



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

**Vagas Remanescentes - Edital nº 17/2020 – Prova Objetiva: 11/03/2020**

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

**306 – Atenção Hospitalar – Serviço Social**

**INSTRUÇÕES**

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não será permitido ao candidato:
  - a) Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser DESLIGADOS e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
  - b) Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.3.5 do Edital.
  - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
  - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
  - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
  - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
  - g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.
  - h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.
  - i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.12, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.15, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.16 do Edital.
  - j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.
- Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.**
9. **Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:**
  - a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.
  - b) Ausentar-se da sala de provas portando o Cartão-Resposta e/ou o Caderno de Questões, conforme os itens 7.15 e 7.17.b do Edital.
  - c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.
  - d) Não cumprir as instruções contidas no Caderno de Questões da prova e no Cartão-Resposta.
  - e) Não permitir a coleta de sua assinatura.
  - f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o Caderno de Questões de Questões da prova, o Cartão-Resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conteúdo Geral

Conhecimentos Específicos

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**



RESPOSTAS

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

## CONTEÚDO GERAL

**01 - No Brasil, antes do estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência médica estatal surgiu vinculada à Previdência Social. Com base na história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.**

- a) O financiamento vinculado à Previdência Social permanece até hoje.
- b) Os Institutos de Aposentadorias e Pensões seguem o modelo de seguridade social inglês.
- c) A assistência médica estatal vinculada à Previdência Social no Brasil garantiu acesso a todos os brasileiros.
- ▶ d) As primeiras formas de assistência médica estatal foram as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs).
- e) A assistência médica estatal vinculada à Previdência Social no Brasil foi responsável por uma assistência tanto individual quanto coletiva.

**02 - Com a criação do SUS em 1990, iniciaram-se novos modos de gestão em saúde com o intuito de atender aos princípios e diretrizes estabelecidos para esse sistema de saúde que estava surgindo. Sobre descentralização, regionalização e participação social, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Uma das possíveis causas de enfraquecimento da participação social no SUS foi o surgimento de formas não classistas de organização, mas articuladas a questões de gênero, ambientais e étnicas.
- b) A principal função da participação social é o controle dos órgãos gestores por meio da fiscalização dos gastos públicos, o que tem sido dificultado pela falta de capacitação técnica dos conselheiros de saúde.
- c) Devido ao contexto econômico-político na época de surgimento do SUS, observa-se uma tendência à descentralização fiscal e legislativa do Estado, ao mesmo tempo em que diminuem as funções dos governos municipais no SUS, o que possibilita sua sustentabilidade política e financeira.
- d) Mesmo com uma fragilidade do Estado em promover desenvolvimento e um enfoque regional, para garantir a descentralização da gestão do SUS, foram criadas diversas estratégias e instrumentos capazes de relacionar as necessidades de saúde às dinâmicas territoriais específicas.
- e) A regionalização ganha relevo na política nacional de saúde junto com a criação do SUS em 1990 e busca garantir autonomia de ações e serviços no espaço regional.

**03 - A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como uma política nacional de saúde em um contexto rico de influências institucionais determinantes para que sua incorporação seja prioritária para o Estado brasileiro. Sobre a ESF, assinale a alternativa correta.**

- a) Devido às necessidades candentes da população brasileira, a implantação da ESF acontece de forma rápida e replicando modelos internacionais de atenção à saúde.
- ▶ b) A ESF foi implantada para organizar a atenção primária no SUS, assim como estruturar esse sistema público de saúde, por meio de um redirecionamento das prioridades de ação em saúde.
- c) Para garantir a expansão da ESF, foi criado o Piso de Atenção Básica (PAB), que permitiu a centralização financeira do sistema de saúde, com transferências regulares de recursos do âmbito federal para o estadual.
- d) Um dos problemas enfrentados com a implantação da ESF é que cada comunidade específica tem acarretado a criação de distintas ESF, diminuindo as possibilidades de planejamento e controle da Atenção Primária à Saúde (APS).
- e) O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) reúne profissionais das mais variadas categorias da saúde e se constitui enquanto primeira fase do processo de substituição do modelo médico centrado para o de equipe multiprofissional.

**04 - A Atenção Primária à Saúde (APS), como modelo de organização para sistemas de saúde, surgiu em 1978, em uma conferência realizada em Alma-Ata. Entretanto, diversas interpretações sobre o que seria uma APS surgiram desde então. Sobre o assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. A Atenção Primária à Saúde Seletiva orienta-se a um número limitado de serviços de alto impacto para enfrentar alguns dos desafios de saúde mais prevalentes dos países em desenvolvimento.
2. A Atenção Primária refere-se, em geral, à porta de entrada do sistema de saúde e ao local para atenção contínua da saúde da maioria da população.
3. A Atenção Primária à Saúde Ampliada é um primeiro nível amplo e integrado, que inclui elementos como participação comunitária e coordenação intersetorial e descansa em uma variedade de trabalhadores da saúde e praticantes das medicinas tradicionais.
4. A Atenção Primária a Saúde e Direitos Humanos concebe a saúde como um direito humano e prioriza a necessidade de responder aos seus determinantes sociais e políticos mais amplos.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**05 - No campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), considere os seguintes itens:**

1. **Formulação da política de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos.**
2. **Fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.**
3. **Fiscalização do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.**
4. **Fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.**

**O SUS é responsável pelas ações:**

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 3 e 4 apenas.

