





**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE****01. Sobre a Reforma Sanitária Brasileira(RSB), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Em meados da década de 1970, teve início um movimento postulando a democratização da saúde no Brasil e que mais tarde veio a ser referido como movimento de Reforma Sanitária Brasileira.
- B) A RSB resultou na institucionalização da vigilância em saúde no país.
- C) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi um marco deste movimento.
- D) As propostas advindas deste movimento resultaram na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde.
- E) Uma figura de destaque do movimento da Reforma Sanitária Brasileira foi o sanitarista Sérgio Arouca.

**02. A Constituição Federal de 1988 dispõe sobre a saúde em seus artigos 196 a 200. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, sendo permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- B) Compete ao Sistema Único de Saúde participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- C) É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
- D) O sistema único de saúde será financiado com recursos do orçamento da previdência social.
- E) É vedada às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos a participação de forma complementar do Sistema Único de Saúde.

**03. Sobre os princípios e diretrizes do SUS, presentes na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- B) Integralidade de assistência, 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.
- C) Participação da comunidade.
- D) Descentralização político-administrativa, com ênfase para os serviços estaduais.
- E) Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

**04. Em relação ao que dispõe a Lei 8.142/90 sobre a participação e o controle social na gestão do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O Conselho de Saúde é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- B) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- C) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- D) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- E) 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.

**05. O Decreto nº 7.508/2011 dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Sobre a integralidade da assistência à saúde, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) será acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional (FTN) e subsidiará a prescrição, a dispensação e o uso dos seus medicamentos.
- B) Uma das exigências para o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica é que o medicamento tenha sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- C) Estado, Distrito Federal e Município poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.
- D) O Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo Formulário Terapêutico Nacional (FTN) e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, anualmente.
- E) Os entes federativos poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.

**06. Sobre o planejamento em saúde, segundo o Decreto n° 7.508/2011, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) No âmbito estadual, o planejamento deve ser realizado de maneira regionalizada, considerando as necessidades dos municípios assim como o estabelecimento de metas de saúde.
- B) Devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- C) O planejamento da saúde é obrigatório para os três entes públicos, não sendo indutor de políticas para a iniciativa privada.
- D) Compete à Comissão Intergestores Bipartite – CIB pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional.
- E) O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde.

---

**07. A Política Nacional da Atenção Básica - PNAB (Portaria N° 2.436/2017) estabelece princípios e diretrizes orientadores para a organização da Atenção Básica. Sobre as diretrizes, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde.
- B) Reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando suas necessidades em relação aos outros pontos de atenção à saúde do sistema.
- C) Elaboração, acompanhamento e organização do fluxo dos usuários entre os diversos pontos de atenção das redes de atenção à saúde.
- D) Oferta do cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- E) Desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, auxiliando as pessoas a desenvolverem conhecimentos e aptidões para gerir sua própria saúde. O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades.

---

**08. A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica (Portaria n° 2.436/2017). Sobre a atenção à saúde das populações específicas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Considerando as especificidades locorregionais, os municípios da Amazônia Legal e Pantaneiras podem optar apenas entre 2 (dois) arranjos organizacionais de equipes Saúde da Família: as Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF) e as Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).
- B) Os serviços de saúde no sistema prisional passam a ser ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde do SUS.
- C) Equipes de Consultório na Rua (eCR), com composição variável, serão responsáveis por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território, em unidade fixa ou móvel.
- D) Nos municípios ou áreas que não tenham Consultórios na Rua, o cuidado integral das pessoas em situação de rua deve seguir, sendo de responsabilidade das equipes que atuam na Atenção Básica.
- E) Equipes Multiprofissionais de Atenção Básica Prisional têm responsabilidade de articular e prestar atenção e cuidado integral à saúde das pessoas privadas de liberdade.

---

**09. Segundo a Portaria n° 1.559/2008, que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS, são atribuições da Regulação do Acesso à Assistência as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde.
- B) Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
- C) Garantir os princípios da equidade e da integralidade.
- D) Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde.
- E) Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.

---

**10. A Portaria 1.996/2007 dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Sobre essa política, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A PNEPS deve considerar, dentre outros aspectos, as especificidades regionais.
- B) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) não terão participação na condução regional da PNEPS.

- C) O acompanhamento das responsabilidades de educação na saúde será realizado por meio dos Termos de Compromisso de Gestão das respectivas esferas de gestão.
- D) Os Colegiados de Gestão Regional são instâncias de pactuação permanente e co-gestão solidária e cooperativa.
- E) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) contribuirão no acompanhamento, no monitoramento e na avaliação das ações e estratégias de Educação Permanente em Saúde implementadas.

**11. Na Epidemiologia, morbidade e mortalidade são os principais indicadores empregados para abordar o estado de saúde das comunidades (Filho; Rouquayrol, 2006).**

**Sobre os indicadores de morbidade, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São definidos, operacionalmente, pelo quociente entre número de casos de uma doença e a população de onde provêm os doentes.
- B) As medidas utilizadas para o cálculo da morbidade são a incidência e a prevalência.
- C) As medidas de incidência são fundamentais nos estudos da etiologia das doenças agudas e crônicas. Quando se quer investigar surtos epidêmicos, logo após sua eclosão e durante sua vigência, a medida de incidência é denominada coeficiente de ataque.
- D) A taxa de prevalência pode ser definida como a relação entre o número de casos conhecidos de uma dada doença e a população, multiplicando-se o resultado pela base referencial da população, usualmente expressa como potência de 10.
- E) Para fins de realização de estudos etiológicos com vistas à identificação de fatores de risco de doenças, as medidas de prevalência são, geralmente, mais efetivas do que as medidas de incidência.

**12. “Um conjunto de ações capaz 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 à saúde.”**

**Essa definição refere-se à**

- A) Vigilância Ambiental.
- B) Saúde do Trabalhador.
- C) Vigilância Sanitária.
- D) Vigilância Epidemiológica.
- E) Assistência Farmacêutica.

