

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Acerca dos antecedentes históricos da Reforma Sanitária Brasileira, considerando as iniciativas de democratização do Estado e, principalmente, da saúde, assinale alternativa que apresenta a proposta alternativa à medicina previdenciária.

- A) Sistema de saúde unificado e universal.
- B) Serviços de assistência médica vinculados à contribuição financeira dos trabalhadores e dependentes.
- C) Organização do sistema tendo por base as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs).
- D) Criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs).
- E) Assistência médica curativista por meio da previdência social.

02. A Constituição Federal, no seu Artigo 198, define as diretrizes organizativas do SUS, dentre as quais o Atendimento Integral. Nessa Lei maior, é estabelecido que o atendimento integral priorizará

- A) o custeio dos serviços prestados.
- B) a cura imediata do agravo.
- C) o diagnóstico precoce da doença.
- D) as atividades preventivas.
- E) a medicalização do sujeito.

03. Leia o trecho do artigo científico abaixo:

Este princípio pode ser formulado nos seguintes termos: "na alocação de recursos de saúde aja de tal maneira que privilégios e encargos sejam distribuídos sem discriminação no tratamento das pessoas, a menos que isto seja necessário e justificado em favor dos mais necessitados"

Reflexão • Texto contexto - enferm. 14 (1) • Mar 2005 • <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000100009>

O recorte científico faz referência a um princípio bioético, que possui como condição fundamental a equidade das ações e serviços de saúde. Assinale a alternativa que apresenta o princípio acima descrito.

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

04. A lei 8080/90 faz referência à instituição de instâncias intersetoriais e interinstitucionais, de caráter permanente, cujo fim deve-se voltar para a formulação, aplicabilidade e operacionalização da Política de Educação Permanente em Saúde.

Essas instâncias, articuladoras de ações entre serviços de saúde e instituições de ensino, são denominadas

- A) Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço – CIES.
- B) Comissão Intergestores Regional – CIR.
- C) Centro de Informações Estratégicas de Vigilância – CIEVS.
- D) Conselho Nacional de Saúde.
- E) Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

05. Os municípios de pequeno porte apresentam dificuldades para implementar determinadas ações de saúde, sobretudo em decorrência da carência de estrutura física e recursos humanos especializados. A fim de mitigar tal problemática, eles buscam parcerias para fortalecer a gestão e organização dos sistemas de saúde local.

Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta uma estratégia, de caráter cooperativo, a qual colabora para a superação de desafios locais dos Sistemas de Saúde.

- A) Consórcios Intermunicipais de Saúde.
- B) Investimento na saúde suplementar.
- C) Judicialização da saúde.
- D) Privatização da saúde pública.
- E) Desestatização dos serviços de saúde.

06. A respeito da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Conselho Municipal de Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito nacional, independente de pactuação.
 B) Compreende as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
 C) A publicação das atualizações da RENASES ocorrerá, obrigatoriamente, a cada 4 anos.
 D) Não há margem para adoção complementar de ações e serviços de saúde, uma vez estabelecida a RENASES.
 E) Cabe, exclusivamente, à União a pactuação das responsabilidades acerca das ações da RENASES nos três entes federativos.

07. Observe a notícia abaixo:

Residência Multiprofissional em Saúde da Família atua no atendimento à população de Foz do Iguaçu, incluindo pacientes com covid-19. Atualmente, 24 residentes participam do Programa nas áreas de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Saúde Coletiva e Odontologia



Foto: Residentes de enfermagem em visitas domiciliares <https://portal.unila.edu.br/noticias/residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia-atua-no-atendimento-a-populacao-de-foz-do-iguacu-incluindo-pacientes-com-covid-19>

A atuação descrita faz parte da política de recursos humanos na área da saúde. Nesse sentido, assinale a alternativa que NÃO condiz com essa ação.

- A) Há, no ordenamento legal, previsão taxativa acerca da existência da política de recursos humanos na área da saúde, especificamente na Lei 8080/90 .
 B) Essa política será formalizada e executada, de forma articulada, através das diferentes esferas de governo.
 C) Um dos objetivos consiste na organização de um sistema de formação em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação.
 D) Para a segurança dos usuários do SUS, os serviços públicos de saúde não constituem campo de prática para ensino e pesquisa.
 E) As especializações que ocorrerem na forma de treinamento em serviço com supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional.

08. Leia o texto abaixo:

Os estudiosos do assunto têm o compromisso de aproveitar a abrangência e oportunidade que a bioética proporciona, em se tratando de um movimento (ou uma nova disciplina, se os leitores preferirem...) que estuda a ética das mais diferentes situações de vida, ampliando seu campo de influência teórica e prática do exclusivo âmbito biomédico/biotecnológico até o campo ambiental, passando, inequivocamente, pelo campo da bioética social. [...] Enfim, na responsabilidade do Estado frente aos cidadãos, principalmente aqueles mais frágeis e necessitados, assim como frente à preservação da biodiversidade e do próprio ecossistema, patrimônios que devem ser preservados de modo sustentado para as gerações futuras.

https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/128/o/BIOETICA_COMPROMISSO.pdf

Considerando o texto apresentado, observe a imagem que segue.



<https://ibdn.org.br/>

Com base nas informações expostas e considerando a ampla abrangência da bioética, assinale a alternativa que apresenta o conceito referido no texto e detalhado na imagem da questão.

- A) Financiamento do SUS.
- B) Capitalismo predatório.
- C) Consumismo histérico.
- D) Sustentabilidade.
- E) Desenvolvimentismo urbano.

09. Sobre o saneamento básico no Brasil, várias questões dificultam a universalização, o que consiste em um problema de saúde pública pelo potencial de determinar agravos. A respeito dessa temática observe a imagem abaixo.



