



Universidade Federal  
de Campina Grande

# Hospital Universitário

Rua Carlos Chagas, s/n - São José - CEP: 58107-670 - Telefone 0 XX (83) 2101-5500 Campina Grande - PB



Comissão de Processos  
Vestibulares



**09/02/2014**

**Assistente Social**



Universidade Federal  
de Campina Grande

# Hospital Universitário

Rua Carlos Chagas, s/n - São José - CEP: 58107-670 - Telefone 0 XX (83) 2101-5500 Campina Grande - PB



## PROCESSO SELETIVO - HUAC

09 de fevereiro de 2014

### Nível Superior

**Assistente Social**

### GABARITO DO CANDIDATO

1.	11.	21.	31.
2.	12.	22.	32.
3.	13.	23.	33.
4.	14.	24.	34.
5.	15.	25.	35.
6.	16.	26.	36.
7.	17.	27.	37.
8.	18.	28.	38.
9.	19.	29.	39.
10.	20.	30.	40.

**Assistente Social**

01 A partir da Constituição Federal de 1988, a saúde conforma “um direito de todos e dever do Estado” (Artigo 196). A inscrição da saúde no referido documento constitui a base jurídico-legal para a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS) que se sustenta nos seguintes princípios, EXCETO;

- a) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- b) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- c) Universalidade do acesso aos serviços de saúde, sobretudo, no nível da atenção primária.
- d) Participação da comunidade.
- e) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

02 A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB/SUS-1996) estabelece, dentre outras questões:

- a) A definição dos papéis de cada nível de governo no processo de gestão dos serviços de saúde.
- b) A instituição do denominado Plano Diretor de Regionalização.
- c) A extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- d) A criação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) como espaço de negociação e pactuação dos serviços de saúde.
- e) A criação dos espaços de controle social, a exemplo dos Conselhos de Saúde.

03 Sobre a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS/SUS-2001), é CORRETO afirmar que:

- a) A regionalização conforma uma estratégia de hierarquização dos serviços de saúde que se materializa, de forma exclusiva, nos Planos Estaduais de Saúde;
- b) Os municípios habilitados na gestão plena de atenção básica ampliada devem assumir, dentre outras responsabilidades, a execução das ações de média e alta complexidade em vigilância sanitária;
- c) A regulação da assistência deve ser efetivada por meio da implantação de complexos reguladores responsáveis pela regulação das urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários;
- d) A elaboração do Plano Diretor de Regionalização constitui uma responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde;
- e) O Plano Diretor de Regionalização trata apenas da organização dos serviços de saúde de alta complexidade

04 Sobre a Política de Saúde no Brasil, é possível afirmar que:

- a) Na atual conjuntura há dois projetos políticos que se encontram em disputa no interior da política de saúde: o Projeto Privatista e o Projeto Socialista;
- b) O Projeto Privatista de saúde vincula-se à mercadorização, à focalização, à publicização e ao desfinanciamento dos serviços de saúde;
- c) Nesse contexto de crise do capital, as políticas sociais, de modo específico, a política de saúde, são atravessadas por dois grandes projetos societários antagônicos: o projeto de democracia restrita e o projeto de democracia comunista;
- d) O Projeto de Reforma Sanitária, embora, resulte das lutas e mobilizações da classe trabalhadora, ao longo dos anos de 1980, nos dias em curso, constitui uma expressão da contrarreforma do Estado brasileiro;
- e) O Projeto Privatista de saúde reafirma o direito social à saúde como um direito universal.

05 A discussão sobre o processo de profissionalização do Serviço Social, na perspectiva conservadora, padece de um autoilusionismo ideológico. Sobre esse fenômeno é INCORRETO afirmar que:

- a) O autoilusionismo ideológico apreende o processo de institucionalização da profissão como uma variável dependente do sistema de saber que a referencia.
- b) O autoilusionismo ideológico apreende o processo de profissionalização do Serviço Social a partir dos determinantes macroscópicos do modo de produção capitalista.
- c) A constituição do autoilusionismo ideológico tem como um dos seus determinantes a relação de continuidade da profissão com as suas protoformas.
- d) O autoilusionismo ideológico constitui uma análise endógena da profissão;
- e) O autoilusionismo ideológico desencadeia em análises voluntaristas sobre a profissão.

