

CONHECIMENTOS GERAIS

01. O mercado ilegal de drogas é bastante rentável, sendo a margem de lucro do comércio ilegal mais lucrativa que no legal. A indústria do tráfico geralmente está associada à violência, roubo e venda de armas, elementos que contribuem, significativamente, para o aumento da criminalidade. Assim, no debate sobre Política de drogas, não há consenso em relação à legalização, proibição e descriminalização. Sobre a legalização, é CORRETO afirmar que tem por objetivo principal

- A) diminuir a oferta das drogas proscritas para aumentar o seu preço e as oportunidades de consumo.
- B) reduzir danos para usuários recreativos e dependentes e concentrar esforços na prevenção e no combate à oferta.
- C) reduzir o uso problemático de drogas e os problemas causados pela criação de mercados ilegais.
- D) reduzir o uso recreativo de drogas e os problemas causados pela criação de mercados ilegais.
- E) reduzir o uso recreativo de drogas e os problemas causados pelo mercado legal.

02. Considere as seguintes afirmativas sobre a Redução de Danos:

- I. Tem como princípio fundamental o respeito à liberdade de escolha dos usuários.
- II. Movimento Internacional, que surgiu na década de 80 em resposta à crise da AIDS com a adesão de vários países no desenvolvimento de estratégias para reduzir o risco de transmissão do HIV entre usuários de drogas injetáveis.
- III. Movimento Internacional que surgiu na década de 60, em resposta à crise da AIDS com a adesão de vários países no desenvolvimento de estratégias para reduzir o risco de transmissão do HIV entre usuários de drogas injetáveis.
- IV. O uso da abordagem redução de danos exige que o usuário chegue à abstinência no final do tratamento.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

03. Com relação ao uso da Redução de Danos como Estratégia de Prevenção no Brasil, Marcelo Santa Cruz faz algumas afirmações. Sobre elas, analise os itens abaixo:

- I. Ações que visavam à diminuição dos riscos de contaminação com microorganismos, por via injetável ou sexual, iniciaram o uso da estratégia redução de danos.
- II. Com o tempo, a Estratégia Redução de Danos passou a ser associada a outras atividades que não se relacionavam ao uso de álcool, a exemplo do uso de cinto de segurança na condução de veículos.
- III. A legislação brasileira sobre a direção de veículos é compreendida dentro dos princípios da redução de danos na medida em que proíbe o uso de álcool antes de o condutor dirigir o veículo.
- IV. No Brasil, as primeiras ações de redução de danos ocorreram no Ceará.

Está(ão) **CORRETO(S)** apenas:

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

04. O conceito de território usado no SUS é um elemento fundamental para a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). De acordo com Garcia e outros, em relação ao referido conceito, analise as afirmativas abaixo:

- I. É um conceito, que designa não apenas uma área geográfica mas também das pessoas, das instituições, das redes e dos cenários nos quais se desenvolve a vida comunitária.
- II. É um conceito que designa, apenas, um espaço geográfico que circunda a comunidade onde as pessoas vivem.
- III. Trabalhar no território significa desconsiderar os saberes e as forças concretas da comunidade que propõem soluções e apresentam demandas.
- IV. Trabalhar no território significa resgatar todos os saberes e potencialidades dos recursos comunitários, construindo, coletivamente, as soluções mediante a multiplicidade de trocas entre as pessoas e os cuidados em saúde mental.

Estão **CORRETOS** apenas

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

05. Sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), analise as afirmativas abaixo:

- I. Foi instituído pela Portaria de Portaria Nº 154, de 24 de janeiro de 2008.
- II. A equipe é constituída por profissionais de diferentes áreas de conhecimento. Dentre estas, psicologia, assistência social, terapia ocupacional e psiquiatria.
- III. Dentre as atividades realizadas pelas equipes do NASF, estão o atendimento compartilhado em intervenções interdisciplinares com troca de saberes, capacitação e responsabilidade mútuas, enfatizando o estudo e a discussão de casos, realização de projetos terapêuticos, orientações e visitas domiciliares.
- IV. O NASF está cadastrado no CAPS III de referência distrital.

Estão **CORRETAS**

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

06. Sobre o Apoio Matricial oferecido pelo NASF, analise as afirmativas abaixo:

- I. Visa oferecer apoio especializado às Equipes do Estratégia Saúde da Família.
- II. Objetiva a discussão de casos e o cuidado compartilhado dos usuários.
- III. Pode incluir o manejo de situações relacionadas ao sofrimento mental e aos problemas relacionados ao uso de álcool, crack e outras drogas.
- IV. Oferece retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico.