**06 - Com relação ao modelo da história natural da doença, é correto afirmar:**

- ▶ a) Concebe um período pré-patogênico que depende da interação entre agente etiológico, hospedeiro e meio ambiente.
- b) Só é aplicável às doenças crônicas, em virtude de seu caráter processual.
- c) Considera, especialmente, as condições concretas de vida dos grupos sociais em seus aspectos socioeconômicos.
- d) O adoecimento decorre da transgressão da natureza individual.
- e) Concebe um período patogênico no qual se privilegia a promoção da saúde.

**07 - Sobre a diferença entre prevenção de doenças e promoção da saúde, assinale a alternativa correta.**

- a) A promoção da saúde deve garantir proteção a doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações.
- b) A prevenção de doenças visa incrementar a saúde e o bem-estar gerais, promovendo mudanças nas condições de vida e de trabalho capazes de beneficiar a saúde de camadas mais amplas da população, ou seja, de facilitar o acesso às escolhas mais saudáveis.
- ▶ c) A promoção da saúde deve possuir enfoque mais amplo e abrangente, pois deve trabalhar a partir da identificação e enfrentamento dos macrodeterminantes da saúde, procurando transformá-los favoravelmente na direção da saúde.
- d) Para a promoção da saúde, o objetivo final é evitar a doença, trabalhando com o enfoque de alto risco.
- e) A prevenção de doenças tem como o objetivo contínuo um nível ótimo de vida e de saúde, portanto a ausência de doenças não é suficiente.

**08 - Sobre Planejamento e Avaliação em Saúde, considere as seguintes afirmativas:**

1. **O planejamento em saúde consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro.**
2. **Um dos instrumentos essenciais no Sistema de Planejamento do SUS é o Plano de Saúde, que deve ser a expressão das políticas e dos compromissos de saúde numa determinada esfera de gestão do SUS; e a base para a execução, o monitoramento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.**
3. **A análise situacional consiste no processo de identificação, formulação e priorização de problemas em uma determinada realidade, cujo objetivo é permitir a identificação dos problemas e orientar a definição das medidas a serem adotadas.**
4. **A avaliação em saúde é definida como um processo técnico-administrativo e político de julgamento do valor ou mérito de algo para subsidiar a tomada de decisão no cotidiano, o que significa produzir informações capazes de apoiar uma intervenção de forma oportuna.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**09 - Em relação ao trabalho em equipe e às atribuições de cada categoria profissional na Estratégia Saúde da Família (ESF), assinale a alternativa correta.**

- a) O objetivo do trabalho multiprofissional na ESF é permitir que todas as categorias possam atender todos os tipos de problemas.
- b) O enfermeiro da ESF deve evitar o atendimento individual de problemas comuns e centrar-se nas atividades administrativas.
- c) O médico deve centrar-se no atendimento individual e evitar atividades educativas ou de gerenciamento da UBS.
- d) O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o representante da comunidade na UBS e não faz parte da equipe de saúde da família.
- ▶ e) O trabalho em equipe pode ser definido como um conjunto de pessoas com conhecimentos diversos que se unem em objetivos comuns.

**10 - Em relação ao papel dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), é correto afirmar:**

- a) O objetivo principal dos profissionais dos NASF é atuar na prevenção de doenças e promoção de saúde.
- b) Os profissionais dos NASF devem centrar sua atuação nos atendimentos coletivos.
- ▶ c) Esses núcleos foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade.
- d) O acesso da população ao atendimento com os profissionais dos NASF deve ser preferencialmente direto, sem regulação das equipes de saúde da família.
- e) A atuação dos profissionais do NASF deve ocorrer somente na unidade básica de saúde.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11 - No tocante aos fundamentos apresentados no Código de Ética do Assistente Social Comentado, é correto afirmar:**

- a) Foi no início da década de 1970 que se consolidou a ruptura com concepções filosóficas conservadoras, fundadas no neotomismo.
- b) O atual Código de Ética Profissional revela o amadurecimento das reflexões iniciadas na virada da década de 1960-1970 e expressas no Código de 1980.
- ▶ c) O caráter histórico-dialético do projeto ético-político do assistente social oferece ao Código atual a abertura necessária para compreender as determinações societárias e a dinâmica da luta de classes.
- d) No início das discussões, o projeto ético-político do assistente social foi encarado como uma carta de intenções, vindo a consolidar-se como projeto profissional somente na década de 1970.
- e) Para ajustar-se ao ideário neoliberal, o atual Código de Ética do assistente social prioriza o exercício profissional junto às frações da classe trabalhadora que contam com contrato formal de trabalho.

