



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: Assistente Social	Nível SUPERIOR	Código 102
-----------------------------------	--------------------------	----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES
INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I: Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a sequela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)

O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II: Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

Parte III: Conhecimentos Específicos

21 O trabalho do assistente social requer questionamento permanente das demandas institucionais, bem como o acompanhamento sistemático do movimento e das mudanças da realidade social. Esta forma de atuação é essencial para que o profissional

- (A) promova mudanças significativas no cotidiano da população atendida.
- (B) articule teoria e prática tendo como principal norte a dimensão técnica de sua ação.
- (C) não caia na armadilha da despolitização e assim contribua para a interação social.
- (D) se afaste da reprodução mecânica e intervenha a partir do viés da observação participante.
- (E) imprima sentido ao caráter interventivo da profissão.

22 As mudanças operacionalizadas pelo SUS desde o início de sua implementação têm apresentado novas requisições para o trabalho dos assistentes sociais. Entre tais requisições está

- (A) o domínio de conhecimentos e técnicas para assessorar e contribuir para desencadear processos de mobilização dos usuários dos serviços.
- (B) a habilidade de lidar com uma gama heterogênea de demandas sociais para além de suas atribuições.
- (C) a apreensão da realidade econômica, social e cultural dos indivíduos derivadas das contradições internas do sistema de saúde.
- (D) a atuação no âmbito dos recursos humanos estruturando as equipes multiprofissionais.
- (E) o reconhecimento do modelo médico-hegemônico, secundarizando as ações profissionais não qualificadas por esse modelo assistencial.

23 Segundo o Estatuto do Idoso, é obrigação do Estado assegurar à pessoa idosa o direito à liberdade. O aspecto que NÃO compreende direitos relativos à liberdade da pessoa idosa é

- (A) direito à opinião e expressão e à faculdade de buscar refúgio, orientação e auxílio.
- (B) direito à crença e culto religioso e à participação na vida política.
- (C) direito à prática de esporte e à preservação da imagem, da identidade e da autonomia.
- (D) direito à faculdade de ir e vir e ao respeito à inviolabilidade de sua integridade física, psíquica e moral.
- (E) direito à participação na vida familiar e comunitária e à reabilitação orientada por geriatria e gerontologia, quando existente em sua localidade.

24 As ações ofertadas no âmbito do SUAS têm por objetivo a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, tendo como base de organização

- (A) os centros de convivência.
- (B) as entidades filantrópicas.
- (C) a esfera pública.
- (D) a municipalidade.
- (E) o território.

25 A “realização de grupos” é um instrumento largamente utilizado na área da saúde em geral e, particularmente, na área da saúde mental. Esta modalidade metodológica, ao ser trabalhada pelo Serviço Social, tem como objetivo

- (A) propiciar a reflexão democrática dos membros do grupo sobre temáticas previamente definidas, onde o profissional é um facilitador.
- (B) levantar o debate sobre um determinado problema atingindo um maior número de usuários visando pesquisar a percepção coletiva sobre o tema.
- (C) ser um espaço aberto de tomada de decisões.
- (D) funcionar como um instrumento para trabalhar projetos comunitários que requerem habilidades técnicas da equipe.
- (E) servir de subsídio para elaboração do parecer social através da escuta dos sujeitos nos seus espaços coletivos.

26 As análises da trajetória recente das políticas sociais indicam que os fundos públicos que compõem a sua fonte de financiamento vêm tendo seus recursos cada vez mais canalizados ao fomento do processo de acumulação através do(da)

- (A) montante de verbas que são destinadas ao pagamento da dívida pública.
- (B) terceirização dos serviços sociais que permitem o aumento dos grupos da sociedade beneficiados.
- (C) superávit primário que favorece o caráter de redistributividade das políticas implementadas.
- (D) padrão de gerenciamento que privilegia ações socioeducativas de cunho psicologizante.
- (E) mudança nas relações Estado/sociedade que passa a ser mediatizada por uma racionalidade flexível e participativa.