Estão **CORRETAS**

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

07. O uso abusivo de drogas tem se tornado um grave problema de Saúde Pública. Em relação ao crack, pesquisas realizadas por Nappo, Sanchez e Ribeiro apontam uma especificidade no uso dessa droga pelas mulheres. Sobre o uso de crack pelas mulheres, analise as afirmativas abaixo:

- I. Somente no início dos anos 2000, surgiram relatos de casos sobre mulheres usuárias de crack.
- II. As mulheres realizam prostituição visando à obtenção da droga.
- III. Estar sobre o efeito do crack durante a realização do ato sexual é um fator psicossocial, que tem forte influência no uso inconsistente de preservativos entre usuárias de crack.
- IV. Pesquisas apontam que, em São Paulo, a prostituição como forma de obtenção do crack não é praticada pelas mulheres, sendo um fenômeno exclusivamente masculino.

Estão **CORRETAS** apenas

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

08. Considerando a Reforma Psiquiátrica Brasileira, assinale a alternativa INCORRETA

- A) É regida pela Lei 10.216, de 06 de abril de 2001.
- B) Reconhece como direito da pessoa portadora de transtorno mental a inserção familiar no trabalho e na comunidade
- C) A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- D) É regida pela Lei 10.236, de 06 de abril de 2001.
- E) Redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

13. As transformações do paradigma das práticas em saúde mental têm sido alicerçadas nos pressupostos da reforma sanitária a partir de 1988, com sua migração direta para as práticas da reforma psiquiátrica. Assim, para Costa-Rosa, quando se enfatiza a substituição do modelo asilar pelo psicossocial, pode-se dizer que no âmbito da saúde mental, houve um deslocamento de ênfase dos aspectos teórico-técnicos para os político-ideológicos. Considerando o paradigma psicossocial, analise as afirmativas abaixo:

- I. É regido pelo princípio da descentralização, cuja proposta é a horizontalização dos macropoderes, conferindo aos municípios o direito de gerir seus recursos a partir de suas demandas.
- II. É regido pelas propostas de participação popular, cuja designação dos conselhos de fiscalização e co-gestão são realizadas no âmbito dos sistemas de saúde e das unidades institucionais.
- III. Ocorre uma intersubjetividade horizontal, cuja meta é destituir o imaginário institucional autoritário e repressor característico do modelo asilar.
- IV. Tem como metas a participação popular, a autogestão e a interdisciplinaridade, produzindo uma interdição do diálogo.

Estão **CORRETAS** apenas

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

14. Sobre a produção de subjetividades no modelo asilar, Costa-Rosa tece algumas considerações. Sobre estas, analise as afirmativas abaixo:

- I. A interdição institucional dos espaços se reproduz na relação com a população, sob a forma de interdição do diálogo, produzindo um discurso que fixa o usuário à imobilidade e ao mutismo.
- II. Ocorre a reprodução das relações intersubjetivas verticais, típicas do modo capitalista de produção.
- III. Há predominância insuficiente da lógica binária saúde doença, loucos e sãos.
- IV. A instituição tende a funcionar como espaço depositário de tutoria diante de uma clientela considerada vulnerável.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

15. O Movimento de Higiene Mental, estudado por diversos autores, como Vasconcelos, Antunes, dentre outros, originou-se nos Estados Unidos, no início do século XX, difundindo-se fortemente, pela Europa e países latino-americanos, dentre estes, o Brasil, mediante a fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental no Rio de Janeiro, em 1923. Sobre a eugenia, analise as afirmativas abaixo:

- I. O entendimento da organização social como objeto de intervenção ocorre a partir de uma concepção biológica da sociedade, balizada no conceito de superioridade racial e hereditariedade.
- II. Baseia-se na ideia de transmissão hereditária das doenças mentais, cujas formulações propunham o combate ao alcoolismo e à sífilis nos adultos procriadores; a segregação e esterilização dos ditos degenerados e o saneamento racial, tendo em vista que indivíduos não brancos eram considerados patológicos.
- III. O entendimento da organização social como objeto de intervenção ocorre a partir de uma concepção gerontológica da sociedade, balizada no conceito de hereditariedade.
- IV. A criação de clínicas de higiene mental era feita com o intuito de tratar o homem comum das famílias por meio da difusão de hábitos sadios e revigorantes do ajustamento social, usando o dispositivo de educação moral, do espírito e da disciplina interior.