**12 - De acordo com Barroco e Terra (2012, p. 31), da economia à política, da vida cultural à cotidianidade, os apelos à “ética” crescem na medida em que se aprofundam a miséria e a corrupção na sociedade brasileira. A partir dessa afirmação, as autoras observam, no Código de Ética Profissional do Assistente Social Comentado, que:**

- ▶ a) a vida cotidiana é permeada por demandas de caráter ético-moral: todas as ações práticas, desde sua projeção ideal até o seu resultado objetivo, são mediadas por diferentes valores.
- b) o “velho” modo de pensar a ética social e política, pautado no positivismo, apesar de seu conservadorismo, manteve princípios éticos próximos da teoria social crítica e da práxis social, ou seja, da ontologia do ser social.
- c) a típica forma de pensar da ideologia dominante alimenta o senso crítico e a necessidade de mediações para o enfrentamento da luta de classes.
- d) na concepção ontológica do ser social, entende-se que as ações dos assistentes sociais produzem um resultado abstrato, que pode redefinir a luta de classes.
- e) a tese de que a teoria não se viabiliza na prática compõe com a perspectiva crítico-dialética e está inscrita na impossibilidade de enfrentamento de algumas expressões da questão social.

**13 - Com relação ao item referente aos Direitos e Responsabilidades Gerais do Assistente Social, apresentado no Código de Ética Profissional do Assistente Social Comentado, considere as seguintes afirmativas:**

1. **A inviolabilidade dos arquivos do serviço social situa-se no direito da garantia do sigilo, que é preceito de ordem pública para todas as profissões e fundamenta-se no princípio da confiança.**
2. **A participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais e a implementação de programas sociais são prerrogativas do assistente social, muito embora sejam atividades que possam ser desenvolvidas por outros profissionais.**
3. **A autonomia profissional significa que o profissional de serviço social não é obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções.**
4. **A natureza do trabalho do assistente social, dado seu grau técnico, teórico e ético, permite, nas situações de trabalho interdisciplinar, a interferência de outros profissionais na escolha dos métodos, técnicas e instrumentos que utilizará na execução de sua atividade profissional.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**14 - O Código de Ética do Assistente Social de 1993 refere-se ao reconhecimento da liberdade como valor ético central. Assinale a alternativa que corresponde à compreensão da categoria *liberdade*.**

- a) Os princípios metafísicos da singularidade e da livre manifestação das capacidades e potencialidades.
- ▶ b) O caráter genérico do gênero humano, inexistente na sociedade capitalista.
- c) A construção do indivíduo e de suas opções de escolha nas relações sociais.
- d) A individualidade e responsabilidade do sujeito no espaço público e privado.
- e) As necessidades postas pela reprodução social no processo de constituição do sujeito social.

**15 - A questão social brasileira resulta da articulação entre o desenvolvimento capitalista e as particularidades da formação sócio-histórica do país. Com relação a essa articulação, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) As classes dominantes brasileiras tendem a se antecipar às pressões populares, realizando mudanças “pelo alto”, para preservar a ordem.
- b) Na expansão do capitalismo monopolista, as marcas históricas do Brasil colonial são atualizadas e possibilitam a superação da questão social.
- c) O desenvolvimento do capitalismo no Brasil é predominantemente marcado pelo Estado mínimo.
- d) A modernização do capitalismo no Brasil contribuiu para o surgimento de uma nova questão social no país.
- e) O atraso de determinadas relações de trabalho no Brasil, como a persistência do trabalho escravo, por exemplo, representa a manutenção de relações feudais no país.

**16 - Com relação aos fundamentos do trabalho do assistente social, é INCORRETO afirmar:**

- a) A atual redução de responsabilidade pública no trato das necessidades sociais das grandes majorias tem sido agravada pelo processo de contrarreforma do Estado.
- b) O projeto profissional é um guia efetivo para o exercício profissional e exige mediações para o enfrentamento das contradições que emergem da luta de classes.
- c) O efetivo exercício profissional supõe a articulação entre projeto profissional e trabalho assalariado, o que pressupõe que os empregadores é que delimitam a matéria sobre a qual incide o trabalho do assistente social.
- ▶ d) Existe uma identidade imediata entre a intencionalidade do projeto profissional e os resultados derivados de sua efetivação, tendo em vista que o alcance de seus objetivos ocorre no âmbito da realidade empírica.
- e) A perspectiva neoliberal confronta os princípios do projeto ético-político do Serviço Social brasileiro e redimensiona as condições do exercício profissional do assistente social.

**17 - De acordo com as autoras Behring e Boschetti (2011), no livro “Política Social: fundamentos e história”, são dois elementos essenciais do liberalismo:**

- a) predomínio da coletividade e liberdade.
- ▶ b) predomínio da liberdade e competitividade.
- c) ausência de estado mínimo e autonomia.
- d) bem-estar coletivo e bem estar individual.
- e) presença da coletividade e proteção social.

**18 - De acordo com a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), são direitos fundamentais da criança e do adolescente:**

- a) vida, saúde e trabalho.
- b) alimentação, educação e remissão de medida sócio educativa.
- c) lazer, profissionalização e participação em espetáculos públicos.
- d) dignidade, saúde e trabalho.
- ▶ e) liberdade e convivência familiar e comunitária.