**13. A Portaria nº 3.418/2022 atualizou a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**Sobre esta lista, assinale a alternativa que contém APENAS doenças ou agravo de notificação imediata.**

- A) Esquistossomose; Raiva Humana
- B) Violência doméstica e/ou outras violências; Tuberculose
- C) Síndrome da Rubéola Congênita; Hanseníase
- D) Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); Óbito (a. Infantil b. Materno)
- E) Monkeypox (varíola dos macacos); Covid -1

**14. Sobre a Vigilância Epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É definida como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.
- B) A Campanha de Erradicação da Varíola, ocorrida nos anos de 1966 a 1973, é reconhecida como marco da institucionalização das ações de vigilância no Brasil.
- C) Coletar dados, processar os dados coletados, analisar e interpretar os dados processados e recomendar medidas de controle apropriadas são algumas de suas funções.
- D) A coleta de dados ocorre apenas no nível municipal de atuação do sistema de saúde
- E) Os dados de morbidade são os mais utilizados em vigilância epidemiológica, por permitirem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários.

**15. “A frequência de casos novos de uma determinada doença ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo”.**

**Essa é a definição de**

- A) Prevalência.                      B) Incidência.                      C) Taxa de ataque.                      D) Letalidade.                      E) Morbidade.

**16. A Razão de Mortalidade Materna é um importante indicador utilizado na Epidemiologia. Para o cálculo deste indicador, utiliza-se como denominador**

- A) Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- B) Número de mulheres em idade fértil em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- C) Número de mortes maternas devido a causas obstétricas em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- D) Número de óbitos de menores de 1 ano em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- E) Número de mulheres gestantes em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

**17. Sobre Sistemas de Informação em Saúde é INCORRETO afirmar que**

- A) o Sinan tem como objetivo o registro dos dados sobre agravos de notificação, fornecendo informações para a análise do perfil de morbidade.
- B) a ficha individual de notificação é uma das fontes de dados utilizadas para alimentar o Sinasc.
- C) o Sinan fornece dados que possibilitam ao sistema de saúde calcular as taxas ou coeficientes de incidência, prevalência e letalidade.
- D) os dados do Sinasc possibilitam a elaboração de indicadores como: o coeficiente de mortalidade infantil, coeficiente de mortalidade materna, além da proporção de partos cesáreos.
- E) o SIH-SUS dispõe de um banco de dados administrativo gerado pelos serviços de saúde através da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para fins de reembolso de serviços prestados e avaliação.

**18. Os indicadores de saúde têm como objetivo avaliar as condições de saúde em agregados humanos, fornecendo, assim, subsídios ao planejamento de saúde.**

**Sobre o indicador de Swaroop e Uemura, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Expressa o efeito das mortes ocorridas precocemente em relação à duração de vida esperada, para uma determinada população.
- B) Refere-se à proporção de óbitos de indivíduos com 50 anos ou mais, em relação ao total de óbitos.
- C) Mede a proporção de óbitos por uma determinada causa, ou grupo de causas, em relação ao total de óbitos.
- D) É calculado, dividindo-se o número de óbitos por todas as causas, em um determinado período de tempo, pela população ajustada para o meio do período, relativo à determinada área.
- E) Estima o risco de morte por uma causa específica, ou um grupo de causas, ao qual esteve exposta uma determinada população, durante certo período.

**19. São princípios fundamentais da Bioética os citados abaixo, EXCETO**

- A) Autonomia.
- B) Beneficência.
- C) Igualdade.
- D) Justiça.
- E) Não maleficência.

**20. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, tem por finalidade promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores.**

**São atribuições da ANS as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Fixar critérios para os procedimentos de credenciamento e descredenciamento de prestadores de serviço às operadoras.
- B) Estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras.
- C) Proceder à integração de informações com os bancos de dados do Sistema Único de Saúde.
- D) Estabelecer normas para ressarcimento ao Sistema Único de Saúde – SUS.
- E) Adotar medidas para coibir o registro de novos planos privados de assistência à saúde.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21. Barroco (2001) reflete que é comum confundirmos a ética e moral, moral e moralismo. Para o senso comum, falar de moral significa falar de proibições e obrigações formais.**

**Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo sobre moral, liberdade e ética.**

- I. O fundamento da liberdade, para o conservadorismo, é a síntese entre a autoridade e ordem, enquanto o dever significa a preservação da liberdade.
- II. No pensamento conservador, a moral representa o conjunto dos valores legitimados pela tradição e pelos costumes como corretos, justos, bons.



24. De acordo com Lara (2007), o Serviço Social contemporâneo responde por uma significativa produção de conhecimentos nas mais diversas áreas e subáreas das ciências sociais. A partir dos anos de 1980, com maior evidência, a profissão se inseriu como interlocutora das demais áreas do conhecimento e começou a responder pela sua própria produção teórica, permitindo maior destaque à pesquisa acadêmica. O autor analisa criticamente em seu texto, a *concepção burguesa das ciências sociais* na construção das pesquisas, muitas vezes voltadas ao interesse do capital.

A partir dessa perspectiva, analise as afirmativas abaixo:

- |   |
|---|
| <p>I. O conhecimento, na <i>concepção burguesa das ciências sociais</i>, está fragmentado e é acentuado pela falta de diálogo entre as áreas, o que, conseqüentemente, colabora para a compreensão do homem e da sociedade como partes isoladas da dinâmica social e da tecedura histórica.</p> <p>II. As ciências sociais têm dificuldades de se afirmar diante da ciência moderna, pela sua ineficiência em apresentar respostas práticas. O seu modo específico de produzir conhecimento é questionado pelo pragmatismo dos filisteus capitalistas, os quais só objetivam as ciências que buscam os resultados para o avanço das forças produtivas.</p> <p>III. Uma das características das ciências sociais é edificar uma proposta que tem suas premissas no pensamento crítico, o qual põe em cheque o 'metabolismo social'. Dessa forma, o modo de sistematizar a realidade social tem que passar, necessariamente, pelo crivo da crítica, tendo por base um diagnóstico da sociedade burguesa, a qual não se sustenta, principalmente pelas suas 'bases objetivas de produção e distribuição da riqueza'.</p> <p>IV. O conhecimento em especial dentro da Universidade não pode ser considerado fragmentado, considerando que são instituições essencialmente de pesquisa, com neutralidade na sistematização do saber.</p> |
|---|