<https://bauminas.com.br/tres-desafios-para-o-setor-de-saneamento-basico/>

Sobre a formulação da política e execução de ações de saneamento básico, é CORRETO afirmar que

- A) estão incluídas no campo de atuação do SUS.
- B) cabe ao SUS apenas a formulação da política de saneamento.
- C) não é contemplada no campo de atuação do SUS, de acordo com a legislação.
- D) compete ao SUS a fiscalização dos órgãos de saneamento, apenas.
- E) apenas a execução de ações de saneamento está atrelada ao rol de atuações do SUS, abstendo-se da participação nas formulações políticas.

10. Acerca do princípio organizativo do SUS, denominado de Participação da Comunidade, é CORRETO afirmar que se trata da

- A) organização dos serviços em níveis crescentes de complexidade.
- B) articulação entre os serviços existentes.
- C) atuação social, sobretudo através dos Conselhos e das Conferências de Saúde, na política e serviços de saúde.
- D) distribuição do poder entre os três níveis de governo, sem centralizar no nível central.
- E) execução dos serviços com qualidade e eficiência.

POLÍTICAS DE SAÚDE

Leia o texto abaixo.

O componente da Capitação Ponderada reúne o maior volume de recursos dentro da previsão orçamentária da área de atenção básica do Ministério da Saúde, representando aproximadamente 52% da projeção orçamentária para 2020. A Capitação Ponderada estrutura-se na lógica do cadastramento da “pessoa/usuário”. Neste, o valor unitário por cadastro válido diferencia-se (dada a característica de ponderação) em duas classificações: caracterização do usuário (critérios demográficos e socioeconômicos) e tipologia municipal. [...] A tipologia municipal citada e o tipo de equipe implantada (equipe de atenção primária - EAP - ou equipe de saúde da família - EqSF) definem o quantitativo máximo de pessoas que o município poderá cadastrar até o limite da população registrada na estimativa IBGE vigente. Ou seja, apesar do modelo de alocação desse componente basear-se no cadastramento das pessoas, os cadastros realizados pelas equipes municipais somente serão contabilizados para efeitos de financiamento se o município possuir quantidade de equipes suficiente (segundo parâmetro) para o volume de cadastrados realizados, algo que dificulta a recepção do recurso.

11. Com base no exposto, um dos fatores que dificulta a obtenção de recurso através da Capitação Ponderada consiste na

- A) existência de áreas descobertas.
- B) ampliação do número de equipes de saúde da família.
- C) informatização das unidades de saúde.
- D) redução de barreiras de acesso às unidades de saúde.
- E) disponibilização de tablets para os agentes de saúde cadastrarem a população.

12. É pertinente falar que avaliação em saúde trata de realizar um julgamento de valor acerca de uma intervenção cujo objetivo é ajudar na tomada de decisões. O julgamento de valor, quando oriundo da aplicação de critérios e normas, denomina-se

- A) pesquisa avaliativa.
- B) avaliação normativa.
- C) avaliação formativa.
- D) avaliação somativa.
- E) avaliação comparativa.

13. A regulação em saúde apresenta-se como uma ferramenta potencialmente promotora de acessibilidade e integralidade. Para exequibilidade desta na Rede de Atenção diversos são os instrumentos utilizados dentre esses os protocolos clínicos e os operacionais.

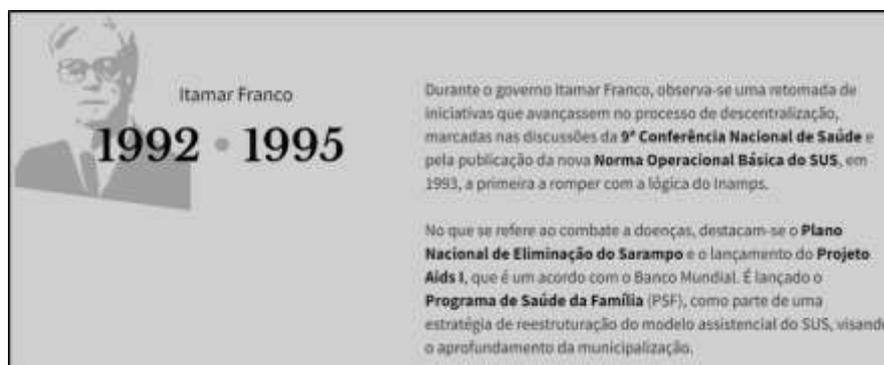
Com base no exposto, assinale a alternativa que se refere aos Protocolos Operacionais.

- A) padroniza os recursos terapêuticos.
- B) orienta quanto aos recursos propedêuticos.
- C) ordena o fluxo dos usuários entre os níveis de complexidade da rede.
- D) normatiza os protocolos operacionais padrão.
- E) define linha de cuidado assistencial e diagnóstica com base em evidência científica.

14. Tratando-se do financiamento da Atenção Básica, a PNAB estabelece situações que levam à suspensão dos repasses. Nesse sentido, assinale a alternativa que NÃO constitui uma causa para essa ação.

- A) Inconsistência no SCNES decorrente da duplicidade de profissional.
- B) Envio da produção de maneira regular.
- C) Não envio da produção por três meses consecutivos.
- D) Desvio de finalidade na utilização dos recursos.
- E) Inconsistência no SCNES decorrente da ausência de profissional da equipe mínima.

15. Observe a imagem abaixo:



Saúde no Brasil: história, políticas públicas, debates e criação do SUS (fundacaofhc.org.br)

Em 2021, fez 40 anos de uma pandemia que não acabou. No Brasil, as pessoas que vivem com HIV são amparadas por lei e possuem obrigações e direitos garantidos.