**19 - De acordo com a legislação que fixa as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, as ações e serviços públicos e privados desenvolvidos no âmbito do Sistema Único de Saúde devem obedecer a uma série de diretrizes e princípios. Com relação ao assunto, considere os seguintes itens:**

1. **Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.**
2. **Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.**
3. **Participação da comunidade, através do voluntariado, em serviços de saúde de média complexidade.**
4. **Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.**

**É/São princípio(s) e/ou diretriz(es) do Sistema Único de Saúde:**

- a) 3 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- c) 2 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

**20 - A Lei nº 8.080/90, em seu artigo 3º, define que os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país. São alguns dos fenômenos determinantes e condicionantes na saúde:**

- a) o bem estar biopsicossocial dos indivíduos e exames preventivos.
- b) a ausência de enfermidades, o autocuidado e a vacinação.
- ▶ c) a alimentação, a moradia, o saneamento básico e o meio ambiente.
- d) as políticas públicas de prevenção de doenças, riscos e agravos.
- e) as políticas públicas de promoção da saúde e campanhas educativas.

**21 - A Lei nº 8.142/90, em seu artigo 1º, parágrafo 2º, trata do Conselho da Saúde, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais da saúde e usuários, com atuação na:**

- a) discussão sobre as demandas dos usuários e deliberação orçamentária da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e legais, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
- b) formulação de propostas legais e execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos técnicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
- c) discussão de ações de controle epidemiológico e de controle dos insumos da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos sanitários e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
- d) discussão de ações sanitárias e na deliberação de recursos para a execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos legais e burocráticos, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
- ▶ e) formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.

**22 - Dispõem sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, de acordo com a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990:**

- a) Conferência das Cidades e Conselho das Cidades.
- b) Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional e Comissão Intergestora Bipartite.
- c) Plano de saúde e Fundo Nacional de Saúde.
- ▶ d) Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- e) Ministério da Saúde e Secretarias Municipais.

**23 - No tocante à Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de assistente social, considere as seguintes afirmativas:**

1. **A ampla autonomia do assistente social prevê a distinção entre autonomia técnica, autonomia política e autonomia ética.**
2. **Para o exercício profissional do assistente social, é suficiente a diplomação de curso superior em Serviço Social, em nível de graduação ou equivalente, expedido por estabelecimento de ensino sediado em países estrangeiros, conveniados ou não com o governo brasileiro, desde que devidamente revalidado e registrado em órgão competente no Brasil.**
3. **O Fórum máximo de deliberação da profissão refere-se às reuniões conjuntas dos Conselhos Federal e Regionais (Conjunto CFESS/CRESS).**
4. **Ao Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) cabe funcionar como Tribunal Superior de Ética Profissional.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**24 - Os infratores da Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, que regulamenta a profissão de assistente social, têm como penalidade:**

- a) suspensão de um a cinco anos de exercício profissional.
- ▶ b) multa no valor de uma a cinco vezes a anuidade vigente.
- c) cancelamento provisório do registro, nos casos de extrema gravidade ou de reincidência contumaz.
- d) recolhimento da Carteira de Identificação Profissional expedida pelos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS).
- e) processo civil no Tribunal Superior de Ética Profissional.

**25 - Com base na Lei 8.662, de 07 de junho de 1993, são competências e atribuições privativas do assistente social:**

- a) assessorar a órgãos da Administração Pública e privada, direta e indireta, empresas privadas, organizações da sociedade civil e outras entidades, em matéria de Serviço Social.
- b) planejar, organizar e administrar programas e projetos nas políticas de assistência social, saúde e educação.
- c) assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular e a distância.
- d) realizar vistorias, perícias técnicas, exames, laudos periciais, informações e pareceres sobre matéria de Política Social.
- ▶ e) planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais.

**26 - No que se refere à efetivação da prevenção e manutenção da saúde do idoso, é correto afirmar que para essas pessoas é garantido:**

- a) atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.
- b) assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência, prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.
- c) implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados ao idoso, tais como aparelhos para exercícios físicos e centros-dia para convivência de idosos.
- ▶ d) atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições.
- e) eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso.

**27 - A Resolução nº 03/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005, aprova a Política Nacional sobre Drogas. É um pressuposto dessa resolução:**

- ▶ a) buscar, incessantemente, atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas.
- b) ser contrária à internação de usuários de álcool e drogas em hospitais psiquiátricos, normatizando as internações hospitalares de curta permanência.
- c) denotar uma posição proibicionista, visando a uma sociedade livre do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas.
- d) dispor sobre a proteção e os direitos das pessoas usuárias de drogas lícitas e ilícitas e redirecionar o modelo assistencial em saúde mental.
- e) estabelecer o Regulamento Técnico com as exigências mínimas para o funcionamento das Comunidades Terapêuticas para atendimento a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas.

**28 - A Lei nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, completou 11 anos no dia 07 de agosto de 2017. Essa lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Com base nessa legislação, é correto afirmar:**

- a) Após fazer a denúncia na delegacia, é optativo à mulher a entrega da intimação ou notificação ao agressor.
- b) A Lei Maria da Penha não se aplica a lésbicas, travestis e transexuais, sendo previsto a essas pessoas o atendimento e amparo no novo Código Civil.
- ▶ c) O juiz poderá assegurar à vítima o afastamento do local de trabalho, por até seis meses, para preservar sua integridade.
- d) As medidas protetivas de urgência serão concedidas mediante realização de audiência das partes e com a anuência do Ministério Público.
- e) É vedado por essa lei que os processos cíveis por ela regidos ocorram no juizado do domicílio do agressor.