Estão CORRETAS

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

25. De acordo com a Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011, quanto à organização e suas modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial,

- |  |
|--|
| <p>I. CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes.</p> <p>II. CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes.</p> <p>III. CAPS AD III: atende apenas adultos, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo trinta leitos para observação e monitoramento, com funcionamento nos finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de quinhentos mil habitantes.</p> <p>IV. CAPS Infantil: atende crianças com transtornos mentais graves e persistentes. Serviço fechado e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população abaixo de cento mil habitantes.</p> |
|--|

Estão CORRETAS

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

26. De acordo com a Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011, sobre os pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na atenção hospitalar os seguintes serviços, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Enfermaria especializada para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em Hospital Geral, é oferecido tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool, crack e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas.
- B) Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Oferece suporte hospitalar, por meio de internações de curta duração, para usuários de álcool e/ou outras drogas, em situações assistenciais que evidenciem indicativos de ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica, sempre respeitadas as determinações da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 e sempre acolhendo os pacientes em regime de curtíssima ou curta permanência. Funciona em regime integral, durante vinte e quatro horas diárias, nos sete dias da semana, sem interrupção da continuidade entre os turnos.
- C) O cuidado ofertado no âmbito da enfermaria especializada em Hospital Geral deve estar articulado com o Projeto Terapêutico Individual desenvolvido pelo serviço de referência do usuário, e a internação deve ser de curta duração até a estabilidade clínica.

- D) O acesso aos leitos na enfermaria especializada em Hospital Geral será solicitado pela família, considerando a necessidade compulsória de internamento do paciente em crise de abstinência e com a necessidade de cessação total do uso de álcool e outras drogas.
- E) A equipe que atua em enfermaria especializada em saúde mental de Hospital Geral deve ter garantida composição multidisciplinar e modo de funcionamento interdisciplinar.

**27. No Caderno de Atenção Básica nº 40, do Ministério da Saúde (2015), existe a indicação, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), de ações centrais para redução e prevenção do consumo do tabaco. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Monitorar o consumo do tabaco e as políticas de prevenção.
- B) Garantir às pessoas que não fumam um ambiente livre de tabaco.
- C) Oferecer ajuda a quem deseja parar de fumar.
- D) Advertir sobre os perigos do tabaco (incluindo as advertências nas carteiras de cigarro).
- E) Reduzir os impostos sobre o cigarro nos países de baixa renda e incentivar empréstimos financeiros na agricultura familiar para a plantação da folha do tabaco.

**28. De acordo com Moraes, Juncá e Santos (2010), há alguns desafios que transitam no cotidiano da pesquisa. Os autores defendem o reconhecimento do exercício da pesquisa como estratégia de conhecimento e ação e, portanto, como dimensão constitutiva do trabalho do assistente social, ressaltando que, tão importantes quanto as descobertas no campo do saber, são as estratégias de intervenção social a elas articuladas. Um dos desafios é realizar o planejamento de uma pesquisa com viés predominantemente qualitativo e propõem algumas ferramentas para a construção da pesquisa. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Ferramenta 1: em busca de um tema- decorre a partir de algumas perguntas: De onde surge um tema de pesquisa? O que devo fazer para escolher um assunto para investigar?
- II.** Ferramenta 2: definição do objeto- fase exploratória de uma pesquisa, buscando maior aproximação com o campo onde nos inserimos, realizando revisão de literatura, discutindo a relevância social e científica do que queremos estudar, definindo nossos objetivos, enunciando nosso objeto com clareza.
- III.** Ferramenta 3: Escolhas teóricas- trabalham com os caminhos a serem percorridos, em estreita sintonia com os eixos teóricos escolhidos. Nesse momento, pensamos nos métodos, nos instrumentos para a coleta de dados, nos sujeitos a serem pesquisados, na análise e interpretação do material empírico, na devolução do conhecimento construído.
- IV.** Ferramenta 4: Escolhas metodológicas- refletem os movimentos anteriores, envolvendo a elaboração das questões norteadoras, hipóteses ou pressupostos e os eixos teóricos que orientarão a pesquisa.

**Estão CORRETAS**

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

**29. Quanto à perspectiva ontológica a partir do método dialético, utilizada nas pesquisas no Serviço Social, de acordo com Lara (2010), analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Marx subordinava os movimentos da realidade material à lógica de um princípio que ele chamava de Ideia Absoluta.
- II.** O método de apreensão da realidade é uma profunda relação entre subjetividade e objetividade. A realidade objetiva, por ser produto da práxis humana, é subjetividade objetivada, ao passo que a subjetividade, pelo mesmo motivo, é a realidade objetiva que adquiriu forma subjetiva.
- III.** Para Marx, o trabalho intelectual era extremamente relevante, deixando à parte o trabalho físico e material, Fixava a atenção exclusivamente na criatividade. Na dialética marxiana, “o conhecimento é totalizante e a atividade humana, em geral, é um processo de totalização, que nunca alcança uma etapa definitiva e acabada” (KONDER, 1981, p. 43 ).
- IV.** Marx constrói um método que emerge da realidade social, o qual procura investigar a conexão íntima do movimento real, pois, na perspectiva ontológica (marxiana), só é possível apreender o real por meio de construções de categorias, ou seja, de determinadas apropriações do objeto de estudo.