Considerando as políticas públicas envoltas nessa temática, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As pessoas com HIV devem ser poupadas do diagnóstico, visando assegurar a saúde mental.
- B) O portador do vírus HIV será submetido à quarentena, a fim de evitar a disseminação da doença.
- C) A privacidade do portador do vírus de HIV deverá ser violada em todas as instâncias de socialização, para coibir possível infecção de novas pessoas.

- D) A testagem de HIV/aids é compulsória em comunidades da periferia.
 E) As pessoas com o vírus da aids têm direito à assistência e ao tratamento de qualidade no SUS.

16. A operacionalização da Rede de Atenção em Saúde - RAS se dá através da existência de diferentes pontos de atenção à saúde em um território vivo. Além dos pontos de atenção, os sistemas logísticos e de governança estruturam a RAS, e a Atenção Primária participa como o centro de comunicação.

Para apresentar qualidade e eficiência, a atenção primária de qualidade estrutura-se com base em sete atributos, um dos quais se descreve nos seguintes termos:

"estado de estar em harmonia numa ação ou esforço comum" (SARFIELD, 2002)

A essência desse atributo é a disponibilidade e qualidade de informação sobre a saúde e serviços prestados ao usuário, sendo o prontuário eletrônico do paciente uma das chaves para o compartilhamento dos dados.

Assinale a alternativa que apresenta o atributo descrito na questão.

- A) Primeiro Contato
 B) Longitudinalidade
 C) Integralidade
 D) Coordenação
 E) Centralidade na Família

17. Observe a imagem abaixo:



Charge/Cartum - Junião (juniao.com.br)

Considerando a imagem, sabe-se que o reconhecimento da interculturalidade em uma sociedade é uma conquista importante. As relações com base no respeito a diferentes culturas são necessárias. No campo da promoção à Saúde, o reconhecimento e respeito ao outro, independentemente de sua condição, apresenta-se como um valor fundamental para efetivação da Política de Promoção, denominado

- A) respeito às diversidades.
 B) felicidade.
 C) ética.
 D) corresponsabilidade.
 E) humanização.

18. A carga horária mínima (horas semanais) recomendada para funcionamento das Unidades Básicas de Saúde é de

- A) 20
 B) 30
 C) 40
 D) 50
 E) 60

19. Sabe-se que, em decorrência da conformação do povo brasileiro e da dimensão territorial, deve-se ponderar sobre os aspectos étnico-raciais e regionais no âmbito educacional. Visando promover uma equidade do ensino, uma das estratégias da Política Nacional de Educação Permanente consiste em

- A) padronizar as medidas educativas, independente de aspectos regionais.
 B) estabelecer métodos educativos que contemplem, apenas, a etnia dominante no Brasil.
 C) considerar o território brasileiro homogêneo, livre de desigualdades.
 D) não demandar esforços educativos para as minorias raciais, visando à preservação cultural.
 E) considerar as especificidades regionais, visando à superação das desigualdades existentes.

20. Observe a imagem abaixo:



<https://solucoes-criativas.com.br/viver-5s-e-paulo-freire/>

Na figura, visualiza-se uma prática que viola uma das características básicas da Educação Popular em Saúde, aspecto esse que permite o reconhecimento dos indivíduos como parte do processo saúde-doença. Trazendo a imagem para o contexto da educação em saúde, assinale a alternativa que apresenta a característica ferida pela atitude representada.

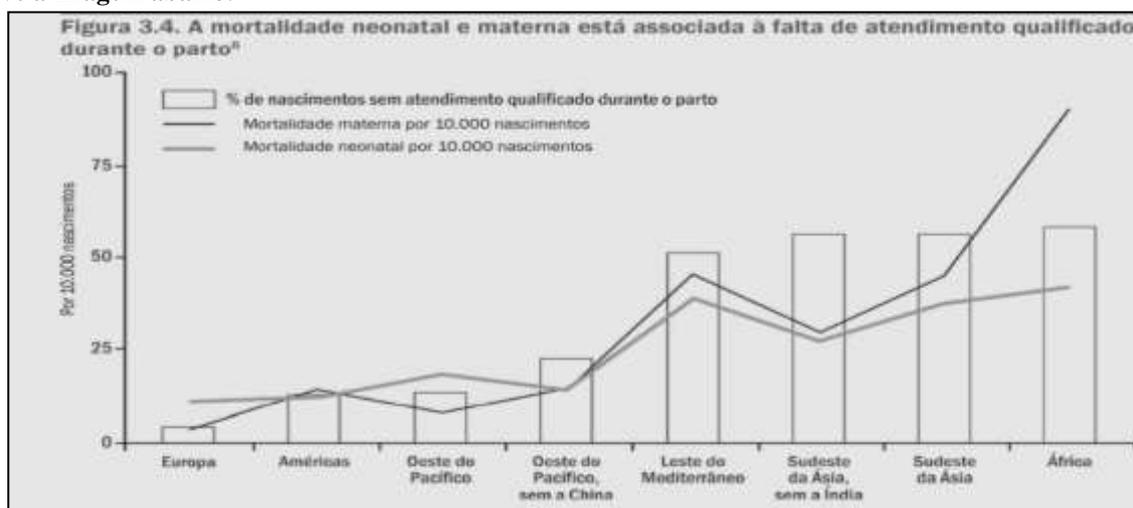
- A) Participação ativa da comunidade/ indivíduos.
- B) Recepção passiva das informações.
- C) Captação e domínio da informação pelo grupo dominante.
- D) Educação bancária.
- E) Desvalorização das experiências das comunidades.

VIGILÂNCIA À SAÚDE

21. A operacionalização das ações da Vigilância Epidemiológica prescinde do reconhecimento do perfil da morbimortalidade de uma população. Para isso, a Notificação compulsória de doenças é a principal fonte de dados para as ações de vigilância epidemiológica, porém há também a Notificação Negativa, a qual

- A) informa um cenário pandêmico negativo em um território.
- B) se refere à notificação de eventos indesejáveis após a vacinação.
- C) consiste de uma notificação de um agravo para alertar a potencialidade de culminar em óbito.
- D) retrata um alto potencial de disseminação de uma doença infecto-contagiosa.
- E) registra a não ocorrência de doenças de notificação compulsória.