27 Segundo Regina Mioto e Vera Nogueira, as ações profissionais do Serviço Social na saúde são ressignificadas a partir do advento da reforma sanitária e do modelo de saúde instituído pelo Sistema Único de Saúde. Contribui para essa ressignificação

- (A) o reconhecimento das necessidades de saúde historicamente construídas e determinadas pela biologia humana.
- (B) a ampliação do conceito de saúde, incorporando sua dimensão social.
- (C) a produção social da saúde que articula os conhecimentos das ciências humanas.
- (D) uma nova visão analítica sobre o processo saúde/doença centrado nos marcos da prevenção e da cura.
- (E) as ações de vigilância em saúde e das práticas assistenciais referenciadas pelo modelo hospitalar.

28 A família é foco de programas sociais centrais no contexto de sistema de proteção social brasileiro. Contemporaneamente, a composição das famílias vem sendo modificada em razão de fatores como

- (A) o controle da fecundidade e o aumento do número de casais sem filhos.
- (B) a matricialidade sociofamiliar e a redução da proporção de idosos na população.
- (C) o aumento das famílias chefiadas por mulheres e de relações horizontais entre os gêneros.

- (D) o aprofundamento das desigualdades sociais e incremento da taxa de natalidade.
- (E) o crescimento das famílias nucleares e das coabitações interfamiliares.

29 A consolidação da seguridade social brasileira e a consolidação de um modelo de proteção social universal e abrangente esbarram em características estruturais que atravessam a sociedade brasileira, entre elas,

- (A) as políticas recorrentes de diminuição do custo do trabalho, ao lado da organização crescente dos trabalhadores.
- (B) os traços conservadores da política econômica do país onde o investimento social é definido pelo Estado.
- (C) os processos de privatização, a redução das dimensões do setor público sob o mote de uma crise fiscal induzida como argumento para a defesa do corte nos gastos sociais.
- (D) a prevalência da visão ideológico-cultural das elites articulada ao processo inconcluso do amadurecimento do capitalismo brasileiro.
- (E) a concentração social, regional e racial de renda e poder construída com base no empreendedorismo e na meritocracia.

30 A reflexão sobre as relações de gênero nos tempos atuais tem tido a importante tarefa de “desnaturalizá-las” e tratá-las como relações

- (A) onde as posições de classe perdem relevância sociocultural.
- (B) de poder e socialmente construídas.
- (C) perpassadas pela raça e etnia a partir de determinado momento histórico.
- (D) transversais e geracionais por meio dos papéis fixos.
- (E) legitimadoras de desigualdades com o reforço do poder feminino.

31 As mudanças no mundo do trabalho provocaram um reordenamento que não se restringe à esfera econômica, mas afetaram profundamente, também,

- (A) os mecanismos de modernização.
- (B) a ontologia do ser social.
- (C) as formas de sociabilidade.
- (D) as responsabilidades sociais.
- (E) as taxas de equidade.

32 Segundo a perspectiva crítica do Serviço Social, no seu cotidiano de trabalho o assistente social deve compreender e atuar em relação às situações dos sujeitos que buscam os serviços considerando-as em suas dimensões de

- (A) atomização e dialética.
- (B) singularidade e universalização.
- (C) totalidade e necessidade.
- (D) essência e experiência.
- (E) especificidade e senso comum.

33 O reconhecimento dos direitos sociais no capitalismo ocorre em função das crises cíclicas do capital e da pressão da classe trabalhadora. No pós-segunda guerra mundial houve uma grande expansão das políticas sociais, que veio a constituir os chamados Estados de Bem-estar europeus, os quais têm como fenômeno associado

- (A) a reestruturação produtiva na direção do modelo fordista.
- (B) a adoção das políticas anticíclicas Keynesianas.
- (C) a vigência do liberalismo clássico centrado na lei da oferta e procura.
- (D) a desregulamentação dos mercados.
- (E) a globalização como meio para o desenvolvimento econômico.

34 As políticas sociais voltadas para as famílias é parte do cotidiano de intervenção dos assistentes sociais. Para que tais políticas afastem-se do viés conservador que, via de regra, as caracterizam, elas precisam

- (A) pautarem-se pelo paradigma familista e relacional.
- (B) reforçar sua função de cuidado aos entes vulneráveis.
- (C) incrementar o grau de responsabilização pública na provisão de bem-estar às famílias.
- (D) substituir o caráter higienista, favorecendo um maior desempenho laborativo dos responsáveis pelo sustendo familiar.
- (E) adotar ações relativas à saúde sexual e reprodutiva para reduzir o número de filhos.