06] O Serviço Social enquanto uma profissão de natureza interventiva, não nasce para produzir conhecimento teórico. Isso, só foi possível mediante a constituição de determinadas condições histórico-concretas. Em relação às referidas condições é correto afirmar que:

- a) A laicização do ensino em Serviço Social, durante a década de 1930, a criação e a expansão dos cursos de pós-graduação na área das ciências sociais, a partir da década de 1970, constituem algumas das principais condições para o surgimento da pesquisa e a produção do conhecimento na profissão.
- b) O regime autocrático burguês imprime algumas condições necessárias para a conformação da pesquisa como elemento constitutivo da profissão. Porém, é somente diante da crise e superação deste regime, da aproximação do Serviço Social aos originais de Marx e da constituição de um novo projeto de formação que se tem a constituição da pesquisa e da produção de conhecimento na perspectiva crítico-dialética.
- c) A criação dos primeiros cursos de pós-graduação em Serviço Social, na década de 1970, explica a constituição tardia de um corpo docente próprio do Serviço Social e, por conseguinte, de uma geração de docentes pesquisadores comprometidos com os interesses da classe trabalhadora.
- d) A destinação dos recursos das agências de fomento para o desenvolvimento de pesquisas na área social, de modo específico no Serviço Social, constitui condição *sine qua non* para realização de investigações numa perspectiva crítico-dialética.
- e) A elevação do Serviço Social da condição de “consumidor” para produtor de conhecimento deve-se, unilateralmente, à criação e a expansão dos cursos de pós-graduação, a partir da década de 1970, e à destinação de recursos das agências de fomento para a realização de pesquisas.

07] A discussão sobre a tese do sincretismo profissional é uma das expressões do processo de maioria intelectual da profissão em seu desafio permanente de aproximação do real. Sobre a referida tese é INCORRETO afirmar que:

- a) O sincretismo profissional, no campo do saber, se refere ao ecletismo teórico, traço superado pelo “Serviço Social Crítico” brasileiro.
- b) O sincretismo prático relaciona-se ao aprisionamento da intervenção profissional nos muros da imediatez e na articulação de um referencial teórico que, embora, ultrapasse o senso comum, não rompe com a positividade dos processos sociais.
- c) A constituição do sincretismo ideológico presente tanto nas protoformas quanto nas primeiras afirmações profissionais dá-se vinculadas à importação das tradições culturais ideológicas do pensamento conservador.
- d) A vertente renovadora do Serviço Social brasileiro denominada de “intenção de ruptura” coloca a possibilidade de ultrapassagem do sincretismo teórico e ideológico.
- e) A reserva de forças da profissão - expressa no processo de maioria teórica e política - é necessária, porém, não suficiente para romper com o pragmatismo profissional e o ecletismo teórico.

08] É no âmbito da particularidade do processo de Renovação do Serviço Social Brasileiro ao qual a profissão se coloca como objeto de estudo que se gestam as principais perspectivas teórico-metodológicas e os procedimentos de pesquisa para produção do conhecimento. Em relação às referidas perspectivas é INCORRETO afirmar que:

- a) A perspectiva fenomenológica, embora, objetive a busca da essência do real, não ultrapassa sua esfera fenomênica, pois trata apenas de descrevê-lo, compreendê-lo e não negá-lo.
- b) De acordo com o positivismo, o processo de construção do conhecimento sobre o ser social segue passos similares ao processo de conhecimento do ser natural, traço que anula a especificidade do ser social centrada no trabalho.
- c) Para o materialismo histórico-dialético, o empírico não constitui o ponto de partida para a construção do conhecimento sobre o real.
- d) A teoria, de acordo com o materialismo histórico-dialético, é uma reprodução do movimento do real pelo sujeito investigador.
- e) Apreender o ser social como uma totalidade, é apreender o movimento, as conexões entre a dimensão fundante do ser social – trabalho -, sua particularização histórica e a constituição de outros complexos sociais, bem como, as possibilidades do seu *devenir*.