**Estão CORRETAS**

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

**30. Silva (2020) analisa em seu texto a dinâmica da neoliberalização e os ataques à seguridade social no Brasil. Sobre esse tema, analise as questões históricas e contemporâneas indicadas abaixo:**

- I.** O neoliberalismo surgiu logo após a Segunda Guerra Mundial, na região da Europa ocidental e da América do Norte. Um dos principais idealizadores dessa reação foi Friedrich August Von Hayek, que em 1944 publicou o livro chamado *O Caminho da Servidão*, no qual defendia que a intervenção estatal levaria ao totalitarismo e prejudicaria a liberdade do mercado e dos comércios.
- II.** No Brasil, a neoliberalização, desde os anos 1990, vem se expressando por meio de um movimento caracterizado pela formação de governos neoliberais ortodoxos, seguidos de governos que adotaram a versão social-liberal, mas que preserva os princípios econômicos e morais do neoliberalismo, e pelo retorno e fortalecimento de uma vertente ortodoxa ou ultraneoliberal, com o início de governos de extrema direita, que demonstram não haver mais espaço para a conciliação de classes.
- III.** Desde os anos 1990, apesar das resistências dos sujeitos progressistas, medidas recessivas e contrarreformistas têm sido formuladas e adotadas pelos governos (ultra) neoliberais e atingem, de forma trágica, a seguridade social, o seu caráter público, universal, democrático e descentralizado, fundamental para a garantia dos direitos à saúde, previdência e assistência social, como também impedem a construção e incorporação de novos direitos sociais.
- IV.** Behring e Boschetti (2006) apontam no atual padrão de proteção social uma difícil coexistência entre inovação e conservadorismo e/ou entre universalização e hegemonia neoliberal, tendo em vista que, apesar de as forças progressistas lutarem pela realização de reformas democráticas, muitas contra tendências se opõem a essa possibilidade.

**Estão CORRETAS**

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

**31. Brandt e Cislighi (2020) discutem em seu texto os desmonte e financeirização da Seguridade Social em tempos de pandemia da COVID 19. Fazem uma análise sobre a conjuntura brasileira em que chega a pandemia no país e sua influencia nas medidas tomadas para os trabalhadores sobreviverem a suas consequências econômicas e sociais, assim como os rebatimentos na Seguridade Social.**

**Nessa direção, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** No período da pandemia de Covid 19, foi disponibilizada a toda população, que permaneceu em isolamento social, o Auxílio-Emergencial, sem que houvesse necessidade do cumprimento de critérios sociais e econômicos.
- II.** A normativa constitucional de um orçamento vinculado e exclusivo da Seguridade Social já foi historicamente deteriorado pela Desvinculação das Receitas da União (DRU). Originada como Fundo Social de Emergência (FSE) no governo Cardoso, a desvinculação de receitas foi aprovada e mantida, com maiores e menores percentuais, por todos os governos seguintes.
- III.** No período da pandemia de Covid 19, houve um aumento na contribuição patronal para a Previdência Social e uma diminuição na contribuição dos trabalhadores para a previdência social, considerando a necessidade de manutenção e sobrevivência durante a pandemia.
- IV.** A contrarreforma do Estado, chamada agora administrativa, implementada em várias etapas no período neoliberal, submete o Estado, o fundo público e as políticas sociais ao capital, seja pelo seu sucateamento e redução, abrindo novos espaços para o mercado, seja pela apropriação direta de fundo público, como, por exemplo, por meio dos chamados “novos modelos de gestão” que entregam a gestão do Estado diretamente para organizações privadas ou para estruturas estatais de direito privado que não precisam se submeter aos mesmos mecanismos de controle nem fazer concurso para servidores efetivos regidos pelo Regime Jurídico Único (RJU) .

**Estão CORRETAS**

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

**32. De acordo com a Lei de Regulamentação Profissional (Lei n.º 8.662 de 07 de junho de 1993), em relação aos critérios para exercer a profissão de Assistente Social, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Os possuidores de diploma em curso de graduação em Serviço Social, oficialmente reconhecido, expedido por estabelecimento de ensino superior existente no País, devidamente registrado no órgão competente.
- II.** Os possuidores de diploma de curso superior em Serviço Social, em nível de graduação ou equivalente, expedido por estabelecimento de ensino sediado em países estrangeiros, conveniado ou não com o governo brasileiro, desde que devidamente revalidado e registrado em órgão competente no Brasil.
- III.** Os agentes sociais, qualquer que seja sua denominação com funções nos vários órgãos públicos, segundo o disposto no art. 14 e seu parágrafo único da Lei nº 1.889, de 13 de junho de 1953.

**IV.** O exercício da profissão de Assistente Social requer, apenas, a conclusão do ensino superior.

**Estão CORRETAS**

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

**33. De acordo com a Lei Regulamentação Profissional (Lei n.º 8.662 de 07 de junho de 1993), as competências dos Conselhos Regionais de Serviço Social, em suas respectivas áreas de jurisdição, na qualidade de órgão executivo e de primeira instância, tem como atribuições as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Organizar e manter o registro profissional dos Assistentes Sociais e o cadastro das instituições e obras sociais públicas e privadas, ou de fins filantrópicos.
- B) Fiscalizar e disciplinar o exercício da profissão de Assistente Social na respectiva região.
- C) Expedir carteiras profissionais de Assistentes Sociais, fixando a respectiva taxa.
- D) Definir planos de cargos, carreiras e vencimentos, assim como o piso salarial da categoria profissional.
- E) Aplicar as sanções previstas no Código de Ética Profissional.

**34. Sobre as competências do Assistente Social, de acordo com a Lei Regulamentação Profissional (Lei n.º 8.662 de 07 de junho de 1993), analise os itens abaixo:**

- I.** Prestar assessoria técnico-consultiva aos organismos públicos ou privados, em matéria de Serviço Social.
- II.** Planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais.
- III.** Prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade.
- IV.** Orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício da profissão de Assistente Social em conjunto com o CRESS.

**Estão CORRETAS**

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

**35. Referente às penalidades para infrações cometidas pelo assistente social, conforme o Código de Ética Profissional de 1993, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A advertência reservada, ressalvada a hipótese prevista no artigo 33 será confidencial.
- II.** A advertência pública, suspensão e a cassação do exercício profissional serão efetivadas através de publicação em Diário Oficial e em outro órgão da imprensa, e afixado na sede do Conselho Regional onde estiver inserido/a o/a denunciado/a e na Delegacia Seccional do CRESS da jurisdição de seu domicílio.
- III.** Na execução da pena de advertência reservada, não sendo encontrado o/a penalizado/a ou se este/a, após duas convocações, não comparecer no prazo fixado para receber a penalidade, o Conselho Regional deverá arquivar o processo.
- IV.** Em caso de cassação do exercício profissional, apenas o profissional tomará conhecimento, para evitar que haja constrangimentos, sendo feita a apreensão da Carteira e Cédula de Identidade Profissional do/a infrator/a .