22. Observe a imagem abaixo:



edisciplinas.usp.br

Na imagem, pode ter ocorrido uma associação incoerente entre as variáveis mortalidade neonatal e materna e o atendimento não qualificado no parto. Sabe-se que uma diversidade de fatores pode estar atrelada a essa mortalidade. A esse tipo de viés denomina-se

- A) falácia ecológica.
 B) estudo seccional.
 C) estudo de prevalência.
 D) caso controle.
 E) estudo de coorte.

23. Leia as alternativas abaixo e assinale aquela que representa um indicador de fator de risco comportamental.

- A) Razão de mortalidade materna.
 B) Taxa de prevalência de adultos fumantes atuais.
 C) Mortalidade proporcional por causas mal definidas.
 D) Proporção de partos cesáreos.
 E) Taxa de prevalência de hipertensão arterial.

24. Considerando o modelo da história natural das doenças, analise o conceito abaixo:

“A doença não progrediu até a morte ou não houve cura completa, as alterações anatômicas e funcionais se estabilizam, sob efeito da terapêutica ou do seu próprio curso natural, deixando, por vezes, sequelas. [...] Os institutos que fazem a reabilitação de acidentados constituem ilustração de atuação nesta fase.”

Pereira, M. G. Epidemiologia: teoria e pratica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1995

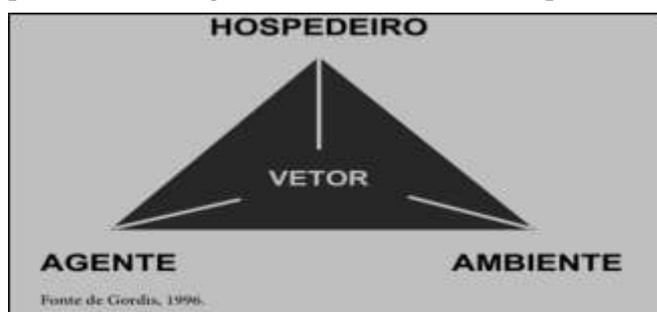
Assinale a alternativa que se refere à fase descrita no texto.

- A) Clínica.
 B) De suscetibilidade.
 C) Patogênica pré-clínica.
 D) De incapacidade residual.
 E) Diagnóstica.

25. A Transição Demográfica está diretamente relacionada ao Envelhecimento Populacional. Os dois processos citados vinculam-se à Transição Epidemiológica, a qual representa uma modificação no perfil de mortalidade da população. Acerca disso, é CORRETO afirmar que, atualmente, as doenças que aumentam a incidência em decorrência do envelhecimento populacional e ocupam uma posição cada vez mais intensa consistem nas

- A) infecciosas.
 B) parasitárias.
 C) infecto-contagiosas.
 D) causas externas.
 E) crônicas e degenerativas.

26. A respeito da epidemiologia das doenças transmissíveis, existem dois modelos bem difundidos e aceitos na comunidade acadêmica: o da Tríade Epidemiológica e o das causas componentes. Abaixo apresenta-se, por meio de uma gravura, o modelo da tríade epidemiológica.



Com base no exposto, assinale a alternativa que explica CORRETAMENTE o modelo representado na figura acima.

- A) O hospedeiro encontra-se no topo da causalidade, sendo o fator mais importante do processo adoecimento.
 B) A doença resulta da interação entre o agente, o hospedeiro suscetível e o ambiente.
 C) Os fatores ambientais não importam para a epidemiologia das doenças transmissíveis.

- D) O agente causador não participa da epidemiologia das doenças transmissíveis.
 E) Não há qualquer correlação entre os componentes da tríade, quando analisada a epidemiologia das doenças transmissíveis.

27. Em 2021, ocorreu a Semana das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil – DCNT; nesse evento, foi apresentado o cenário epidemiológico das doenças e agravos não transmissíveis no país. Nesse momento, houve a seguinte fala do Secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), Arnaldo Medeiros:

“As DCNTs matam cerca de 41 milhões de pessoas a cada ano, o equivalente a 71% de todas as mortes no mundo. 77% dessas mortes ocorrem em países de baixa e média renda. Por isso, é essencial que os órgãos competentes tenham um olhar de entendimento sobre essas doenças na lógica de uma vigilância eficaz, com foco no fortalecimento da Atenção Primária”.

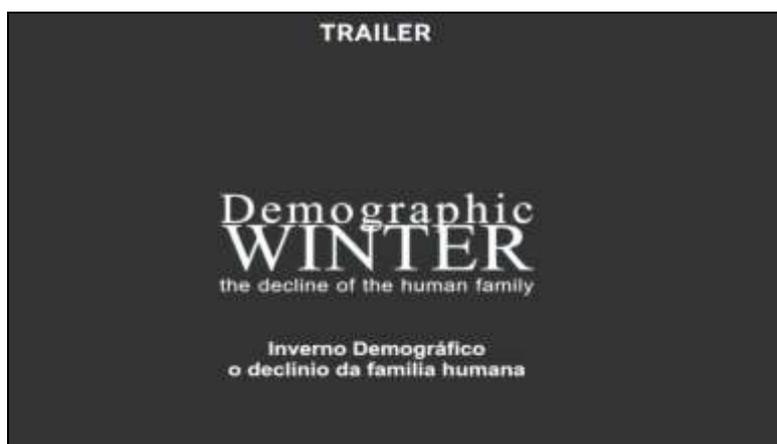
Acerca dessa temática, uma das implementações ministeriais com potencial de reduzir a incidência das doenças crônicas foi

- A) o Guia de Atividade Física.
 B) a ampliação da RENAME com medicamentos terapêuticos.
 C) o aumento da verba MAC para aprimoramento da média complexidade.
 D) a elaboração de Protocolo Operacional Padrão – POP para assistência aos portadores de sequelas decorrentes das DCNT.
 E) o incremento das ações curativas na alta complexidade.