35 Segundo FALEIROS, o Estatuto do Idoso dá as diretrizes para o atendimento às necessidades da pessoa idosa, cujo maior peso para sua operacionalização cabe

- (A) aos entes estaduais.
- (B) aos municípios.
- (C) ao aparato filantrópico conveniado.
- (D) à sociedade.
- (E) à rede de apoio social do idoso.

36 A Rede de Atenção Psicossocial foi criada para ampliar e articular pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Está entre os objetivos desta Rede

- (A) diversificar as estratégias de cuidado através da criação de dispositivos de atendimento cujo perfil é determinado pelos entes governamentais de cada região.
- (B) regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais dos usuários de saúde mental de forma centralizada.
- (C) promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde para atuarem em conjunto com as comunidades terapêuticas.
- (D) promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental de acordo com as demandas do mercado de trabalho local.
- (E) prevenir o consumo e a dependência de crack, álcool e outras drogas e reduzir os danos provocados pelo uso destas substâncias.

37 A efetivação da intersetorialidade na ação pública brasileira tem como um de seus grandes desafios

- (A) a crescente especialização dentro do poder público.
- (B) a dificuldade de identificar territórios prioritários.
- (C) o baixo interesse da sociedade organizada na integração das políticas.
- (D) a incompatibilidade entre políticas setoriais e intersetoriais.
- (E) a multiplicidade de arenas de debate em torno da alocação de recursos.

38 O assistente social é recorrentemente requisitado nas instituições para atuar nas ações de caráter intersetorial. Uma das razões que explicam esta demanda ao profissional está relacionada

- (A) às suas habilidades metodológicas.
- (B) ao projeto ético-político profissional.
- (C) aos valores éticos que mediam a sua intervenção.
- (D) à sua formação generalista.
- (E) à sua leitura crítica dos entraves institucionais.

39 O paradigma da seguridade social passa a balizar o sistema de proteção social brasileiro a partir

- (A) dos anos 1930 na era Vargas.
- (B) da criação do INPS em 1966.
- (C) dos anos 2000 com a expansão da transferência de renda.
- (D) da Constituição de 1988.
- (E) da Lei Eloy Chaves de 1923.

40 A visita domiciliar constitui um dos instrumentos do trabalho do assistente social e se caracteriza por

- (A) proporcionar maior proximidade com a família fortalecendo os vínculos.
- (B) ser um meio de conhecer o modo de vida da população usuária em sua realidade cotidiana.
- (C) permitir ao profissional um maior acesso a dados estatísticos sobre as condições de vida da população atendida.
- (D) induzir os grupos sociais a uma maior inserção comunitária e em sua rede de apoio social.
- (E) delimitar com mais precisão a situação problema para assim qualificar a intervenção.

41 A avaliação socioeconômica é uma atividade realizada rotineiramente pelos assistentes sociais que atuam nas unidades públicas de saúde. Essa avaliação deve ter por objetivo

- (A) ser um meio de verificação de dados fornecidos pelo usuário.
- (B) a mobilização dos usuários para a garantia de direitos.
- (C) funcionar como critério de elegibilidade e seletividade para o acesso.

- (D) fornecer informações para que os serviços possam estabelecer as rotinas institucionais.
- (E) a elaboração de protocolos que definem o fluxo de encaminhamentos para os diversos setores e equipes dentro dos serviços.

42 No contexto das chamadas contrarreformas que são implementadas no país a partir da década de 1990, a ação social do Estado deve ter um caráter restrito e atender às populações vulneráveis por meio de uma cesta básica de serviços e benefícios. Nesta perspectiva, estamos diante de um modelo

- (A) progressivo.
- (B) focalizado.
- (C) corporativo.
- (D) individual.
- (E) distributivo.