**Estão CORRETAS**

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

36. Conforme Sodré (2010), o trabalho do assistente social no campo da saúde traz desafios recorrentes desde a inserção do profissional de Serviço Social nesta área de atuação. Temos há muito tempo acúmulo nas discussões produzidas para a saúde pública através das ferramentas que o Serviço Social, juntamente com outros profissionais, desenvolveu e aprimorou ao longo da reforma sanitária e da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-as coletivas. Do conhecimento acumulado nas lutas sociais, o assistente social contribuiu para a politização do campo da saúde. Inseriu o debate sobre os determinantes sociais de forma definitiva e ainda hoje se insere nas frentes de trabalho para demarcar um posicionamento macropolítico que luta por um SUS menos biomédico nas suas mais diversas redes de serviços e especialidades. Nesse sentido, é importante analisar essa inserção de acordo com o contexto histórico e o desenvolvimento das políticas públicas no país.

A partir disso, examine as questões a seguir, no que se refere às formas de gestão do trabalho denominados como fordismo e acumulação flexível e relacione com a atuação do assistente social no campo da saúde pública para cada um desses modelos e períodos.

- |   |
|---|
| <p>I. <u>Fordismo</u>- a afirmação da industrialização por meio da formação de um amplo parque industrial abrigado em um discurso nacionalista trouxe a modernidade ao país. A industrialização endógena e financiada por um capital exógeno fez com que o Brasil vivenciasse um amplo processo de crescimento dos seus centros urbanos. Essa mesma industrialização trouxe consigo as mazelas de um trabalho de fábrica, conflitos urbanos e a criação de políticas de controle da força de trabalho. Para o Serviço Social, isso representou a necessidade de criação de práticas “modernas”, a exigência de uma racionalidade burocrático-administrativa e a inserção do seu trabalho em estruturas institucionais complexas do ponto de vista organizacional.</p> <p>II. <u>Acumulação Flexível</u>: as instituições de porte estavam correlacionadas à chegada dos grandes projetos industriais, principalmente aqueles que trouxeram a promessa do desenvolvimento econômico, invertendo o perfil populacional do Brasil rural para o Brasil urbano. Modelos americanizados de políticas públicas funcionalistas entravam em discussão, colocando o cerne do debate profissional do assistente social na clássica divisão caso/grupo/comunidade.</p> <p>III. <u>Fordismo</u>: o grande hospital traz consigo a gestão do trabalho em um formato semelhante ao concebido dentro da grande fábrica. Atendimentos em massa, cirurgias em massa, internações contabilizadas pelo seu gasto financeiro, leitos em série e atendimentos sequenciais sem tempo de parada. Desta forma, aos poucos molda-se uma <i>rotina</i> também para aquele trabalho que não deveria ser considerado rotineiro. O Serviço Social criou e reproduziu normas institucionais de forma mecanizada para todos aqueles que o procuravam.</p> <p>IV. <u>Acumulação Flexível</u>: a especialidade técnica na saúde pública criou equipes que não interagem. São profissionais compartimentalizados, como se a vida fosse a junção de conhecimentos sobre pedaços do corpo humano. Criaram-se novos indicadores para compreender as políticas de saúde. Isso não foi uma peculiaridade brasileira, mas internacional.</p> |
|---|

Estão CORRETAS

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

37. Referente a pesquisas qualitativas e quantitativas e suas análises, analise as afirmativas abaixo:

- |   |
|---|
| <p>I. A análise qualitativa é menos formal do que a análise quantitativa, pois nesta última seus passos podem ser definidos de maneira relativamente simples. A análise qualitativa depende de muitos fatores, tais como a natureza dos dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos teóricos que nortearam a investigação.</p> <p>II. Nas pesquisas quantitativas, as categorias são frequentemente estabelecidas <i>apriori</i>, o que simplifica sobremaneira o trabalho analítico.</p> <p>III. Nas pesquisas qualitativas, o conjunto inicial de categorias em geral é reexaminado e modificado sucessivamente, com vistas a obter ideais mais abrangentes e significativos. Também se necessita-valer de textos narrativos, matrizes, esquemas etc.</p> <p>IV. A análise dos dados envolve a descrição dos procedimentos a serem adotados tanto para análise quantitativa (p. ex.: testes de hipótese, testes de correlação) quanto qualitativa (p. ex.: análise de conteúdo, análise de discurso).</p> |
|---|

Estão CORRETAS

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

**38. Imamoto (2008) faz um recorte sobre as particularidades atribuídas à profissão na divisão social e técnica do trabalho e suas implicações para a interpretação e condução do trabalho do assistente social na atualidade. Em seu trabalho, analisa as contribuições dos autores da área do Serviço Social sobre a análise da natureza dessa profissão e o significado social de seu exercício no processo de produção e reprodução das relações sociais.**

**Nesse sentido, analise as questões a seguir quanto à tese do *sincretismo e da prática indiferenciada*.**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Netto (1992) propõe-se a elucidar o estatuto teórico da profissão e identificar a especificidade da prática profissional até a década de 60 do século XX, considerando uma dupla determinação: as demandas sociais e a reserva de forças teóricas e prático- sociais acumuladas pelos assistentes sociais, capazes ou não de responder às requisições externas. Esse percurso tem como centro o sincretismo, traço transversal da natureza do serviço social, desdobrando-se na caracterização da prática profissional e dos seus parâmetros científicos e ideológicos.</p> <p><b>II.</b> De acordo com Netto (1992), o sincretismo nos parece ser o fio condutor da afirmação e desenvolvimento do Serviço Social como profissão, seu núcleo organizativo e sua norma de atuação[...] Sincretismo foi um princípio constitutivo do Serviço Social.</p> <p><b>III.</b> O autor considera que o sincretismo figura como a essência da totalidade do ser social, na natureza da profissão na sociedade burguesa madura, apresentando uma natureza crítico-dialética.</p> <p><b>IV.</b> Restringir o universo de análise do Serviço Social às formas reificadas de manifestação dos processos sociais, ainda que esse procedimento possa prevalecer no universo profissional, denuncia a mistificação, mas não elucida a natureza sócio-histórica dessa especialização do trabalho para além do universo alienado, em que se realiza e se mostra encoberta no sincretismo. Em outros termos, o esforço de desvendamento, ainda que essencial, torna-se parcial e inconcluso.</p> |
|--|