**29 - A Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, criou mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. É INCORRETO afirmar que a referida lei:**

- a) impõe um tratamento mais rigoroso e ao mesmo tempo mais garantidor dos direitos da mulher.
- b) prevê a criação de juizados especiais de violência doméstica e familiar contra a mulher.
- ▶ c) prevê a suspensão do pátrio poder do agressor em relação aos dependentes menores.
- d) define que a mulher vítima de violência doméstica e familiar poderá contar com atendimento multidisciplinar nas áreas psicossocial, jurídica e de saúde.
- e) determina que o agressor será responsabilizado civil e criminalmente pelo ato de violência praticado contra a mulher.

**30 - A Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), foi recentemente alterada com vistas a autorizar a aplicação de medida protetiva de urgência, à mulher em situação de violência doméstica e familiar, ou a seus dependentes, e para determinar o registro da medida protetiva de urgência em banco de dados mantido pelo Conselho Nacional de Justiça. Sobre as situações que envolvem a aplicação da medida protetiva de urgência, é correto afirmar:**

- a) A autoridade policial deverá determinar que se proceda ao exame de corpo de delito da ofendida e mediante resultado deverá aplicar a medida protetiva de urgência.
- b) A medida protetiva de urgência deverá ser aplicada por policial feminina e informada ao juiz com todas as provas que servirem para o esclarecimento do fato e de suas circunstâncias.
- ▶ c) Nos casos de risco à integridade física da ofendida ou à efetividade da medida protetiva de urgência, não será concedida liberdade provisória ao preso.
- d) A medida protetiva de urgência prevê o afastamento imediato da ofendida do lar, domicílio ou local de convivência com o agressor e garantia de colocação em casas-abrigo para a vítima e respectivos dependentes menores.
- e) A audiência de custódia, para as mulheres que receberam a aplicação de medida protetiva de urgência, deverá acontecer no prazo de 48 horas.



**31 - A Constituição Federal de 1988, resultante do amplo processo de participação política no contexto de democratização do Brasil, estabelece o princípio da descentralização político-administrativa e define parâmetros inovadores para a administração pública, entre eles, a participação e o controle social. Segundo Bravo e Menezes (2011), no artigo “Participação popular e controle social na saúde”, o controle social passa a ser compreendido como sendo:**

- a) a participação da sociedade civil organizada na implementação e operacionalização de políticas públicas.
- ▶ b) a participação da população na elaboração, implementação e fiscalização das políticas sociais.
- c) a ampliação de programas e serviços sociais executados e geridos pela sociedade civil organizada.
- d) a presença de estruturas de coerção do Estado para o controle da sociedade civil.
- e) a ampliação da representatividade popular no poder legislativo, através de eleições diretas.

**32 - O Código de Ética de 1993 contemplou a discussão da ética na pesquisa em Serviço Social. Sobre esse assunto, é correto afirmar:**

- a) Os projetos de pesquisa dos assistentes sociais deverão ser avaliados por outros profissionais de serviço social em comitês próprios de ética em pesquisa, pois se trata de uma atribuição privativa, prevista na lei de regulamentação da profissão.
- ▶ b) É direito do assistente social integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do profissional, tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional quanto em relação às decisões acerca das políticas institucionais.
- c) As pesquisas realizadas em hospitais psiquiátricos deverão contar com a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte dos familiares e/ou responsáveis pelos usuários com transtornos psíquicos.
- d) O Código de Ética dos assistentes sociais de 1993 estabeleceu para a categoria de assistentes sociais as primeiras normas reguladoras da bioética.
- e) O Código de Ética de 1993 determina como infração e quebra de sigilo a utilização de informações dos prontuários médicos para a pesquisa na área social.

**33 - Sobre o Código de Ética do Assistente Social, considere as seguintes atitudes:**

1. **Mobilizar sua autoridade funcional, ao ocupar uma chefia, para a liberação de carga horária de subordinado/a, para fim de estudos e pesquisas que visem ao aprimoramento profissional.**
2. **Incentivar, sempre que possível, a prática profissional estrutural-funcionalista.**
3. **Censurar comportamentos ou ideias distintos daqueles previstos no Projeto Ético-Político do Serviço Social.**
4. **Fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões, resguardado o sigilo profissional.**

**É/São dever(es) do assistente social:**

- a) 2 apenas.
- ▶ b) 1 e 4 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- d) 1, 2 e 3 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

**34 - O Conselho Federal de Serviço Social, no documento “Parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de Saúde”, apresenta as principais características do projeto de saúde hegemônico, a partir da década de 1990 no Brasil. A respeito do assunto, é correto afirmar:**

- a) Fundamenta-se em valores solidários e coletivos que pautaram a formulação da seguridade social inscrita na Constituição Cidadã.
- ▶ b) Está pautado na Política de Ajuste, que tem como principais tendências a contenção dos gastos com racionalização da oferta e a descentralização com isenção de responsabilidade do poder central.
- c) Prevê a ampla participação social, conjugando as instituições parlamentares e os sistemas partidários com uma rede de organizações de base: sindicatos, comissões de empresas, organizações de profissionais e de bairros e movimentos sociais urbanos e rurais.
- d) Propõe articular a democracia representativa com a democracia direta e atribui ao Estado democrático de direito a responsabilidade e o dever de construir respostas às expressões da questão social.
- e) Tem buscado a redução das desigualdades sociais por meio de uma política econômica com redistribuição de renda e geração de empregos, com vistas ao empoderamento dos cidadãos e qualidade de vida.