43 São princípios do Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais:

- (A) a defesa intransigente dos direitos humanos e a defesa do aprofundamento da democracia.
- (B) a ampliação e consolidação da cidadania com vistas à estabilização da ordem societária.
- (C) o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito e a garantia do ecletismo de visões de mundo.
- (D) o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual das classes trabalhadoras.
- (E) a socialização da política e da riqueza socialmente produzida visando a coesão social.

44 Conforme estabelecido pelo Código de Ética Profissional do Assistente Social, constitui um dever do(a) assistente social

- (A) contribuir para a alteração da correlação de forças institucionais, apoiando as legítimas demandas de interesse da população usuária.
- (B) empregar com transparência as verbas sob a sua responsabilidade, em acordo com as determinações do órgão onde exerce suas funções.
- (C) utilizar recursos institucionais (pessoal e/ou financeiro) para fins políticos em favor dos interesses da classe trabalhadora.

- (D) intervir na prestação de serviços que estejam sendo efetuados por outro/a profissional nos casos de violação dos direitos dos usuários.
- (E) integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do(a) profissional visando o questionamento às políticas institucionais.

45 Segundo o que prevê a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de setembro de 1990), os serviços ofertados pelo SUS

- (A) devem ser organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (B) tem como eixo ordenador a descentralização político-administrativa, sob coordenação da esfera federal de governo.
- (C) pautam-se pela utilização da epidemiologia e do nível de carência para o estabelecimento de prioridades.
- (D) devem desenvolver ações integradas com órgãos de meio ambiente e de saneamento básico quando houver riscos à saúde.
- (E) visam à garantia da assistência farmacêutica conforme o perfil do usuário local, garantindo a equidade do sistema.

46 A respeito dos instrumentos e técnicas utilizados na intervenção profissional pelo assistente social, é correto afirmar que

- (A) sua validade depende de uma visão objetiva da realidade em que o profissional deve estar em uma posição de observador.
- (B) são os objetivos profissionais construídos a partir de uma reflexão teórica, ética e política que definem as metodologias de ação.
- (C) se valem de um repertório de técnicas de matriz crítica e dialética.
- (D) constituem atividade privativa do profissional partilhada com outras categorias profissionais.
- (E) são produtos de linguagens estruturadas no processo de socialização dos seres humanos.

47 A metodologia de monitoramento e avaliação de políticas e programas sociais para validação de seus resultados e conclusões precisa estar apoiada

- (A) no planejamento normativo.
- (B) em métodos matemáticos.
- (C) em indicadores confiáveis.
- (D) na aferição do grau de vulnerabilidade.
- (E) na análise de custo/benefício.

48 Os conselhos de políticas estabelecidos pela Constituição de 1988

- (A) preveem a adoção de processos sistemáticos de previsão orçamentária com a mobilização de legislações.
- (B) funcionam como espaços que garantam maior transparência aos gastos públicos a partir de estruturas de controladoria.
- (C) sofrem críticas por funcionarem como mecanismos gerenciais de controle orçamentário da sociedade civil.
- (D) integram a composição de redes articuladas de serviços sociais ampliando a cobertura das ações.
- (E) são instâncias paritárias de controle social sobre as ações de responsabilidade do Estado.

49 Na LOAS, a assistência social é concebida como direito de cidadania, afastando-se o seu caráter historicamente construído de compor um conjunto de ações fragmentadas e descontínuas e buscando superar um traço que marca sua trajetória desde os primórdios e que ainda persiste em algumas regiões. Estamos falando do seu traço

- (A) mercantil.
- (B) utilitarista.
- (C) financeirizado.
- (D) assistencialista.
- (E) de combate à pobreza.

50 Segundo Bravo, há na área da saúde dois projetos em disputa: o projeto da reforma sanitária e o projeto hegemônico que é o projeto privatista. Os dois apresentam requisições diferentes para o Serviço Social. Entre as requisições apresentadas pelo projeto privatista podemos citar

- (A) a atuação psicossocial através de aconselhamento e o predomínio das práticas individuais.
- (B) o atendimento humanizado e o estímulo à participação social dos usuários.
- (C) as ações de controle sobre os usuários e o trabalho comunitário.
- (D) a articulação interdisciplinar e as intervenções assistenciais através da ideologia do favor.
- (E) o assistencialismo através da ideologia do favor e a elaboração de projetos de educação permanente.