28. Considerando a Política Nacional de Promoção à Saúde - PNPS, é CORRETO afirmar que compete ao Ministério da Saúde a

- A) pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) dos temas prioritários e o financiamento da PNPS.
 B) pactuação na Comissões Intergestores Bipartite (CIB) das metas da PNPS.
 C) apresentação no Conselho Municipal de Saúde dos projetos de promoção da saúde.
 D) incorporação das ações de Promoção da Saúde ao Municipal de Saúde.
 E) pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) dos temas prioritários e o financiamento da PNPS.

29. Observe os recortes de um filme abaixo apresentados.



A respeito da situação representada, considerando toda a idade reprodutiva da mulher, sem recortes específicos, assinale a alternativa que permite mensurar e inferir a problemática em questão no filme.

- A) Razão de dependência.
- B) Taxa específica de fecundidade.
- C) Mortalidade proporcional por idade.
- D) Taxa de natalidade.
- E) Taxa de fecundidade total.

30. Acerca dos sistemas de informação em saúde, leia a informação abaixo:

Esse sistema foi desenvolvido entre 1990 e 1993, regulamentado em 1998, sendo obrigatória a alimentação regular da base em todo o território brasileiro. O mesmo é alimentado através da notificação e investigação das doenças e agravos contemplados na lista nacional de doenças de notificação compulsória.

Fonte: Próprio do autor

Assinale a alternativa que apresenta o sistema referido no enunciado da questão.

- A) E-SUS notifica
- B) SINAN
- C) SIM
- D) SIA
- E) SIAB

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. De acordo com os Cadernos da Atenção Básica, referentes às Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família (BRASIL, 2010), a organização do processo de trabalho em Saúde da Família, dentro dos objetivos propostos para a área do serviço social, são consideradas algumas estratégias metodológicas que devem ser vistas como dialeticamente articuladas, relacionando-se intimamente com as demandas de cada realidade, para cada momento histórico e para um agir crítico e reflexivo.

Nesse sentido, analise as questões abaixo, referentes a essas estratégias metodológicas e seus conceitos e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Abordagem familiar: trata-se do atendimento para escuta ativa da família usuária, com problematização, mediação de conflitos, visando à sensibilização, à negociação para a elaboração de plano de cuidados e à realização de encaminhamentos, se necessário, para outras redes assistenciais da saúde e/ou para a rede intersetorial.
- () Abordagem grupal- podem organizar-se sob a forma de oficinas educativas para abordagem de temáticas relativas ao processo saúde–doença, à cidadania e ao desenvolvimento pessoal e social. Esses momentos privilegiam a percepção do conhecimento prévio, as trocas de experiências, vivências e sentimentos, a construção de conhecimento e de projeto de vida, tendo em vista as questões relativas ao cotidiano ou a um tema solicitado pelos participantes. A dinâmica procura incentivar a participação ativa, a autonomia, a autoestima, o chamado empoderamento social por meio de processo educativo.
- () Abordagem da rede social- compreende a identificação e a análise das relações da rede social do usuário, para discussão do caso com os membros da rede, ajuste de corresponsabilidade nas ações e enfrentamento da vulnerabilidade social.
- () Intervenção coletiva- corresponde à articulação de um conjunto de ações junto aos movimentos sociais, na perspectiva da socialização da informação, mobilização e organização popular. Abrange, assim, a intervenção profissional nos espaços democráticos de participação e controle social, na mobilização e assessoria visando contribuir no processo de democratização na política de saúde.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

32. Mioto e Nogueira (2010) analisam o contexto das contribuições e dos desafios que vêm sendo reiteradamente colocados ao Serviço Social e sua atuação profissional no campo da saúde. Dessa forma, analisam a materialização do projeto ético-político da categoria profissional e a ação do assistente social junto às equipes interdisciplinares atuantes no Sistema Único de Saúde – SUS. Para eles, é consensual que a proposta do SUS veio ancorada numa *concepção ampliada de saúde* e hoje se discute que as ações profissionais se viabilizam especialmente através do marco conceitual da *promoção da saúde* e de *pautas programáticas expressas pelo Ministério da Saúde (2006)*.

Sobre elas, analise as afirmativas abaixo:

Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados, etc.).
Responsabilidade centrada unicamente nos sujeitos quanto ao seu adoecimento.
Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
Apoyo à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.

Está CORRETO o que se afirma apenas em

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

33. De acordo com Mioto e Nogueira (2010), as ações profissionais do assistente social no campo da saúde, assim como em outros, não ocorrem de forma isolada, mas se articulam em eixos/processos, à medida que se diferenciam ou se aproximam entre si, e particularmente na saúde integram o processo coletivo do trabalho em saúde. Não seria demais repetir que estão pautadas na lógica do Direito e da Cidadania, mais ainda, na lógica do direito a ter direitos, o que, na área da saúde, reflete uma visão de cidadania estratégica, baseada na organização em torno das necessidades de saúde, que, no caso, não estão reduzidas unicamente à atenção médica – paradigma que dominou muito tempo o setor. A organização abarca os fatores de ordem política, econômica e social que condicionam o direito a ter acesso aos bens e serviços necessários para se garantir a saúde, bem como exige uma consciência sanitária que se traduz em ações operativas na concretização do direito. Nessa perspectiva, a construção da integralidade e da participação social em saúde, pelo Serviço Social, está atrelada a três processos básicos, dialeticamente articulados, a saber: os processos político-organizativos, os processos de planejamento e gestão e aos processos sócio-assistenciais.