**35 - O documento “Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde” tem como finalidade referenciar a intervenção dos profissionais de Serviço Social na área da saúde. A respeito do assunto, considere os seguintes eixos:**

1. **Atendimento direto aos usuários.**
2. **Uso dos instrumentais técnico-operativos: entrevistas, grupos, visitas, encaminhamentos, relatórios, laudos e pareceres sociais.**
3. **Mobilização, participação e controle social.**
4. **Investigação, planejamento e gestão.**

**É/São eixo(s) de atuação dos profissionais de Serviço Social:**

- a) 2 apenas.
- b) 1 e 2 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 3 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

**36 - O documento “Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde” descreve as principais ações socioassistenciais desenvolvidas pelo assistente social. A respeito do assunto, considere as seguintes ações:**

1. Construir o perfil socioeconômico dos usuários, como critério de elegibilidade, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários, bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde.
2. Enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes, por meio da abordagem individual e/ou grupal.
3. Facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social, por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação.
4. Organizar, normatizar e sistematizar o cotidiano do trabalho profissional, por meio da criação e implementação de protocolos, qualificando o Serviço Social Clínico.

**É/São ação(ões) socioassistencial(ais) desenvolvida(s) pelo assistente social:**

- a) 1 apenas.
- b) 1 e 2 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 2, 3 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

**37 - O documento “Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde” descreve as ações socioeducativas como eixo central da atuação do assistente social (pág. 52-54). A respeito do assunto, considere as seguintes ações:**

1. Fornecer informações e/ou esclarecimentos que levem à simples adesão dos usuários e familiares aos serviços de saúde.
2. Sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio de grupos socioeducativos.
3. Realizar debates e oficinas na área geográfica de abrangência da instituição.
4. Elaborar e/ou divulgar materiais socioeducativos como folhetos, cartilhas, vídeos e cartazes que facilitem o conhecimento e o acesso dos usuários aos serviços oferecidos pelas unidades de saúde e aos direitos sociais em geral.

**São ações socioeducativas como eixo central da atuação do assistente social:**

- ▶ a) 2, 3 e 4 apenas.
- b) 1, 3 e 4 apenas.
- c) 2 e 3 apenas.
- d) 1 e 4 apenas.
- e) 1 e 2 apenas.

**38 - O livro “O Estudo Social em perícias, laudos e pareceres técnicos”, do CFESS, debate o Estudo Social na Contemporaneidade, considerando que o seu conteúdo significativo reporta-se à expressão da questão social ou à expressão concreta de questões de ordem psicológica. Na construção do Estudo Social, é necessário:**

- ▶ a) considerar que trabalho, cidade, políticas sociais e família se põem como chaves do conhecimento para a construção do Estudo Social.
- b) valorizar a individualidade da história do sujeito, forjada nas suas experiências pessoais e familiares no meio ambiente imediato.
- c) compreender que o indivíduo vivencia relações com sua família, seja ela nuclear ou extensa.
- d) mapear as relações empregatícias que o sujeito teve na sua história de vida como também as de seus familiares.
- e) identificar os recursos sociais disponíveis na cidade onde o indivíduo vive, a fim de acioná-los para atender as suas demandas.

**39 - O livro “O Estudo Social em perícias, laudos e pareceres técnicos”, do CFESS, aponta o Parecer Social como documento específico elaborado por assistente social. O Parecer Social deve apresentar:**

- a) apreensão com profundidade e de forma crítica de uma determinada situação ou expressão da questão social – nos seus aspectos socioeconômicos e culturais.
- b) avaliação, exame ou vistoria, solicitada ou determinada, sempre que a situação exigir um parecer técnico ou científico de uma determinada área do conhecimento.
- ▶ c) exposição e manifestação sucinta, de caráter conclusivo ou indicativo, enfocando-se objetivamente a questão ou situação social analisada e os objetivos do trabalho solicitado e apresentado.
- d) sistematização das demandas e objetivos, identificação das famílias, a metodologia para sua construção e um relato descritivo da construção histórica da questão estudada e do seu estado social atual.
- e) apresentação da demanda e objetivos, identificação do indivíduo e metodologia para sua construção, breve análise crítica e indicações de recursos das políticas públicas para a resolução futura da situação analisada.