09] Sobre o processo de constituição da “questão social” numa dimensão histórico-universal é correto afirmar que:

- a) A “questão social” passa a ter uma existência real a partir do momento que a classe trabalhadora ingressa num processo de amadurecimento político-organizativo.
- b) O surgimento das políticas sociais públicas, como mecanismos de enfrentamento às sequelas da “questão social”, não constitui uma variável da luta de classes, uma vez que há uma inclinação natural do Estado capitalista para a reprodução da força de trabalho.
- c) O enfrentamento das sequelas da “questão social” e não da “questão social” pelo Estado supõe a superação do modo de produção capitalista.
- d) A intervenção estatal na “questão social” realiza-se de forma fragmentada, pois tomá-la como produto da contradição capitalista centrada na separação radical dos meios de produção do produtor direto, colocaria em xeque a ordem burguesa.
- e) A “questão social” é constitutiva dos países subdesenvolvidos dado a fragilidade da organização política da classe operária.

- 10** Sobre a particularidade histórica da “questão social” e das políticas sociais, no Brasil, é correto afirmar que:
- O enfrentamento da “questão social” via políticas sociais públicas, no Brasil, tem como principal determinante o projeto de recristanização da sociedade capitalista encampado pela Igreja Católica, em finais do século XIX e início do século XX.
  - A “questão social” deixa de ser um “caso de polícia”, em finais do século XIX, quando tem-se o processo de constituição dos mecanismos clássicos de reivindicação da classe trabalhadora, a exemplo, dos partidos e dos sindicatos.
  - A tecnificação e a moralização da “questão social”, no Brasil, afirmam-se somente durante o período da ditadura militar.
  - As condições de gênero e étnico-racial são inexpressivas para análise da “questão social” brasileira.
  - O enfrentamento da “questão social” brasileira como um “caso de política”, a partir da década de 1930, relaciona-se, dentre outros determinantes, ao processo político-organizativo da classe trabalhadora diante do agravamento das suas condições de vida e de trabalho.
- 11** A subalimentação e a fome de segmentos expressivos da classe trabalhadora, no sistema do capital, constituem algumas das refrações da “questão social” e, por conseguinte, demandas expressas no cotidiano profissional dos (as) assistentes sociais. Sob uma perspectiva crítica, é correto afirmar que tais refrações:
- devem-se ao lento desenvolvimento das forças produtivas no sistema capitalista.
  - fundamentam-se numa produção voltada para o movimento de autovalorização do capital e não para a satisfação das necessidades humanas.
  - podem ser superadas a partir da existência de condições objetivas.
  - fundamentam-se na ausência de políticas de capacitação da força de trabalho.
  - devem ser superadas pelas ações assistencialistas.
- 12** Sobre a Lei Geral de Acumulação Capitalista enquanto mediação necessária a apreensão da “questão social”, é correto afirmar que:
- A partir do momento em que o trabalhador assalariado recebe salários justos que lhes possibilita o acesso às melhores condições de trabalho e de vida tem-se a possibilidade de superação da exploração capitalista.
  - O movimento de preço crescente do trabalho, no modo de produção capitalista, é uma possibilidade a ser efetivada durante os estágios de acumulação e expansão do capital, a exemplo do pós-anos dourados.
  - Durante os momentos de crise do sistema do capital, tem-se a intensificação do peso das “correntes da exploração”, uma vez que, a classe trabalhadora tende a receber salários abaixo do tempo socialmente necessário para produção da sua força de trabalho.
  - A exploração no modo de produção capitalista tem suas bases na esfera jurídica e, por conseguinte, sua superação relaciona-se à luta por melhores condições de trabalho e de vida e sua inscrição no marco legal.
  - É ingenuidade teórica pensar que há uma particularidade na forma de exploração dos trabalhadores da sociedade escravista e dos trabalhadores da sociedade capitalista, pois ambos não são trabalhadores livres.
- 13** A partir das reflexões expressas na literatura crítica do Serviço Social sobre a ética e a moral é correto afirmar que:
- A função social da moral, em qualquer estágio de sociabilidade, centra-se na regulação do comportamento coletivo dos indivíduos de acordo com os valores da classe dominante.
  - As possibilidades de o homem se comportar como um ser ético e moral têm suas bases no trabalho enquanto categoria fundante do ser social.
  - Na perspectiva marxista, há uma relação de identidade entre os complexos valorativos da moral e da ética.
  - A ética possibilita a superação dos valores que regem o sistema normativo de uma sociedade classista.
  - A ética se resume ao comportamento dos indivíduos singulares.
- 14** Em relação ao denominado Projeto-Ético Político do Serviço Social é correto afirmar que:
- A materialização do novo projeto profissional supõe a superação do modo de produção capitalista.
  - A gestação e a consolidação do Projeto Ético-Político do Serviço Social relacionam-se ao processo de maturidade teórica, político-organizativo e jurídico da profissão.
  - O Projeto Ético-Político do Serviço Social materializa-se fundamentalmente no Código de Ética de 1993, dado a natureza jurídico-normativa desse documento.
  - É consenso na literatura do Serviço Social que o atual Projeto Profissional deve ser reformulado face as determinações do mercado de trabalho.
  - O Projeto Ético-Político do Serviço Social conforma um documento elaborado pelas entidades representativas da profissão de difícil acesso aos (às) assistentes sociais.