Referente a esses processos, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Os **processos político-organizativos** correspondem à articulação de um conjunto de ações, dentre as quais se destacam a mobilização e a assessoria, incrementando discussões e ações entre seu espaço sócio-ocupacional – quer seja numa unidade básica de saúde, num hospital ou num ambulatório especializado –, a comunidade e as mais diferentes instituições, visando à universalização, à ampliação e à efetivação dos direitos.
- II.** Estão vinculadas também aos **processos político-organizativos** ações voltadas para a capacitação de recursos humanos que visam ampliar a qualidade dos serviços e de sujeitos sociais subsidiando-os para influir nas diferentes instâncias decisórias e de planejamento das políticas públicas, especialmente a da saúde.
- III.** Os **processos de planejamento e gestão** correspondem ao conjunto de ações profissionais desenvolvidas no nível de gestão do SUS, no âmbito das instituições e serviços de saúde, no planejamento e gestão de serviços sociais em instituições, programas e empresas, e na sistematização das ações profissionais. Nesse âmbito, estão contidas as ações particularmente destinadas à efetivação da intersetorialidade, quais sejam, a gestão das relações interinstitucionais e a criação de protocolos entre serviços, programas e instituições no conjunto das políticas sociais, que servem de base tanto para o trabalho do assistente social como para a equipe da qual é parte.
- IV.** Os **processos sócio-assistenciais** têm as ações direcionadas à consolidação de uma base de informações, alimentada pela documentação do processo interventivo do assistente social (diário de campo, fichas, estudos, relatórios), para a realização dos processos acima indicados assim como a realização de assessoria, como ação viabilizadora da concepção de promoção da saúde.

Está CORRETO o que se afirma em

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

34. Sobre as particularidades do trabalho dos assistentes sociais no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Costa (2010), analise as afirmativas abaixo:

- I.** O trabalho dos assistentes sociais se desenvolve independentemente das circunstâncias históricas e sociais que o determinam e se desenvolve de maneira é intrínseca, atendendo as demandas da sociedade atual pós-moderna.
- II.** Nos serviços de saúde, a inserção dos assistentes sociais no conjunto dos processos de trabalho destinados a produzir serviços para a população é mediatizada pelo reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades que se definem e se redefinem a partir das condições históricas sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil.
- III.** As atuais contradições, presentes no processo de racionalização/reorganização do SUS, constituem-se no principal vetor das demandas ao Serviço Social, ou seja, as necessidades da população confrontam-se com o conteúdo e a forma de organização dos serviços. Nesse sentido, ao atender às necessidades imediatas e mediatas da população, o Serviço Social na saúde interfere e cria um conjunto de mecanismos que incidem sobre as principais contradições do sistema de saúde pública no Brasil.
- IV.** Apesar das tensões no SUS, não é possível constatar, na atuação profissional do assistente social nas instituições, o redimensionamento das atividades, permanecendo com as mesmas demandas do ponto de vista qualitativo e quantitativo, assim como o compromisso com o projeto ético-político profissional.

Está CORRETO o que se afirma apenas em

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

35. Silva (2014) analisou em seu livro “Questão Social e o Serviço Social no Brasil”, as concepções teóricas dos principais autores do Serviço Social. Dessa forma, sobre o trato teórico, conforme José Paulo Netto, referente aos determinantes estruturais da questão social, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Netto (1992) parte da concepção de Cerqueira Filho (1982) e Carvalho e Yamamoto (1993) para explicar a questão social como um conjunto de problemas econômicos, políticos e sociais determinado pelo surgimento da classe operária e sua inserção no próprio processo de produção e reprodução capitalista, relacionado aos conflitos próprios da relação entre capital e trabalho e, dessa forma, sua origem se inscreve na passagem do capitalismo concorrencial ao capitalismo dos monopólios, no final do século XIX, na Europa Ocidental.
- II.** Netto (1992) estabelece automaticamente em sua análise a relação da questão social e o Serviço Social. Para o autor, há uma indissociabilidade natural na constituição do Serviço Social e as expressões da questão social.
- III.** Na leitura de Netto (1992), falar da questão social é tratar de uma origem progressista, em especial, na fase de emergência na Europa. Isso se deveu ao fato da questão social ter sido originada com a Revolução Francesa, para o enfrentamento dos males sociais causados pelo processo de desenvolvimento da economia euro-ocidental, considerada fase selvagem do capitalismo industrial.
- IV.** A questão social é colocada no seu terreno específico, a do antagonismo entre capital e trabalho, nos confrontos entre seus representantes. É colocada, porém, como objeto de intervenção revolucionária por agentes que se auto-organizam, preocupados com a consciência dos fins e a ciência dos meios [...] (NETTO, 1992).

Está CORRETO o que se afirma apenas em

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

36. Quanto à concepção teórica sobre a questão social, de acordo com a autora Carmelita Yasbek, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Ao tratar da concepção de questão social, Yasbek (2004) apresenta um diferencial na sua compreensão, privilegiando categorias como pobreza, subalternidade e exclusão social, que, segundo a autora, são resultantes desses processos que permeiam, de forma profunda, a vida das classes sociais, em especial a vida das classes subalternas na realidade atual.
- II.** Yasbek (2005) parte da matriz marxista, já que considera a questão social como antagonismo e conflitos de classes, determinados pela desigualdade estrutural própria da sociedade capitalista.
- III.** Yasbek (2005) substituiu o termo questão social por exclusão social, com o intuito de dar amplitude às iniquidades da sociedade atual, sob o jugo da dominação econômica neoliberal.

IV Yasbek (2005) considera a questão social ineliminável na sociedade capitalista. Todavia, defende um sistema de proteção social no molde do Welfare State-que considera em crise, mas não liquidado- que possa viabilizar políticas sociais consistentes.