Está **INCORRETO** apenas o que se afirma em

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

16. Sendo um serviço substitutivo ao modelo hospitalocêntrico, que visa ao atendimento em saúde mental, sobre os Centros de Atenção Psicossocial, analise as afirmativas abaixo:

- I. Oferecem atendimento diurno e, quando possível, noturno.
- II. Dentre os recursos terapêuticos, tem-se a psicoterapia individual, atendimento em grupo, atividades comunitárias, assembleias ou organização do serviço.
- III. Dentre os recursos terapêuticos, têm-se os atendimentos individuais e em grupo, atividades comunitárias, assembleias ou organização do serviço.
- IV. Existem os CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad.

Estão **CORRETAS**

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

17. De acordo com o Ministério da Saúde, sobre as modalidades de atenção ao usuário dos CAPS, analise as afirmativas abaixo:

- I. O Modelo Intensivo: atendimento diário, oferecido quando a pessoa se encontra com grave sofrimento psíquico, em situação de crise ou dificuldades intensas no convívio social e familiar, precisando de atenção contínua. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário.
- II. Modelo Semi-Intensivo: o usuário pode ser atendido até 12 dias no mês. Essa modalidade é oferecida quando o sofrimento e a desestruturação psíquica da pessoa diminuíram, melhorando as possibilidades de relacionamento, embora a pessoa ainda necessite de atenção direta da equipe para se estruturar e recuperar sua autonomia. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário.
- III. Modelo Não Intensivo: oferecido quando a pessoa não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades na família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês. Esse atendimento também pode ser domiciliar.
- IV. Modelo Extensivo: oferecido quando, mediante avaliação da equipe, a pessoa precisa, além do suporte contínuo e diário da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades na família e ou no trabalho estender os cuidados que recebe no CAPS para os finais de semana. Esse atendimento não pode ser domiciliar.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

18. A cocaína pode ser usada por meio de diferentes formas de administração. Inicialmente, no Brasil, a forma mais comum da cocaína era pela via nasal, posteriormente, na década de 1980, a via injetável passou a ser mais utilizada e, em meados da década de 1990, a forma fumada de cocaína (*crack*) passou a ser mais usada. Clinicamente é importante saber as diferenças na qualidade, nos efeitos esperados, bem como nos riscos de complicações clínicas (psicológica, física, social, neurológica, cardiovascular, respiratória), associadas de acordo com a via de administração da referida droga. Assim, em relação aos efeitos devido a uso do *crack*, analise os itens abaixo:

- I. É uma droga estimulante, cujos efeitos do uso agudo produzem euforia, sensação de bem-estar, aumento da autoestima, estimulação mental e motora, agressividade, irritabilidade, inquietação, aumento do tamanho da pupila, sudorese, diminuição do apetite, desconfiança, sentimento de perseguição, isolamento, desinibição, tosse, parada respiratória, aumento do batimento cardíaco, ataque cardíaco.
- II. É uma droga estimulante cujos efeitos são euforia, aumento do apetite, agressividade, sonolência, ataque cardíaco, diminuição do tamanho da pupila, diminuição da autoestima, timidez, isolamento.
- III. A cocaína fumada (*crack*) é a forma mais rápida de fazer a droga chegar ao cérebro.
- IV. Os quadros psiquiátricos mais relatados entre os usuários de *crack* são os transtornos de personalidade, quadros depressivos e ansiosos, instabilidade humoral, ideias paranoides, sintomas agressivos e quadros psicóticos francos.

Estão **CORRETOS** apenas

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

19. A interdisciplinaridade é um desafio para o profissional de saúde que busca consolidar políticas públicas na área. Sobre o conceito, Saupes e outros autores tecem algumas considerações. Sobre estas, analise as afirmativas abaixo:

- I. A atuação interdisciplinar de profissionais de saúde constrói uma nova relação entre estes na medida em que rompe com o modelo biomédico tradicional.
- II. Trabalho coletivo que compartilha estruturas conceituais, construindo juntos teoria, conceitos e abordagens, visando tratar de problemas comuns. Ocorre imprecisão nos limites das identidades disciplinares.
- III. Trata-se de uma ação de trabalho conjunta, visando à busca de soluções, respeitando, porém, as bases disciplinares específicas.
- IV. Indica a execução de disciplinas, desconsiderando objetivos comuns, sem ocorrer aproximação ou cooperação disciplinar.

Está **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

20. Na tentativa de construir uma política pública que considere aspectos socioculturais que envolvem o uso do crack, a complexidade e o caráter multifatorial do uso dessa droga, o Governo Federal criou, em 2011, o programa “Crack, é possível vencer”, cujo objetivo foi a implementação de ações no âmbito da abordagem intersetorial. Assim, foram criados três eixos de ações específicas e complementares, registrados na alternativa

- A) Prevenção, promoção e cuidado.
 B) Prevenção, cuidado e autoridade.
 C) Prevenção, promoção e autoridade.
 D) Promoção, cuidado e autoridade.
 E) Acolhimento, prevenção e cuidado.