**Estão CORRETAS**

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

**39. Monteiro (2010) problematiza a concepção de plantão social, que vigora no interior do Serviço Social, discutindo tal estratégica como espaço privilegiado para identificação/notificação de casos de violência praticada contra crianças e adolescentes. A autora reflete sobre os limites e possibilidades de avanço na emancipação dos sujeitos (crianças e adolescentes) vitimizados pela violência doméstica, a partir de uma prática profissional comprometida com a ampliação da cidadania e a defesa intransigente dos direitos humanos.**

**No que se refere à atuação do assistente social nos plantões sociais e à prevenção de violências, analise as afirmativas abaixo:**

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> A discussão da violência no Brasil como questão de saúde pública começou a tomar visibilidade na década de 1960, primeiramente, com a temática da violência contra crianças e adolescentes, tendo como marco as denúncias realizadas pelos profissionais de saúde sobre sua influência para o desenvolvimento biopsicossocial das mesmas.</p> <p><b>II.</b> Não há possibilidade do Assistente Social, no plantão social, realizar ações de prevenção as violências e ações educativas, considerando que os atendimentos são imediatos, urgentes, pontual e fragmentada.</p> <p><b>III.</b> A prática profissional do assistente social nos plantões sociais das unidades de saúde, para atendimento de urgência, é permeado por inúmeros conflitos e tensões, uma vez que a rotatividade dos atendimentos é intensa, o profissional não pode se deixar asfixiar por tal rotina, devendo este realizar uma suspensão do real, buscando compreender seu movimento, vislumbrando alternativas de ação.</p> <p><b>IV.</b> A inserção e o enfrentamento da temática da violência pelo campo da saúde pública procedem do fato de a mesma estar preocupada com as vítimas no sentido em que trabalha para a promoção da saúde e da qualidade de vida, ao contrário da segurança pública, que a enfrenta com o objetivo de reprimir e encontrar os culpados por suas causas.</p> |
|---|

**Estão CORRETAS**

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

**40. Conforme Silva (2022) com a extinção do Programa Bolsa Família e sua substituição pelo Auxílio Brasil, regulamentado pelo Decreto n. 10.852, de 8 de novembro de 2021, a família beneficiária pode receber, cumulativamente, os três benefícios básicos especificados, sendo que os benefícios Primeira Infância e Composição Familiar são pagos até o limite de cinco benefícios por família. Além dos três benefícios básicos, o Auxílio Brasil disponibiliza outros cinco benefícios.**

**Nesse sentido, referente aos outros benefícios disponibilizados, quanto a sua definição, analise as afirmativas abaixo:**

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> Bolsa de Iniciação Científica Júnior — para estudantes de famílias beneficiárias que tenham se destacado em competições acadêmicas e científicas de abrangência nacional. Os valores do benefício são pagos em 12 parcelas mensais de R\$ 100,00 para o estudante e parcela única de R\$ 1.000,00 por família.</p> <p><b>II.</b> Auxílio Esporte Escolar — no valor mensal de R\$ 200,00, é pago a beneficiários que comprovem vínculo de emprego com carteira assinada, sendo limitado a um auxílio por família ou por pessoa.</p> <p><b>III.</b> Inclusão Produtiva Urbana — concedido aos estudantes de 12 a 17 anos incompletos de famílias beneficiárias, que se destaquem nos Jogos e por família.</p> <p><b>IV.</b> Benefício Compensatório <i>de Transição</i> — é um valor automático complementado na parcela mensal do Auxílio Brasil, pago no limite de um benefício por família e concedido exclusivamente, no mês de novembro de 2021, para famílias que tiveram perdas financeiras na transição do Bolsa Família para o Auxílio Brasil.</p> |
|---|

**Estão CORRETAS**

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

**41. Sobre as condicionalidades na educação e na saúde exigidas pelo Auxílio Brasil para inserção das famílias no referido Programa. Dessa forma, no que se refere a essas condicionalidades, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- |   |
|---|
| <p><input type="checkbox"/> Comprovar a frequência escolar mensal mínima de 50% para crianças de quatro e cinco anos de idade e de 60% para beneficiários de seis a 18 anos.</p> <p><input type="checkbox"/> Estar com o calendário nacional de vacinação instituído pelo Ministério da Saúde em dia.</p> <p><input type="checkbox"/> Acompanhar o estado nutricional de crianças com até sete anos de idade incompletos e, no caso das gestantes, realizar o pré-natal.</p> <p><input type="checkbox"/> Acompanhar o estado nutricional de crianças com até cinco anos de idade incompletos e, no caso das gestantes, realizar o pré-natal até 06 meses.</p> |
|---|

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

- A) F,V,V,F.  
 B) V,V,F,V.  
 C) F,F,V,V.  
 D) V,V,F,F.  
 E) V,V,V,V.

**42. Soares (2020) analisa a racionalidade instrumental na política de saúde brasileira, suas novas configurações na contrarreforma do Estado, suas vinculações com os projetos sociopolíticos e com as necessidades sociais do capitalismo contemporâneo.**

**Nesse sentido, sobre a racionalidade instrumental na trajetória histórica da política de saúde, analise as afirmativas abaixo:**

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> Na década de 1980, o Estado brasileiro passa a incorporar uma racionalização transplantada das empresas; o espaço estatal não seria, assim, o lugar de conflitos e interesses individuais, devendo ser tecnicamente administrado.</p> <p><b>II.</b> Nas décadas de 1920 e 1930, o acesso das classes trabalhadoras às políticas sociais e, particularmente, à política de saúde se dá de forma fragmentada e focalizada, diretamente relacionada aos segmentos mais organizados politicamente e situados nos processos produtivos estrategicamente mais importantes para o capital.</p> <p><b>III.</b> Na década de 1920, o Estado responde aos conflitos sociais com intervenções técnicas, fundadas principalmente na racionalidade instrumental burguesa, seja no processo saúde/doença, seja nas mais diversas expressões da questão social.</p> |
|---|

**IV.** Em meados da década de 1960, o Estado brasileiro, nesse momento, fez uso sistemático de grande repressão junto aos grupos de resistência ao regime ditatorial e, mais uma vez, a política social e sua racionalidade foram instrumentos de passivização e controle das massas populares.