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

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

37. Iamamoto (2003) faz uma análise do Serviço Social na contemporaneidade e indica alguns pressupostos para análise da profissão na atualidade. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Para garantir uma sintonia do Serviço Social com os tempos atuais, é necessário romper com uma visão endógena, focalista, uma visão “de dentro” do Serviço Social, prisioneira em seus muros internos. Alargar os horizontes, olhar para mais longe, para o movimento das classes sociais e do Estado em suas relações com a sociedade; não para perder ou diluir as particularidades profissionais, mas, ao contrário, para iluminá-las com maior nitidez.
- II.** Entender a profissão como um tipo de trabalho da sociedade. Há muito tempo, desde os anos de 1980, vem-se afirmando que o Serviço Social é uma especialização do trabalho, uma profissão particular inscrita na divisão social e técnica do trabalho coletivo da sociedade.
- III.** Tratar o Serviço Social como trabalho supõe privilegiar a produção e a reprodução da vida social, como determinantes na constituição da materialidade e da subjetividade das “classes que vivem do trabalho”, nos termos de Antunes.
- IV.** O Assistente Social dispõe de um Código de ética profissional e atua amplamente como profissional liberal, possibilitando autonomia plena no desenvolvimento de suas ações, no atendimento às necessidades sociais da classe trabalhadora assalariada e na distribuição de riquezas socialmente produzidas.

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

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

38. Iamamoto (2003) considera que o trabalho é uma humana exercida por sujeitos de classes. Para a autora, é interessante que, ao se pensar a prática como trabalho, entram imediatamente em cena os sujeitos que trabalham, cidadãos portadores de uma herança cultural, de uma linguagem teórica e técnica, de valores ético-sociais etc. Pensando nessas questões, Iamamoto (2003) traz em seu célebre livro “ O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional” reflexões sobre o trabalho do assistente social.

No que se refere às contribuições do Serviço Social para a produção e reprodução da vida social, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O Serviço Social não consegue contribuir no processo de produção do valor e da mais-valia, considerando que seu trabalho está ligado, exclusivamente, ao fornecimento de serviços sociais.
- II.** O trabalho do assistente social tem um efeito nas condições materiais e sociais daqueles cuja sobrevivência depende do trabalho.
- III.** O Serviço Social interfere na reprodução social da força de trabalho por meio dos serviços sociais previstos em programas, a partir dos quais se trabalha nas áreas de saúde, educação, condições habitacionais, entre outras.
- IV.** O Serviço Social tem também um efeito que não é material, mas é socialmente objetivo. Tem uma objetividade que não é material, mas é social.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

39. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os rumos ético-políticos do trabalho profissional do assistente social, de acordo com Iamamoto (2003).

- A) O Código de Ética nos indica um rumo ético-político, um horizonte para o exercício profissional. O desafio é a materialização dos princípios éticos na cotidianidade do trabalho, evitando que se transformem em indicativos abstratos, descolados do processo.
- B) O valor ético central do Código de Ética está centrado na afirmação de uma sociedade capitalista, no qual seja garantido a todos os trabalhadores o pleno emprego, os direitos sociais e os trabalhistas.
- C) Os princípios do Código de Ética são focos que vão iluminando os caminhos a serem trilhados, a partir de alguns compromissos fundamentais acordados e assumidos coletivamente pela categoria.

- D) Assumir a defesa intransigente dos direitos humanos traz como contrapartida, a recusa a todas as formas de autoritarismo e arbítrio. Requer uma condução democrática do trabalho do Serviço Social, reforçando a democracia na vida social.
- E) Dimensionar o *novo* no trabalho profissional significa captar as inéditas mediações históricas que moldam os processos sociais e suas expressões nos vários campos em que opera o Serviço Social. Ao profissional é exigida uma bagagem teórica-metodológica que lhe permita elaborar uma interpretação crítica do seu contexto de trabalho, um atento acompanhamento conjuntural, que potencie os seu espaço ocupacional, o estabelecimento de estratégias de ação viáveis, negociando propostas de trabalho com a população e entidades empregadoras.

40. De acordo com Guerra (2005), no que tange ao reconhecimento da teoria do Serviço Social, há *tendências* no interior da profissão que se manifestam de maneira híbrida, no cotidiano da atuação profissional.

Nesse sentido, sobre as referidas tendências, teorias e a sua instrumentalidade no âmbito profissional, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Há profissionais que têm a prática como fundamento de determinação das suas ações, as teorias não passam de construções abstratas, já que se situam secundariamente diante da prática, cabendo a esta, em última instância, fornecer indicativos sobre os instrumentos operativos capazes de possibilitar uma ação efetiva nas situações concretas.
- II.** Para os profissionais que consideram que as construções teóricas são determinantes da prática, a opção do profissional por uma teoria passa a se constituir na sua “camisa-de-força”, uma vez que esta aparece como expressão mais formalizada e completa da realidade, exigindo respostas e instrumentos de valor mais operacional.
- III.** Uma outra tendência refere-se aos profissionais que reconhecem as teorias como processos de construção da realidade, vinculadas a projetos determinados de sociedade, a visões de homem de mundo, ante os quais o profissional assume uma posição, e a determinados métodos de conhecimento e análise da sociedade.
- IV.** Guerra (2005) analisa que entre essas tendências há algo em comum, que é versar a discussão sobre as possibilidade e limites das teorias em fornecer subsídios às práticas profissionais, em permitir a passagem das construções teóricas à intervenção, já que lhes é atribuída a função de mediação, o que, em última instância, sugere que as elaborações teóricas para o Serviço Social possuem valor instrumental ou, ainda, que o ponto, para o qual convergem as preocupações que permeiam a intervenção profissional, localiza-se nos meios ou instrumentos capazes de proporcionar a operacionalização das ações, dentre eles, as teorias.