15] No atual Código de Ética do Serviço Social, a “opção pela construção de uma nova ordem social” (Art. VIII) constitui um dos seus princípios fundamentais. Nesse sentido, é correto afirmar que:

- a) Esse princípio evidencia que um projeto societário de superação do sistema do capital deve ser elaborado e conduzido pela categoria dos(as) assistentes sociais em todos os recantos do mundo.
- b) A partir do referido artigo pode-se inferir que o processo revolucionário para superação do sistema do capital se inicia, ainda que com limitações, nos espaços de intervenção profissional.
- c) A intervenção dos(as) assistentes sociais, sobretudo, nos espaços de controle social, confere centralidade ao processo de superação do sistema do capital.
- d) A gestação de um projeto profissional vinculado a um projeto societário anticapitalista encontra-se relacionado ao contraditório movimento das reservas de força da profissão e das determinações do capital.
- e) A construção de uma nova ordem social pelos(as) assistentes sociais tem como principal determinante a luta pela efetivação de políticas sociais de cunho universal.

16] A promulgação da Constituição Federal de 1988 e a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742, em 1993, constituem um “divisor de águas” na trajetória histórica da política de assistência social, no Brasil, uma vez que, dentre outras questões:

- a) Imprimem *status* jurídico-científico à política de assistência social.
- b) Inscrevem a assistência social no conjunto dos direitos sociais de cunho universal.
- c) Rompem com práticas assistencialistas presentes na trajetória da assistência social.
- d) Expressam a inscrição da assistência social na esfera jurídico-legal enquanto uma política pública.
- e) Constituem o suporte legal para o desenvolvimento das ações socioassistenciais voltadas para a ruptura do quadro de desigualdades sociais do sistema do capital.

17] Em relação à Política Nacional de Assistência Social (PNAS) aprovada pela Resolução nº 15, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), é correto afirmar que a PNAS:

- a) Imprime materialidade à Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e normatiza o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- b) Define o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) como unidade pública estatal responsável pela oferta dos serviços socioassistenciais.
- c) Tem como um dos principais objetivos a provisão de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica para aqueles que estão em situação de vulnerabilidade e risco social.
- d) Define a segurança de sobrevivência como a garantia de rendimentos mediante a provisão de um salário mínimo para as famílias que estão em situação de vulnerabilidade e risco social.
- e) Em consonância com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), delimita as famílias que se encontram abaixo da “linha de indigência” como o público-usuário da política de assistência social.