21. A experiência italiana de Gorizia, por meio do psiquiatra Franco Basaglia, tornou-se emblemática da Reforma Psiquiátrica no mundo. Segundo Desviat, sobre a Reforma Psiquiátrica implementada por Basaglia, analise as afirmativas abaixo:

- I. Inicialmente transformou o hospital em uma comunidade terapêutica e, posteriormente, consciente das limitações, propôs devolver a pessoa portadora de transtorno mental à sociedade por meio da desarticulação do manicômio.
- II. Aspectos psicopatológicos foram momentaneamente colocados entre parênteses, e a prática psiquiátrica converteu-se em uma ação política.
- III. A conhecida Lei Basaglia adotou como precondição do processo desinstitucionalizador o fechamento dos manicômios e a criação de serviços alternativos na comunidade.
- IV. A conhecida Lei Basaglia não adotou como precondição do processo desinstitucionalizador o fechamento dos manicômios, apenas a criação de serviços alternativos na comunidade.

Estão **CORRETAS** apenas

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

22. De acordo com a legislação brasileira, são três os tipos de internação psiquiátrica permitidos. Relacione os tipos à sua definição.

(I) Internação Involuntária	() Solicitada ou consentida pelo próprio usuário, que tem o direito de pedir a suspensão do internamento a qualquer momento.
(II) Internação Voluntária	() Ocorre sem o consentimento do usuário, a pedido de terceiro. A família tem o direito de pedir a suspensão da internação a qualquer momento. O ato da internação e também a alta, nesse caso, devem ser comunicados ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento.
(III) Internação Compulsória	() Internação determinada pela justiça deve ser aplicada à pessoa que comete algum delito em decorrência de algum transtorno mental. Sua aplicação restringe-se à pessoa que, tendo cometido um delito, foi julgada pelo mesmo e considerada inimputável.

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

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

23. Através da Portaria nº 3088, de 26 de dezembro de 2011, ocorreu a regulamentação detalhada da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pelo Decreto Presidencial nº 7508/2011. Considere os dispositivos descritos abaixo como componentes da RAPS.

(I) Unidades de Acolhimento	() Programa de inclusão Social instituído pela Lei nº 10.708/2003, visando colaborar no processo de desinstitucionalização. Prevê auxílio mensal de reabilitação psicossocial para os egressos de internação de longa permanência.
(II) Comunidades Terapêuticas	() Moradias inseridas na comunidade que objetivam garantir aos egressos de internação de longa permanência em Hospitais Psiquiátricos a autonomia e a cidadania por meio de sua progressiva inclusão nas redes de sociabilidade.
(III) Residências Terapêuticas	() Visa oferecer cuidados contínuos de caráter residencial transitório por até 9 meses para pessoas que necessitam de um afastamento temporário do seu contexto. Destina-se a adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
(IV) De Volta para Casa	() Ponto de atenção que oferece cuidado contínuo de saúde com funcionamento 24 horas, em ambiente residencial para usuários de crack, álcool e outras drogas, que apresentem vulnerabilidade social e/ou familiar e demandam acompanhamento terapêutico e protetivo durante um período de até 6 meses.

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

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

24. O artigo 227, da Constituição de 1988 determina que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (...) (BRASIL, 1988). No artigo 19, capítulo III, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) argumenta que “toda criança e adolescente têm direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes (BRASIL, 1990). Considerando o referido contexto, pode-se dizer que o direito à convivência no cotidiano com pais, irmãos e demais familiares significa mais do que estar fisicamente entre quatro paredes, mas, ultrapassando essas paredes, poder conferir à criança e ao adolescente a inserção de valores e cultura que no processo de socialização criem uma linguagem e uma identidade social para esses pequenos cidadãos. Entretanto, a cultura da institucionalização de crianças e adolescentes advindos das classes populares remonta ao início da colonização brasileira. A partir desse contexto e considerando a política de saúde mental infanto-juvenil implementada pelo governo federal, sobre a “cultura de institucionalização” de crianças e adolescentes, analise as afirmativas abaixo:

<p>I. A institucionalização tem sido usada como uma alternativa para as famílias pobres, no sentido de assegurar a alimentação, segurança e alimentação.</p> <p>II. O modelo vigente de institucionalização brasileiro assegura respeito à individualidade e história do usuário.</p> <p>III. Em decorrência da situação de pobreza, o afastamento das crianças e adolescentes de seu ambiente familiar tem acarretado o isolamento social, marginalização, vulnerabilidade às doenças psicossomáticas, déficit geral no desenvolvimento, dificuldades de inserção no mercado de trabalho e, em muitos casos, o ingresso em instituições criminais.</p> <p>IV. No Brasil, a institucionalização prolongada acarreta graves problemas para o desenvolvimento psicológico, afetivo e cognitivo.</p>

Estão **CORRETAS** apenas

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

25. Após a XX Assembleia Geral Especial das Nações Unidas mediante o debate sobre os princípios diretivos à redução da demanda de drogas, o Brasil adere as primeiras medidas sobre o assunto. Assim, o final da década de 1990 marca, no Brasil, o início da construção de uma Política Nacional sobre Drogas. Nesse contexto, foi criada a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), com suas devidas atribuições. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Coordenar a Política Nacional Antidrogas por meio da articulação e integração governo-sociedade.
- B) Consolidar a proposta de atualização da Política Nacional sobre Drogas (PNAD) na esfera de sua competência.
- C) Exercer orientação normativa sobre ações de redução da demanda e da oferta de drogas.
- D) Gerir o Fundo Nacional Antidrogas e o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID).
- E) Promover o intercâmbio com organismos internacionais na sua área de competência.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. De modo mais preciso, os princípios da seguridade social brasileira, na Constituinte de 1988, foram forjados na subcomissão

- A) da Educação, Cultura e Esporte.
- B) Saúde, Seguridade e Meio Ambiente.
- C) dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias.
- D) dos Direitos dos Trabalhadores, Servidores Públicos Federais e Seguridade.
- E) da Ciência e Tecnologia e da Comunicação.

27. É(São) eixo(s) estruturante(s) do Sistema Único de Assistência Social – SUAS:

- A) a Política de Recursos Humanos e Matricialidade familiar e no indivíduo.
- B) a universalização dos direitos sociais.
- C) a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política.
- D) o desafio da participação popular/ cidadão usuário; a Informação, o Monitoramento e a Avaliação.
- E) a igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza.

28. As políticas de seguridade social, instituídas nos países capitalistas da Europa central se sustentaram em dois “modelos” de políticas sociais, e o Brasil não ficou imune a essa tendência. Sobre tais modelos, é CORRETO afirmar que

- A) o modelo bismarckiano, originado no Reino Unido, no final do século XIX, tem como objetivo central assegurar renda aos trabalhadores em momentos de riscos sociais, decorrentes da ausência do trabalho.
- B) o modelo Beveridge é identificado como sistema de seguros sociais em função de sua semelhança com seguros privados.
- C) o modelo Beveridge tem por objetivo principal o combate à pobreza e se pauta pela instituição de direitos universais.
- D) o modelo Beveridge orientou e, ainda, define a política de previdência social.
- E) o modelo bismarckiano sustenta os princípios da saúde e da assistência social.

29. Compete ao CRESS, em suas respectivas áreas de jurisdição, na qualidade de órgão executivo e de primeira instância, o exercício das seguintes atribuições:

- A) funcionar como Tribunal Superior de Ética Profissional.
- B) estabelecer os sistemas de registro dos profissionais habilitados.
- C) fiscalizar e disciplinar o exercício da profissão de Assistente Social em âmbito nacional.
- D) prestar assessoria técnico-consultiva aos organismos públicos ou privados, em matéria de Serviço Social.
- E) zelar pela observância do Código de Ética Profissional, funcionando como Tribunais Regionais de Ética Profissional.

30. No tocante ao Projeto Ético-Político do Serviço Social, é CORRETO afirmar que

- A) a primeira condição para a construção do projeto foi a recusa e a crítica ao conservadorismo profissional.
- B) os elementos éticos de um projeto profissional se limitam a normativas morais e ou prescrições de direitos e deveres.
- C) tal projeto, fundamentado teórica e metodologicamente, conquistou hegemonia no Serviço Social, no Brasil, no início da década de 80 do século XX.
- D) a conquista da hegemonia de tal projeto no Serviço Social significa que o mesmo está consumado ou que é o único existente no corpo profissional.
- E) não há relação de indicação ética e direção político-profissional em projetos profissionais ético-políticos.