**40 - Nas últimas duas décadas, o sistema de saúde brasileiro tem vivenciado experiências de organização sob os denominados “novos modelos de gestão” resultantes de legislações que permitem a criação de novas personalidades jurídicas para a atuação na área. A respeito do assunto, é correto afirmar:**

- a) As instituições filantrópicas representam os “novos modelos de gestão” que operam o Sistema Único de Saúde.
- b) São exemplos de configurações jurídicas recentes do “novo modelo de gestão” da saúde as Comunidades Terapêuticas e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público.
- c) O Sistema Único de Saúde tem como “novos modelos de gestão” os Centros de Atendimento Psicossociais (CAPS) e os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).
- ▶ d) São exemplos dos “novos modelos de gestão” que operam na saúde as Organizações Sociais (OS) e as Fundações Estatais de Direito Privado.
- e) Os novos “modelos de gestão” da saúde equivalem às organizações do Terceiro Setor.

**41 - Sobre a participação social nos Conselhos de Saúde, considere as seguintes afirmativas:**

1. Os Conselhos de Saúde são uma inovação na gestão e apontam para a democratização da relação Estado-Sociedade a partir da inserção de novos sujeitos sociais na construção da esfera pública.
2. Atuação dos Conselhos refere-se à esfera das políticas públicas, como direitos sociais, nos marcos da política distributivista da riqueza social.
3. Os Conselhos podem constituir-se em instâncias de luta pela democratização das relações sociais e transformação da práxis, supondo, portanto, a inscrição dessa luta no horizonte societário da classe subalterna.
4. Os conselhos podem constituir-se como espaços de cooptação da sociedade civil por parte do Estado, sendo essa visão pautada no estruturalismo no estruturalismo marxista, cuja principal referência é Althusser.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**42 - Marilda lamamoto, no texto sobre 80 anos do Serviço Social no Brasil, analisa a atual crise econômica e política. Corresponde a manifestações dessa crise na contemporaneidade:**

- a) a institucionalização dos movimentos sociais para acessarem o fundo público para o desenvolvimento de suas formas de organização, ação política e autonomia de classe.
- b) a forte ofensiva das forças regressivas travestidas nas instituições religiosas, nas organizações corporativas de várias frações da burguesia industrial e agrária e na grande mídia.
- c) a hegemonia do capital industrial, inspirado no padrão fordista taylorista, que prevê a produção em massa para o consumo de massa, redefinindo a acumulação de capital.
- ▶ d) a superacumulação de capacidades de produção especialmente elevadas e superprodução, acompanhadas de uma acumulação de capital fictício sem precedentes.
- e) a vinculação dos Recursos da União (DRU), que foi prorrogada até 2023 (PEC n. 31/2016), valor das receitas que precisou ser diminuído para 20%, extensivo aos estados e municípios em favor do ajuste fiscal e orçamentário.

**43 - Marilda lamamoto elaborou uma breve retrospectiva sobre o surgimento, desenvolvimento e renovação crítica do Serviço Social no Brasil na conferência de abertura do XV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. Na década de 1930, o Serviço Social surge no Brasil comprometido em proteger higienicamente a coletividade, em nome da ordem, e contra a anarquia do liberalismo, dos ideais igualitários, da promiscuidade e da decadência urbanas.
2. De base teórica e metodológica eclética, o movimento de reconceituação foi polarizado pelas teorias desenvolvimentistas, e no início da década de 1970 ocorrem as primeiras aproximações à tradição marxista.
3. A Escola de Serviço Social da Universidade Católica de Minas Gerais (ESS/UCMG) apresentou a formulação inicial e mais abrangente da vertente profissional no pós-1964, qualificada de “intenção de ruptura” por José Paulo Netto.
4. O movimento de reconceituação buscou transformar ciência em técnica social, subordinando-a à razão instrumental, através da articulação das competências teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**44 - Martinelli (2011), ao abordar o trabalho dos assistentes sociais em contextos hospitalares, analisa os desafios que se colocam cotidianamente no atendimento direto aos usuários, evidenciando o aporte das dimensões éticas, que são constitutivas da identidade da profissão. A autora disserta sobre os seguintes níveis da ética que são os fundamentos valorativos de nossos atos profissionais:**

- a) relativista, da saúde ampliada e dos direitos.
- b) da humanização, do consenso e cidadã.
- ▶ c) dos cuidados, da proteção social e militante.
- d) teleológica, da alteridade e da integralidade.
- e) da autonomia, da intersetorialidade e agnóstica.

**45 - No artigo “O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos”, a autora Martinelli (2011) destaca a importância da ética, a qual nos permite atentar para os fundamentos valorativos de nossos atos profissionais. As 3 dimensões éticas elaboradas por Chauí (2000) são:**

- ▶ a) dos cuidados, da proteção social e militante.
- b) no trabalho, dos cuidados e profissional.
- c) da proteção social, política e profissional.
- d) no trabalho, dos cuidados e de humanização.
- e) da proteção social, humanizadora e militante.