18] O financiamento da Seguridade Social, preconizado no artigo 195 da Constituição Federal de 1988, prevê que esta deve ser financiada por toda a sociedade de forma direta e indireta, mediante recursos oriundos dos Orçamentos da União, Estados, Distrito Federal e Municípios e das Contribuições Sociais. Sobre o referido financiamento é INCORRETO afirmar que:

- a) A Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) conforma uma das fontes de financiamento da seguridade social.
- b) A Desvinculação de Receitas da União (DRU) constitui uma forma de desvio dos recursos da seguridade social para composição de *superávits* primários.
- c) Uma das tendências do financiamento da seguridade social, sobretudo, em tempos de crise do capital refere-se à expressiva sucção de recursos do trabalho, seja pela via da contribuição sobre a folha de salário seja pela via da contribuição sobre o consumo.
- d) Há uma expressiva utilização dos recursos da seguridade social para o pagamento dos juros e dos serviços da dívida pública em detrimento do atendimento as necessidades da classe trabalhadora.
- e) A Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) constitui umas das principais fontes de financiamento da Seguridade Social brasileira.

19] A assertiva de que, nos dias em curso, “há uma precarização do e no exercício profissional” dos(as) assistentes sociais significa que:

- a) Os (as) assistentes sociais sejam como trabalhadores assalariados sejam como “executores terminais” dos serviços de saúde encontram-se inseridos num processo de intensificação da precarização do trabalho.
- b) A precarização do exercício profissional refere-se, unilateralmente, à forma de contratação da força de trabalho e a precarização no exercício relaciona-se, por exemplo, à ausência de mínimas condições para execução dos serviços, como o transporte para visita domiciliar e material de consumo.
- c) No atual estágio de acumulação do capital, a precarização das condições e relações de trabalho dos (das) assistentes sociais constitui o elemento novo desse estágio.
- d) A precarização do e no exercício profissional refere-se, respectivamente, dentre outras questões, à desregulamentação do trabalho e ao sucateamento e diminuição dos recursos para as políticas sociais.
- e) A precarização do e no exercício profissional, sobretudo, na política de assistência social, deve ser suprimida mediante a realização de concursos públicos.

20] Sobre o debate contemporâneo da dimensão técnico-operativa do Serviço Social, na perspectiva crítico-dialética, é INCORRETO afirmar que:

- a) A instrumentalidade supõe a apreensão dos padrões de racionalidade que, historicamente, conduzem os meios necessários à intervenção profissional.
- b) A hipertrofia da busca dos “modelos de atuação” ou do “como fazer” faz-se necessário ao Serviço Social mediante a sua natureza interventiva.
- c) A instrumentalidade se relaciona à capacidade dos assistentes sociais imprimir respostas às demandas profissionais mediante ações instrumentais guiadas por uma determinada forma de pensar o ser social.
- d) Há uma particularidade dos meios nas atividades voltadas para transformação da natureza e àquelas voltadas à regulação das relações sociais e o Serviço Social se insere nestas últimas atividades.
- e) O que imprime particularidade ao Serviço Social, diante da variedade de instrumentos e técnicas, é a intencionalidade profissional e não o instrumental em si.

21] Ainda no que concerne à discussão sobre a dialética relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social é correto afirmar que:

- a) Alguns dos meios exclusivos dos (das) assistentes sociais, como visitas domiciliares, relatórios, perícias e planilhas, são as mediações responsáveis pela passagem da teoria à prática.
- b) O ensino do manuseio dos instrumentos e técnicas, na formação profissional implica, necessariamente, um retrocesso à racionalidade formal-abstrata.
- c) A supervalorização do ensino dos instrumentos durante o processo de formação profissional fundamenta-se numa concepção crítico-dialética da relação teoria e prática.
- d) A proposta das Diretrizes Curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), de 1996, considera as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa como uma identidade e, por conseguinte, alimenta o conservadorismo profissional.
- e) No cotidiano profissional dos(as) assistentes sociais, o processo de escolhas entre as alternativas existentes para efetivação de uma determinada finalidade requer conhecimento (teórico e procedimental) e valoração.