31. A prática interdisciplinar vai ao encontro das necessidades de saúde dos usuários. Sobre a interdisciplinaridade no campo da saúde, é CORRETO afirmar que

- A) a maioria dos profissionais de saúde vem recebendo uma formação voltada à ação interdisciplinar.
- B) tal construção passa não só pela desconstrução das práticas erigidas pelo modelo médico hegemônico como também pelo enfrentamento dos rebatimentos da contrarreforma do Estado na política de saúde.
- C) a inserção de profissionais de diferentes áreas do saber num serviço de saúde é suficiente à garantia de práticas interdisciplinares.
- D) a insuficiência de recursos humanos no trabalho em saúde não interfere na construção de práticas interdisciplinares.
- E) as relações entre diferentes profissões de saúde no cotidiano das instituições têm-se assentado em relações de poder simétricas.

32. Segundo a Lei de Regulamentação da Profissão, constitui-se atribuição privativa do Assistente Social

- A) orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso destes no atendimento e na defesa de seus direitos.
- B) dirigir e coordenar Unidade de Ensino e Cursos de Serviço Social de graduação e pós-graduação.
- C) encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população.
- D) prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais.
- E) planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social.

33. A Lei Eloi Chaves foi marco inicial da previdência social no Brasil, e a partir dela é que foram instituídas as Caixas de Aposentadoria e Pensão – CAP's, embora uma análise sobre ela evidencie uma outra face. Nesse sentido, é CORRETO afirmar que

- A) a criação de uma CAP era automática, independentemente do poder de organização dos trabalhadores.
- B) a lei deveria ser aplicada somente ao operariado urbano.
- C) as CAP's deveriam ser organizadas por categorias profissionais, ficando as empresas fora desse processo.
- D) em razão do poder da oligarquia rural, o trabalhador rural só foi acessar a previdência social na década de 40.
- E) a primeira CAP criada foi a dos portuários, o que pode ser explicado devido à importância que esse setor desempenhava na economia do país naquela época.

34. Os CRESS aplicarão a seguinte penalidade aos infratores dos dispositivos da Lei de Regulamentação de Profissão:

- A) multa no valor de 10 vezes a anuidade vigente.
- B) suspensão de um ou dois anos de exercício da profissão ao Assistente Social que, no âmbito de sua atuação, deixar de cumprir disposições do Código de Ética.
- C) no caso de reincidência na mesma infração no prazo de 3 anos, a multa cabível será elevada ao triplo.
- D) advertência pública em casos reincidentes como forma de prevenção de outras situações.
- E) cancelamento definitivo dos registros apenas nos casos de extrema gravidade

35. Sobre os rumos que o debate da política social no Brasil tomou no período dos anos 90 e 2000, é CORRETO afirmar que

- A) a incorporação do combate à pobreza como estratégia central de proteção social tem uma dimensão, apenas, nacional.
- B) não se verifica a tendência de que a política social é uma ação voltada aos pobres ou excluídos, pois o sistema de proteção social brasileiro continua universal do ponto de vista do marco legal.
- C) a reestruturação da noção de política social em direção aos mais pobres, cada vez mais, se aproximou da concepção de Seguridade.
- D) houve esmorecimento do debate em torno dos princípios implícitos na concepção de política social presente na Constituição de 1988, que não tratava de combater a pobreza, mas oferecer políticas destinadas a assegurar os direitos universais.
- E) na concepção “liberal revisitada”, a convivência entre as políticas sociais universais e as focalizadas não é permitida.

36. Em relação aos métodos de pesquisa qualitativa e quantitativa, é CORRETO afirmar que

- A) devem ser considerados em dois blocos separados e em confronto.
- B) na perspectiva do materialismo histórico e dialético, os aspectos qualitativos são vistos como expressões concretas da situação estudada.
- C) a história de vida, enquanto técnica qualitativa, é utilizada, quando as informações são coletadas junto com o número total de usuários em períodos determinados.
- D) técnicas, como o survey, panel e análises temporais, são usuais no campo do método quantitativo.
- E) o uso do questionário só pode acontecer em pesquisa de caráter quantitativo.

37. Em conformidade com a Lei de Regulamentação da Profissão, é CORRETO afirmar que

- A) somente os estudantes de Serviço Social, sob supervisão direta de Assistente Social em pleno gozo de seus direitos profissionais, poderão realizar estágio de Serviço Social.
- B) a Carteira de Identificação Profissional expedida pelo CFESS servirá de prova para fins de exercício profissional.
- C) somente poderão exercer a profissão de Assistente Social os possuidores de diploma em curso de graduação em Serviço Social, independente do estabelecimento de ensino superior no país devidamente registrado no órgão competente.
- D) não há obrigatoriedade de registro nos Conselhos Regionais de Serviço Social para o exercício da profissão.
- E) o uso da expressão “Serviço Social” pode ser feito por qualquer pessoa de direito público, mesmo não desenvolvendo atividades previstas na Lei de Regulamentação da Profissão.