#### Estão CORRETAS

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

#### 43. Analise as afirmativas a seguir no que se refere ao processo de contrarreforma na saúde e os rebatimentos no Sistema Único de Saúde, de acordo com Soares (2020).

- I.** O ajuste estrutural do Estado realiza-se num processo de expansão e ampliação dos serviços de saúde e dos direitos sociais conquistados, estando fundamentado na racionalidade dominante do capitalismo contemporâneo. Tal racionalidade traz em seu bojo novos elementos da racionalidade instrumental burguesa e da classe operária, agregados a novos conteúdos que reforçam a lógica de produção e reprodução do capital nestes tempos de crise.
- II.** Os serviços de saúde tornam-se cada vez mais espaços de supercapitalização e relevante fonte de maximização do capital. As diversas formas de capital, em tempos de dominância financeira, conectam a cadeia de mercadorias e serviços desde o espaço da produção e comercialização até as finanças: indústria de medicamentos e equipamentos médico-hospitalares, sistema público de saúde, redes de hospitais, clínicas, farmácias, planos privados de saúde, seguros saúde, bolsa de valores, linhas de crédito e financiamento bancários, entre outros.
- III.** A partir dos anos 2000, inicia-se o processo de contrarreforma do Estado brasileiro e seus primeiros impactos sobre o recém-criado SUS. Desde então, o projeto privatista na saúde vem conquistando hegemonia, defendendo propostas semelhantes as do Banco Mundial e da Organização Mundial de Saúde, que ganha destaque como importante formulador e divulgador da racionalidade da contrarreforma.
- IV.** Na década de 1990, de uma maneira geral, esse período constituiu-se para o SUS e para a política de saúde um momento de tensionamento entre a implantação do SUS e a sua racionalidade político-emancipatória diante da racionalidade instrumental burguesa, retomando a sua hegemonia num Estado historicamente desigual e autocrático.

#### Estão CORRETAS

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

#### 44. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece uma tipologia de três grandes grupos, segundo quem comete o ato violento: violência autoprovocada ou autoinfligida; violência interpessoal (doméstica e comunitária); e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias), de acordo com Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências (2016).

Nesse sentido, assinale a alternativa CORRETA no que se refere à violência extrafamiliar/comunitária.

- A) Violência que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente.
- B) É definida como aquela que ocorre no ambiente social em geral, entre conhecidos ou desconhecidos. É praticada por meio de agressão às pessoas, por atentado à sua integridade e vida e/ou a seus bens, e constitui objeto de prevenção e repressão por parte das forças de segurança pública e do sistema de justiça: polícias, Ministério Público e Poder Judiciário.
- C) Compreende ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios.
- D) É toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outra pessoa da família.
- E) Esse tipo de violência inclui outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados(as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados.

**45. Sobre o Fluxo da notificação de violência interpessoal e autoprovocada, conforme Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências (2016), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As fichas de notificação de violências são preenchidas exclusivamente por profissionais do Núcleo de Epidemiologia, encaminhadas à Secretaria de Saúde para a digitação, à consolidação e à análise de dados para a implantação e o aperfeiçoamento das políticas de enfrentamento, no âmbito municipal.
- B) As fichas de notificação de violências são preenchidas nas unidades de saúde, de forma contínua, e encaminhadas à Secretaria Municipal de Saúde, onde é feita a digitação, a consolidação e a análise de dados para a implantação e o aperfeiçoamento das políticas de enfrentamento. Em seguida, as informações são encaminhadas, de forma ascendente, para as Regionais de Saúde, que, por sua vez, são enviadas às Secretarias Estaduais de Saúde, e finalmente são concentradas no Ministério da Saúde.
- C) As fichas de notificação de violências são preenchidas exclusivamente pelos assistentes sociais das unidades de saúde, encaminhadas ao Núcleo de Epidemiologia do hospital para envio posterior a Secretaria de Saúde Estadual.
- D) As fichas de notificação de violências são preenchidas exclusivamente por profissionais do Núcleo de Epidemiologia, encaminhadas a Secretaria de Saúde para a digitação, a consolidação e a análise de dados para a implantação e o aperfeiçoamento das políticas de enfrentamento, no âmbito municipal e posterior envio ao Ministério da Saúde.
- E) As fichas de notificação de violências são preenchidas na unidade de saúde, enviada ao Núcleo de Epidemiologia da Unidade de Saúde, para a digitação, a consolidação e a análise de dados para a implantação e o aperfeiçoamento das políticas de enfrentamento, no âmbito municipal. Logo após, são encaminhadas diretamente ao Ministério da Saúde.

**46. Souza (2010) discute em seu artigo acerca da relação entre as categorias Estado e sociedade civil no pensamento de Marx, que para ele, significa apreender a profunda inflexão que o filósofo alemão imprimiu na concepção teórico-política desses que são, utilizando uma expressão lukacsiana, dois complexos sociais fundamentais.**

**Nesse sentido, quanto à concepção em Marx de Estado e Sociedade civil, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Para Marx somente a partir da instauração do Estado é que os homens abandonam o *estado de natureza* e passam a viver em sociedade, não havendo antecessão cronológica do Estado ou da sociedade. Ambas nascem no momento do contrato social, mas a sociedade civil é fundada.
- II. O Estado, conforme Marx e Engels, é fundado a partir do contrato e precisa gozar de absoluta soberania; ser inquestionável e ter a liberdade para arbitrar, inclusive, sobre a vida ou morte dos cidadãos. Não pode haver espaço para o questionamento do Estado por um motivo cristalino: questionar o Estado significaria questionar sua soberania.
- III. Marx rejeita a ideia de um contrato social que viabilizasse a passagem do *estado de natureza* para a sociedade civil-política. Para ele, a sociedade pré-política, sem a existência do Estado, é marcada por contradições e conflitos entre diferentes grupos. A presença do Estado na sociedade civil representa a entrada para a *sociedade política*, regida pelos princípios fundamentais da racionalidade e da universalidade. Esses princípios permitiriam a superação dos conflitos de interesse entre grupos particulares, sendo efetivados pelo Estado.
- IV. Em Marx, o Estado não inaugura a sociedade civil. Antes, ergue-se a partir dela no interesse de determinada classe social. A recuperação histórica do surgimento do Estado permite que Marx demonstre a vinculação orgânica entre Estado e capital. A *emancipação política* garantida pela Revolução de 1789 não assegura o próximo passo no avanço da emancipação da humanidade.