22] A apreensão dos determinantes do processo da contrarreforma do Estado e seus impactos para as políticas sociais, de modo específico, para a política de saúde, é parte constitutiva do debate contemporâneo do Serviço Social. Tais impactos da contrarreforma se expressam, dentre outros:

- a) Na efetivação da Emenda Constitucional nº29 (aprovada em 13 de setembro de 2000) na totalidade dos estados e municípios brasileiros.
- b) Na criação de medidas que estimulam a constituição do “cidadão-consumidor” da saúde.
- c) Na elevação dos recursos públicos para o financiamento da saúde.
- d) Na ruptura com um modelo de saúde curativo e individual.
- e) Na supressão da oferta de serviços de saúde pelos hospitais privados.

23] Partindo-se do pressuposto de que o objetivo da profissão na área da saúde passa pela compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias para seu enfrentamento, é possível afirmar que as ações desenvolvidas pelos (as) assistentes sociais devem:

- a) Reiterar o caráter emergencial e burocrático dos serviços uma vez que estes são constitutivos do cotidiano profissional.
- b) Privilegiar as intervenções terapêuticas face ao quadro de agravamento das expressões anímicas da “questão social”.
- c) Referenciar uma concepção de humanização que prima pela escuta e pelo aconselhamento.
- d) Prescindir da necessidade de sistematização do cotidiano profissional face à precarização das relações e das condições de trabalho.
- e) Ter uma direção socioeducativa por meio de reflexões críticas sobre os fatores determinantes e condicionantes da saúde como moradia, alimentação, saneamento básico, trabalho, renda, dentre outros.

24] Sobre a avaliação das políticas públicas é correto afirmar que:

- a) Numa perspectiva crítica, a avaliação das políticas públicas, sobretudo, em tempos de crise do capital, prima essencialmente pelo bem-estar da classe trabalhadora.
- b) As pesquisas avaliativas se relacionam a verificação do cumprimento de objetivos ou de impactos, tendo como critérios decisivos a eficiência e a eficácia.
- c) A avaliação das políticas públicas requer um posicionamento de neutralidade dos sujeitos envolvidos para imprimir objetividade ao processo.
- d) As fontes de financiamento, a direção e magnitude dos gastos, bem como a abrangência ou número de pessoas beneficiadas constituem alguns dos principais indicadores do processo de avaliação das políticas públicas.
- e) A avaliação de políticas sociais é uma atribuição privativa dos(as) profissionais de Serviço Social.

25] O artigo 225 da Constituição Federal de 1988 assegura que “todos têm direito ao meio ambiente equilibrado”. Para tanto, cabe ao Poder Público implementar políticas públicas ambientais que tenham, dentre outros objetivos:

- a) A superação da questão socioambiental e, por conseguinte, da “produção destrutiva” capitalista;
- b) A supressão da questão socioambiental expressa, por exemplo, no desmatamento indiscriminado, na contaminação do meio ambiente com resíduos nucleares, na disposição de lixo hospitalar e industrial de forma inadequada e na utilização desordenada dos recursos naturais renováveis e não renováveis.
- c) O controle da produção, da comercialização e do emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, a qualidade de vida e meio ambiente;
- d) A erradicação da taxa de utilização decrescente das mercadorias face aos seus impactos ambientais;
- e) A eliminação da poluição ambiental em parceria com as instituições de natureza confessional anticapitalista.

26] A partir da literatura crítica do Serviço Social sobre os movimentos sociais é correto afirmar que:

- a) O reformismo, no Brasil, - a principal corrente política das organizações sindicais - exerceu influência nas primeiras lutas do trabalho, como redução da jornada de trabalho, melhorias salariais, seguro contra acidente de trabalho.
- b) A contradição de classe confere centralidade às lutas por emancipação social por constituir o fundamento que imprime particularidade ao modo de produção capitalista.
- c) É ingenuidade política e, principalmente, teórica traçar diferenciações entre movimentos sociais e mobilizações sociais, pois ambos expressam um descontentamento com a ordem social capitalista.
- d) O projeto político hegemônico do MST se restringe à realização da reforma agrária nos marcos do sistema do capital, traço que distancia, cada vez mais, o Serviço Social do referido Movimento.
- e) O surgimento dos movimentos sociais, no Brasil, é uma determinação da conjuntura socioeconômica dos anos de 1990 ;