38. Entre as principais mudanças na previdência social, a partir da Emenda Constitucional nº 20, tem-se

- A) a aproximação do modelo Beveridgiano e um distanciamento do modelo Bismarckiano.
- B) a inclusão do garimpeiro no regime da economia familiar.
- C) a restrição do salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes de segurados que recebem até determinado valor de salário.
- D) o sistema passou a ser de filiação facultativa.
- E) o funcionamento do sistema foi desatrelado ao equilíbrio atuarial.

39. O tema da interdisciplinaridade vem sendo debatido na literatura recente do Serviço Social brasileiro, embora de forma não sistemática. No que se refere às linhas centrais do debate sobre o tema, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A natureza do campo teórico que sustenta o Serviço Social em um debate que garante a existência de um estatuto teórico e metodológico próprio da profissão.
- B) As bases filosófico-políticas do sincretismo como exigência de uma abordagem difusa na práxis científica e profissional.
- C) As práticas interdisciplinares em campos específicos de atuação, principalmente naqueles onde o Serviço Social também atua.
- D) A interdisciplinaridade como proposta-base para reconstituição da formação profissional, do ensino e pesquisa em Serviço Social.
- E) As bases filosóficas e epistemológicas da prática interdisciplinar para as ciências em geral e para as ciências da saúde em particular.

40. No que se refere às tensões inerentes à relação entre projeto profissional e trabalho assalariado, é CORRETO afirmar que

- A) há uma identidade imediata entre a intencionalidade do projeto e os resultados derivados da sua efetivação.
- B) diferentemente dos demais trabalhadores assalariados, os profissionais de Serviço Social não estão submetidos ao processo de mercantilização da força de trabalho.
- C) é um projeto tensionado pela ofensividade dos mecanismos capitalistas de superação da crise.
- D) é unânime entre os estudiosos e pesquisadores em Serviço Social que o projeto profissional está em crise.
- E) os elementos que compõem o projeto profissional têm os mesmos pesos e estruturas em qualquer conjuntura.

41. Pensar a concepção e gênese da questão social implica todas as condições abaixo, EXCETO:

- A) ela é a expressão do desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade.
- B) remete à incorporação permanente de inovações tecnológicas pelos capitalistas, tendo em vista a diminuição da produtividade do trabalho social.
- C) é explicada pelo processo de acumulação ou reprodução ampliada do capital.
- D) se a pobreza existia em sociedades antecedentes ao capitalismo, após o surgimento deste era radicalmente nova a dinâmica em que a pobreza se generalizava.
- E) é necessário compreender o período de acumulação primitiva do capital, responsável por criar o trabalhador livre.

42. Concernente aos Direitos e Responsabilidades Gerais do Assistente Social previstos no Código de Ética, é dever do profissional

- A) pronunciamento em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se trata de assuntos de interesse da população.
- B) abster-se, no exercício da Profissão, de prática que caracterize a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos.
- C) aprimoramento profissional de forma contínua, colocando-o a serviço dos princípios do Código.
- D) garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados nesse Código.
- E) desagravo público por ofensa que atinja a sua honra profissional.