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

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

**47. Fraga (2010) considera que o exercício profissional do assistente social exige uma atitude investigativa constante para que não se torne meramente pragmática, sem intencionalidade e clareza de finalidade. Para a autora, o assistente social deverá imprimir em sua intervenção profissional uma direção, sendo necessário, para isto, conhecer e problematizar o objeto de sua ação profissional, construindo sua visibilidade a partir de informações e análises consistentes — atitude investigativa. Concomitantemente, o trabalho do assistente social deverá ser norteado por um plano de intervenção profissional objetivando construir estratégias coletivas para o enfrentamento das diferentes manifestações de desigualdades e injustiças sociais, numa perspectiva histórica que apreenda o movimento contraditório do real.**

**Nesse sentido, sobre os processos de construção de estudos da realidade e elaboração do projeto de intervenção, analise as afirmativas abaixo:**

- I. *Pesquisar* dados de realidade quantitativos, pois, de acordo com Martinelli (1994), as pesquisas quantitativas são imprescindíveis para se conhecer a realidade, dimensionar os problemas que se investiga.
- II. *Investigar* sobre as informações qualitativas da realidade. Conforme Martinelli (1994), as metodologias qualitativas aproximam pesquisador/ sujeitos pesquisados, permitindo ao primeiro conhecer as percepções dos segundos, os significados que atribuem a suas experiências, seus modos de vida, ou seja, oferece subsídios para trabalhar com o real em movimento, em toda a sua plenitude.

- III.** *Desvendar e problematizar* a realidade social, apreendendo os modos e as condições de vida dos sujeitos com seus condicionantes históricos, sociais, econômicos e culturais e também seus anseios, desejos, necessidades, demandas.
- IV.** *Intervir na realidade social* com base na apreensão do movimento contraditório do real, a partir do seu desvendamento e problematização e também de pesquisas sobre dados da realidade dos sujeitos.

**Estão CORRETAS**

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

**48. Sobre a concepção de Estado, Controle Social e Sociedade, de acordo com Correia (2005), analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A expressão controle social, na perspectiva liberal contemporânea, é apresentada como controle da sociedade civil-que é considerada homogênea, sem conflito e portadora de interesses universais- sobre o Estado. Este é neutro e está acima das classes sociais.
- II.** Na perspectiva de Gramsci, o controle social não é do Estado ou da sociedade civil, mas das classes sociais. Por isso, é contraditório, pode ser de uma classe ou de outra, pois a sociedade civil, enquanto momento Estado é um espaço de luta de classes pela disputa de poder.
- III.** Na contemporaneidade, Carvalho (1995) considera que o Controle Social é uma expressão de uso recente e corresponde a uma moderna compreensão da relação Estado e sociedade civil organizada, onde o primeiro tem como princípio a vigilância dos costumes e da moral de macrossocial, enquanto a sociedade civil organizada estabelece práticas de vigilância no âmbito microssocial. Aos Conselhos cabe apenas analisar os projetos nos municípios de maneira consultiva.
- IV.** Raichelis (2000) considera o Controle Social como um dos elementos constitutivos da estratégia política da esfera pública. Implica o acesso aos processos que informam decisões da sociedade política, que devem viabilizar a participação da sociedade civil organizada na formulação e na revisão das regras que conduzem as negociações e arbitragens sobre os interesses em jogo, além da fiscalização daquelas decisões, segundo critérios pactuados.

**Estão CORRETAS**

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

**49. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS) considera que a participação social deve constituir-se em estratégia presente na gestão do SUAS, por meio da adoção de práticas e mecanismos que favoreçam o processo de planejamento e a execução da política de assistência social de modo democrático e participativo.**

**Nesse sentido, quanto às estratégias para o fortalecimento dos conselhos e das conferências de assistência social e à promoção da participação dos usuários, analise os itens abaixo:**

- I.** Planejamento das ações do conselho de assistência social.
- II.** Participação dos conselhos e dos usuários no planejamento local, municipal, estadual, distrital, regional e nacional.
- III.** Convocação das conferências de assistência social a cada cinco anos.
- IV.** Valorização da participação das entidades e organizações de assistência social, especificamente no âmbito municipal.

**Estão CORRETOS**

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

**50. Sobre as responsabilidades dos entes federados com o Controle Social, de acordo com a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS), analise as afirmativas abaixo:**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Arcar com as despesas inerentes ao seu funcionamento, bem como arcar com despesas de passagens, traslados, alimentação e hospedagem dos conselheiros governamentais e não governamentais, de forma equânime, no exercício de suas atribuições, tanto nas atividades realizadas no seu âmbito de atuação geográfica ou fora dele.</p> <p><b>II.</b> Destinar aos conselhos de assistência social percentual dos recursos oriundos do Índice de Gestão Descentralizada do SUAS - IGDSUAS e do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família - IGD PBF, na forma da Lei.</p> <p><b>III.</b> Subsidiar os conselhos com informações para o cumprimento de suas atribuições e para a deliberação sobre o cofinanciamento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.</p> <p><b>IV.</b> Arcar com as despesas da infraestrutura do local de funcionamento dos Conselhos e pagamento de remuneração mensal para o exercício da atividade de conselheiro.</p> |
|--|

**Estão CORRETAS**

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



**CADERNO 61**  
**- SERVIÇO SOCIAL -**