27) Para o desenvolvimento da sua relativa autonomia, os(as) assistentes sociais, nos diferentes processos de trabalho nos quais se inscreve sua atividade, precisam levar em consideração que:

- a) No âmbito do Estado, os(as) profissionais, desde que, amparados por uma rigorosa qualificação teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política desenvolvem suas atividades de acordo com o projeto ético-político do Serviço Social.
- b) Nas empresas capitalistas, dado a sua natureza mercantil, os(as) assistentes sociais, ainda que disponham de uma rigorosa capacitação teórico-metodológica, técnicooperativa e ético-política, encontram-se impossibilitados de redirecionar o seu trabalho para além das determinações dos seus empregadores.
- c) A regulamentação das suas funções privativas e competências bem como a articulação com as organizações e os movimentos dos trabalhadores constituem os pilares que imprimem sustentabilidade à relativa autonomia de suas atividades nos mais variados espaços sociocupacionais.
- d) No âmbito das entidades filantrópicas sem fins lucrativos, a relativa autonomia encontra-se circunscrita ao livre acesso aos meios para o desenvolvimento das suas atividades.
- e) A base social de sustentação de sua relativa autonomia, nos mais variados espaços sociocupacionais, encontra-se vinculado ao caráter contraditório das relações sociais, ou seja, a presença dos interesses sociais e antagônicos nos referidos espaços.

28) De acordo com a Lei de Regulamentação da Profissão (8.662, 07 de junho de 1993) e a legislação referente ao estágio supervisionado em Serviço Social, como a Resolução de nº 533 de 2008, é correto afirmar que:

- a) A supervisão direta de estágio em Serviço Social constitui uma atribuição privativa dos (das) assistentes sociais, ainda que, não estejam, temporariamente, em pleno gozo de seus direitos profissionais;
- b) O estágio supervisionado em Serviço Social configura uma atividade político-pedagógica que tem como principais sujeitos os supervisores de campo e os discentes;
- c) A realização da supervisão direta em Serviço Social, nos mais diversos espaços sociocupacionais, a exemplo da saúde, requer destes espaços a garantia de requisitos básicos, como espaço físico adequado, sigilo profissional e equipamentos necessários;
- d) Como a supervisão direta de estágio em Serviço Social não constitui uma atribuição privativa dos (das) assistentes sociais é facultado aos (às) referidos (as) profissionais o recebimento de contrapartidas orçamentárias das unidades de ensino;
- e) Compete às unidades de ensino apenas comunicar aos Conselhos Regionais de sua jurisdição os campos de estágio de seus alunos e designar os assistentes sociais responsáveis pela supervisão acadêmica.

29) De acordo com o Código de Ética Profissional (1993) são deveres do (da) assistente social, EXCETO:

- a) Participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.
- b) Desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor.
- c) Substituir profissional que tenha sido exonerado/a por defender os princípios da ética profissional, enquanto perdurar o motivo da exoneração, demissão ou transferência.
- d) Utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da Profissão.
- e) Informar à população usuária sobre a utilização de materiais de registro audiovisual e pesquisas a elas referentes e a forma de sistematização dos dados obtidos.

30) Levando-se em consideração o Código de Ética (1993), a Lei de Regulamentação da Profissão (8.662, 07 de junho de 1993) e os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, elaborado pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), é possível afirmar que constituem ações a serem desenvolvidas pelos (as) assistentes sociais:

- a) Pesquisar e medir crianças e gestantes, na ausência dos profissionais capacitados para tais procedimentos.
- b) Comunicar a ocorrência de óbitos aos familiares.
- c) Fazer terapia de caráter individual e familiar para redução de danos psicossociais.
- d) Elaborar estudos socioeconômicos dos usuários e suas famílias, com vistas a subsidiar na construção de laudos e pareceres sociais para garantir e viabilizar o acesso aos direitos sociais e de saúde.
- e) Realizar visitas domiciliares, com caráter fiscalizatório, para apreensão da realidade do usuário e de sua família.