**46 - O tema da violência entra definitivamente no debate político, social e de gestão da política de saúde no Brasil a partir dos anos de 1980. Atualmente, as unidades de saúde e os hospitais se constituem em portas de entrada no atendimento às variadas formas de violência sofridas pela população brasileira. Nesse aspecto, o plantão social é um espaço significativo para que o/a assistente social, sob a perspectiva dos direitos sociais dos usuários, busque assegurar a integralidade do atendimento às pessoas vítimas de violência. Monteiro (2010), no artigo “Plantão Social”, indica algumas estratégias a serem adotadas pelos profissionais nesse âmbito de atuação. Assinale a alternativa que apresenta corretamente tais estratégias.**

- ▶ a) Sistematização das demandas; caracterização detalhada das violências; estabelecimento de procedimentos de referência e contrarreferência.
- b) Realização de encaminhamentos via referência e contrarreferência; atendimento individual, assegurando o sigilo profissional; construção de soluções a partir do próprio cliente.
- c) Escuta do usuário para a tipificação das violências; encaminhamentos internos na Unidade de Atendimento e identificação dos problemas pessoais e familiares para solucioná-los.
- d) Escuta qualificada do usuário, caracterização das violências, orientações para procedimento de denúncia crime, abordagem grupal com integrantes da família, buscando a redução de danos psíquicos e sociais.
- e) Sistematização das demandas, planejamento das atividades com os usuários, trabalho em equipe de denúncia crime contra os agressores e garantia de medidas protetivas às vítimas.

**47 - Tomando como base o artigo “Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica” (SILVA, 2018), a interdisciplinaridade compreende:**

- ▶ a) o potencial de contribuir para a superação de uma visão/ ação compartimentada, fragmentária e individual em saúde.
- b) a capacidade de cada uma das categorias profissionais de fundir o seu saber com a equipe, criando novos métodos e conceitos.
- c) a possibilidade de articular determinados conceitos de cada área do saber que, ao serem somados, interferem positivamente na saúde da população.
- d) a intenção das diferentes áreas do conhecimento em aperfeiçoar a sua especialidade técnica, socializando essas áreas com a equipe, a fim de criar ações eficazes.
- e) o desejo de intensificar a abrangência dos diferentes saberes profissionais, criando um corpo conceitual e metodológico específico para as demandas de cada realidade interventiva da saúde.

**48 - No artigo “Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica”, a contradição apontada pela autora é entre:**

- a) a imposição do capital financeirizado versus o trabalho precarizado, flexibilizado e intermitente.
- ▶ b) a possibilidade de formação interdisciplinar conectada com o cotidiano concreto das necessidades de saúde e sua apreensão como trabalho precário.
- c) a caracterização dessa residência como ensino em serviço e não como trabalho profissional, por não ter registro em carteira de trabalho.
- d) a caracterização dessa residência como ensino em serviço e não como uma pós-graduação stricto-sensu devido à carga horária total.
- e) a possibilidade de formação interdisciplinar conectada com o cotidiano concreto das necessidades de saúde e a formação específica de cada área do conhecimento.

**49 - Francis Sodré, no texto “O Serviço Social entre a prevenção e a promoção da saúde: tradução, vínculo e acolhimento”, afirma que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como um de seus pilares o olhar sobre o território da saúde pública. Levando isso em consideração, assinale a alternativa correta.**

- a) A análise do território passou a ser uma forma de controle epidemiológico, sanitário, político e penal da população em situação de risco e em vulnerabilidade social e econômica.
- b) A ESF foi desenvolvida na cidade de Santos na década de 80 a partir da contagem das casas, das pessoas, das ruas, dos riscos de adoecimento, mapeando o território com o intuito de transformar a cidade em um grande banco de estatísticas sobre o cotidiano, inaugurando um modelo seguido pelos países da Europa na década de 90.
- ▶ c) Nos moldes da medicina urbana francesa do século XVII, a estratégia de saúde da família previu que o âmbito local suas dinâmicas e o fluxo de deslocamento dos seus moradores continham a matéria-prima para a intervenção dos profissionais de saúde.
- d) O estudo sobre território parte do princípio da necessidade de entender a produção social do espaço como critério de saúde, espaço em que as estruturas materiais, imateriais e organizacionais mudam de feição articulando o sistema produtivo a elementos de produção, consumo, circulação e acesso aos serviços de saúde.
- e) Na essencialidade do conceito de território estão os seus principais atributos: totalidade, multidimensionalidade, escalaridade, perfil epidemiológico, monitoramento sanitário, sustentabilidade e soberania.

**50 - No texto “Serviço Social e práticas democráticas na saúde” (2006), Vasconcelos critica a existência de uma desconexão entre a prática profissional e as possibilidades de prática contidas na realidade. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) A entrevista profissional, realizada pelos assistentes sociais, é objeto da ação profissional.
- b) A observação de campo e as entrevistas são instrumentos que possibilitam o exercício da profissão e também embasam teoricamente seu objeto de intervenção.
- ▶ c) O objeto da ação profissional só pode ser apreendido a partir de uma leitura crítica da realidade, fruto de uma conexão entre a prática profissional e o debate hegemônico na categoria.
- d) A postura dos profissionais deve ser de observação da realidade, baseada numa análise estruturalista da realidade, mas que também respeite o movimento das unidades de saúde e as rotinas institucionais.
- e) A ação profissional emerge a partir das experiências cotidianas e demandas trazidas pelos indivíduos, o que determina a qualidade, quantidade, caráter, tipo e direção do trabalho realizado pelos assistentes sociais.