissional de serviço social do NASF fomentar e fortalecer redes de suporte social, propiciando maior integração entre serviços sociais e outros equipamentos públicos e serviços de saúde nos territórios adscritos.
- E) As ações do serviço social junto com as equipes de saúde da família devem voltar-se para articulações intersetoriais, educação e mobilização em saúde e formação de redes de proteção social, de forma interdisciplinar e integrada com equipes.

39. Sobre o reconhecimento da questão social como objeto de intervenção profissional, é INCORRETO afirmar que

- A) requer formulação e construção, separadamente com cada segmento, de estratégias técnicas para modificação da realidade.
- B) demanda uma atuação profissional em uma perspectiva totalizante, baseada na identificação das determinações sociais, econômicas e culturais das desigualdades sociais.
- C) exige leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida e identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil.
- D) há o reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos trabalhadores em defesa de seus direitos.
- E) requer formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e à ampliação dos direitos.

40. Segundo Miotto (2004), a incorporação da família como referência na política social brasileira reavivou o debate em torno do trabalho com famílias, que, por muito tempo, ficou relegado a segundo plano, no âmbito do Serviço Social brasileiro. Sobre esse debate, analise as afirmativas abaixo:

- I. Os Assistentes Sociais são profissionais, que têm a família como objeto privilegiado de intervenção durante toda sua trajetória histórica, ao contrário de outras profissões que a privilegiam em alguns momentos e, em outros, a tiram de cena.
- II. O exercício profissional com famílias ainda se movimenta por meio de processos pautados nos padrões de normatividade e estabilidade, com ações que continuam calcadas na perspectiva da funcionalidade e relacionadas aos processos de integração e controle social.
- III. Pode-se dizer que o processo de intervenção profissional se constrói a priori, e essa construção depende só do Assistente Social, ainda que embasado por uma teoria crítica.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

ATENÇÃO

- ❑ *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- ❑ *Observe se o Caderno está completo. Ele está dividido em duas partes, assim constituídas:*
 - 1ª Parte – Conhecimentos Gerais:** 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;
 - 2ª Parte – Conhecimentos Específicos:** 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, envolvendo assuntos específicos de cada categoria profissional.
- ❑ *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- ❑ *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- ❑ *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- ❑ *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente com caneta esferográfica azul ou preta.*
- ❑ *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*