**31** Considerando o conteúdo da Constituição Federal e da lei 8.080 referente à participação da iniciativa privada no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- b) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- c) É livre a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
- d) Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- e) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS.

**32** De acordo com o Art. 200 da Constituição Federal, compete ao Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- a) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- c) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- d) Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
- e) Executar a política do meio ambiente, nela compreendido o manejo dos resíduos sólidos.

**33** O Art. 6.º da Lei 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, define as ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e vigilância em saúde do trabalhador como atribuição do SUS. Relacione o conceito com a respectiva vigilância.

- ( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo e da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- ( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- ( ) Conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

A- Vigilância Sanitária.

B- Vigilância em Saúde do Trabalhador.

C- Vigilância Epidemiológica.

Assinale a resposta correta:

- a) B, C, D
- b) B, D, C
- c) A, B, C
- d) A, C, B
- e) C, B, A

**34** Sobre os princípios do SUS é correto afirmar:

- a) A universalidade diz respeito à capacidade do sistema resolver a totalidade dos problemas de saúde dos usuários.
- b) A equidade representa a igualdade da assistência à saúde, sem discriminação ou privilégios de qualquer espécie.
- c) A regionalização refere-se à descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) A integralidade é entendida como 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.
- e) O controle social diz respeito à divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

**35** O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde- COAP objetiva a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários, através de acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde. Assinale a alternativa que representa o instrumento legal do SUS que instituiu o COAP:

- a) Decreto 7.508, de 28 de Junho de 2001.
- b) Norma Operacional Básica do SUS/93.
- c) Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990.
- d) Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006- Pacto pela Saúde.
- e) Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990.

**36** Considerando a Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação popular no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
- b) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão prerrogativa do chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- c) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- e) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

**37** O Pacto pela vida, instituído pelo Pacto pela Saúde apresentado na Portaria Nº 399 de 22 de Fevereiro de 2006, representa o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Qual das alternativas abaixo não estava incluída no grupo de prioridades do Pacto em 2006?

- a) Saúde de Idoso.
- b) Saúde Mental.
- c) Promoção da Saúde.
- d) Fortalecimento da atenção básica.
- e) Controle do Câncer de colo de útero e mama.

**38** Com relação às Normas Operacionais Básicas -NOB/91, NOB/93 e NOB/96 e a Norma Operacional da Assistência à Saúde-NOAS/2001 é correto afirmar:

- a) A NOB /93 propõe a transformação do modelo de atenção à saúde que deve ser centrado na qualidade de vida das pessoas e do seu meio ambiente, bem como na relação da equipe de saúde com a comunidade, especialmente com os seus núcleos sociais primários – a família.
- b) A NOB/91 instituiu novas formas de relação dos municípios com as esferas nacional e estadual estabelecendo três modalidades de gestão: Gestão Incipiente, Gestão Parcial e Gestão Semiplena.
- c) A NOAS/2001 teve como objetivo estabelecer o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- d) A NOAS/2001 instituiu uma nova lógica de financiamento para a atenção básica contribuindo para a expansão da Estratégia Saúde da Família no Brasil.
- e) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimentos são instrumentos propostos na NOB/96.

**39** As Comissões Intergestores são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. A Comissão Intergestores Tripartite – CIT é composta por:

- a) Representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e do Ministério da Saúde.
- b) Secretários Estaduais e Ministro da saúde.
- c) Representantes dos Conselhos Municipais de Saúde - CMS, das Secretarias Municipais- SMS e da Secretaria Estadual de Saúde - SES.
- d) Representantes do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde- COSEMS e da Secretaria Estadual de Saúde.
- e) Representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, do Conselho Municipal de Saúde –CMS e do Ministério da Saúde.

**40** O Decreto 7.508 de 28 de Junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, apresenta uma série de instrumentos para o reordenamento do Sistema único de Saúde. De acordo com as suas proposições assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, de urgência e emergência, de atenção psicossocial, de atenção ambulatorial especializada e hospitalar e de vigilância em saúde.
- b) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial, os serviços especiais de acesso aberto e os Hospitais de Universitários.
- c) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no risco cronológico.
- d) O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- e) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.

RASCUNHO