- 43. A atual direção ideopolítica em relação à saúde brasileira tem sido marcada por todos os discursos abaixo citados, EXCETO:**
- A) naturalização da produção de serviços de saúde como mercadoria.
 - B) concepção de saúde como ausência de doença.
 - C) saúde como resultado exclusivo da ação médica.
 - D) fortalecimento do ideal de que o SUS pode ser público e estatal.
 - E) naturalização do setor privado na saúde.
- 44. São requisições apresentadas ao Serviço Social pelo projeto privatista de saúde, EXCETO**
- A) seleção socioeconômica dos usuários.
 - B) atuação psicossocial por meio de aconselhamento.
 - C) ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde.
 - D) ênfase nas abordagens grupais.
 - E) assistencialismo por meio da ideologia do favor.
- 45. As estratégias para o enfrentamento da questão social têm sido tensionadas por distintos projetos sociais. Um deles, o de caráter universalista e democrático. Sobre este caráter, é CORRETO afirmar que**
- A) pensar a defesa dos direitos requer reconhecer a importância da parceria entre Estado e sociedade civil na condução das políticas públicas.
 - B) tal projeto requer ações voltadas ao fortalecimento dos sujeitos coletivos, dos direitos sociais e à necessidade de organização para a sua defesa.
 - C) é necessário ter clareza de que a qualidade da participação nos espaços públicos já é, a priori, definida e garantida no sentido de partilha de poder.
 - D) implica concentração de poder e controle democrático mediante o uso do instrumento da democracia representativa.
 - E) o trabalho comunitário deve assumir a direção dos espaços coletivos.
- 46. A reforma psiquiátrica brasileira, a partir da construção dos novos modelos técnico-assistenciais, coloca na ordem do dia a relação de parceria com a família na produção do cuidado ao membro familiar com transtorno mental. Sobre família e saúde mental, é CORRETO afirmar que**
- A) apenas a pessoa com transtorno mental necessita de cuidados.
 - B) na literatura brasileira sobre saúde mental e família, há referência de necessidade de cuidado à família da pessoa com transtorno mental como parte do projeto terapêutico ou estratégia de cuidado.
 - C) na relação loucura e famílias para com a questão do cuidado, observam-se, apenas, as seguintes sobrecargas: a financeira e a quebra de rotinas.
 - D) segundo alguns especialistas, as famílias não tentam resolver a questão do cuidado à pessoa com transtorno mental; procuram, de imediato, os serviços públicos de saúde mental.
 - E) os profissionais de saúde mental nunca assumem a postura de culpabilizar ou exigir autoritariamente que a família assuma os cuidados à pessoa com transtorno mental.
- 47. No tocante às abordagens do Serviço Social à família no campo da saúde mental, é CORRETO afirmar que**
- A) nas Clínicas de Orientação, a assistente social agia numa perspectiva de procurar manter a unidade familiar e, respaldada em conceitos morais, culpava a família, em especial o pai por qualquer problema emocional apresentado pelos filhos.
 - B) nas Clínicas de Orientação, a intervenção à família acontecia na perspectiva ajustadora/adaptadora, intervenção essa marcada pela influência do moralismo católico e do movimento de outras religiões, excetuando-se o movimento higienista.
 - C) na Comunidade Terapêutica, a família recebe o mesmo olhar que nas Clínicas de Orientação.
 - D) a entrada das terapias familiares no cenário brasileiro aconteceu na década de 70, no contexto de ditadura militar, diferentemente do contexto da emergência da Comunidade Terapêutica.
 - E) outra perspectiva para viabilizar uma mudança positiva das abordagens voltadas à família é a que propõe trabalhar com a rede social, visando considerar os fatores socioeconômicos, entre outros que envolvem a instituição familiar.
- 48. Das relações com as Instituições Empregadoras e Outras, é dever do Assistente Social, segundo o Código de Ética,**
- A) integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do profissional tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional como em relação às decisões.
 - B) dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional.
 - C) ter acesso a informações institucionais que se relacionem aos programas e políticas sociais e sejam necessárias ao pleno exercício das atribuições profissionais.

- D) contribuir para a alteração da correlação de forças institucionais, apoiando as legítimas demandas de interesse da população usuária.
- E) ter livre acesso à população usuária.

49. O início do Serviço Social na área de Saúde Mental no Brasil é definido a partir de 1946. No que se refere ao tema, é CORRETO afirmar que

- A) o Movimento de Reconceituação não criticou as metodologias clássicas em Serviço Social no campo da saúde mental.
- B) o Serviço Social foi demandado pelo Estado ditatorial como executor terminal de políticas sociais na área de saúde mental.
- C) a inserção efetiva do Serviço Social em hospitais psiquiátricos não guarda relação com as reformas da saúde e previdência promovidas pela ditadura militar.
- D) a entrada do assistente social na saúde mental não segue a mesma lógica que modificou o quadro de atuação do Serviço Social como um todo no Brasil após 1964: a modernização conservadora dos aparatos de Estado.
- E) o Movimento de Reforma Psiquiátrica retraiu o espaço de atuação do Serviço Social em saúde mental.

50. Um avanço na abordagem em família em saúde mental aconteceu experiência do CAPS Luís Cerqueira em São Paulo. Nela, a família passa a ser entendida como

- A) mais que um receptor de intervenções por parte dos profissionais.
- B) um agente ativo no próprio processo de apoio psicossocial, no desenvolvimento de projetos e planejamento e avaliação dos próprios serviços, sem, no entanto, interferir na própria política de assistência psiquiátrica.
- C) o elemento que obstaculiza o tratamento da pessoa com transtorno mental, contribuindo, com isso, para a recaída desta.
- D) agente responsável, em especial a mulher, para assumir o encargo dos familiares com transtorno mental.
- E) a elaboração de grupos de discussão e informação e de atendimento familiar não teve importância para promover maior interação do serviço com a instituição familiar.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de 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 da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