Está CORRETO o que se afirma em

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

41. Guerra (2005) faz uma análise em sua obra “A instrumentalidade do Serviço Social” sobre as determinações lógicas e ontológicas da categoria “racionalidade”, sendo necessária para a apreensão das determinações universais quanto às particularidades que adquire enquanto um modo de ser e pensar específico de uma determinada ordem societária.

Sobre a referida categoria, analise as afirmações a seguir e assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Captar as determinações lógicas e ontológicas da categoria “racionalidade” implica não apenas estabelecer o confronto entre os conteúdos e significados que adquire a história, como sua vinculação ideológica, uma vez que não há palavras vazias de conteúdo, tampouco isentas de um significado ideológico.
- B) A razão é determinante da realidade. É a unidade sujeito e objeto.
- C) A razão é o que dá inteligibilidade aos fatos e estes constituem-se nos seus fundamentos, ao mesmo tempo em que os fatos são constituídos, constitutivos e constituintes de relações racionais que obedecem aos princípios de causalidade e contradição.
- D) O procedimento da razão é o “vir-a-ser”. Ela é condição ou momento do pensamento que busca apreender a realidade como movimento e por isso tem que caminhar de abstrações mais simples, dadas pelo intelecto, no sentido de determiná-las por meio das mediações que vinculam os fatos a determinados processos, saturados de determinações. Atinge seu ápice ao encontrar o substrato material, que é a realidade.
- E) A razão porta em seu interior não só as possibilidades de apreender as condições objetivamente dadas mas também de estabelecer relações, (re)conhecer, (re)construir.

42. Bisneto (2022) analisa o processo histórico de inserção do Serviço Social no Brasil na área de psiquiatria. Dessa forma, especificamente sobre essa inserção profissional em hospitais psiquiátricos, no período da Ditadura Militar brasileira, quando ocorreram reformas no sistema de saúde e previdência, baseadas nos discursos de modernização e racionalização, analise as afirmativas abaixo:

- I. A inserção efetiva do Serviço Social em hospitais psiquiátricos se deu por força de exigências do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) nos anos de 1970, quando passou a enfatizar a importância da equipe interprofissional para prestação da assistência ao paciente.
- II. A partir de 1980, iniciou-se uma atuação quantitativamente expressiva em termos de números de assistentes sociais na área de psiquiatria.
- III. Os hospitais psiquiátricos passaram a contratar um assistente social para cumprir a regulamentação do Ministério, pagando o mínimo possível como salário e sem incumbi-lo de funções definidas.
- IV. O Serviço Social foi demandado pelo Estado ditatorial como executor terminal das políticas sociais na área de Saúde mental, repetindo sua contradição histórica.

Está CORRETO o que se afirma em

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

43. Sobre as atribuições e população específica para atendimento do serviço de Consultório na Rua, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Equipe de Consultório na Rua é constituída por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, considerando suas diferentes necessidades de saúde, sendo responsabilidade dessa equipe, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, ofertar cuidados em saúde mental.
- II. A equipe de Consultório na Rua deve atender pessoas em situação de rua em geral; pessoas com transtornos mentais; usuários de crack, álcool e outras drogas, incluindo ações de redução de danos, em parceria com equipes de outros pontos de atenção da rede de saúde, como Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Prontos-Socorros, entre outros.
- III. A equipe de Consultório na Rua atende prioritariamente crianças, em situação de rua, encaminhando-as para Instituições de acolhimento.
- IV. Equipe de Consultório na Rua é um serviço de saúde constituído por equipe multiprofissional responsável por um conjunto de ações de saúde, de âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Está CORRETO o que se afirma em

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

44. Ofertado no Centro POP, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua é destinado às pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar acompanhamento especializado com atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, resgate, fortalecimento ou construção de novos vínculos interpessoais e/ou familiares, tendo em vista a construção de novos projetos e trajetórias de vida, que viabilizem o processo gradativo de saída da situação de rua.

Nesse sentido, analise as questões abaixo quanto a esse Serviço Especializado:

- I. Oferece trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, acompanhamento especializado e trabalho articulado com a rede socioassistencial, das demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos, de modo a contribuir para a inserção social, acesso a direitos e proteção social das pessoas em situação de rua.
- II. Na atenção ofertada no Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, devem ser proporcionadas vivências que favoreçam o alcance da autonomia, estimulando, além disso, a mobilização e a participação social dos usuários. Nessa perspectiva, o Serviço deve oportunizar espaços e atividades que possam efetivamente contribuir para que o Centro POP se constitua como referência no território para o convívio grupal, social e para o desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito.

- III.** O Serviço configura-se como um importante canal para a inserção das pessoas em situação de rua no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, a partir da realização dos encaminhamentos para sua viabilização. Além das providências necessárias à inclusão no Cadastro Único, o Serviço deve dispor de registros próprios dos dados de pessoas em situação de rua, permitindo uma possível localização da/pela família, parentes e pessoas de referência, assim como um melhor desenvolvimento do trabalho social. Quando necessário, esse Serviço deverá promover também o acesso à documentação pessoal.
- IV.** Para a utilização das ações desenvolvidas no Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, os usuários devem seguir as normas e rotinas do espaço, tais como: horário de atendimento e circulação no serviço; concordar em frequentar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Álcool e outras drogas; apresentarem a documentação de identificação e terem pelo menos uma referência familiar, para registro em prontuário.

Está CORRETO o que se afirma em

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

45. A NOB/SUAS disciplina a gestão pública da Política de Assistência Social no território brasileiro, exercida de modo sistêmico pelos entes federativos, em consonância com a Constituição da República de 1988, a LOAS e as legislações complementares a ela aplicáveis. A regulação da dinâmica do SUAS é socialmente orientada pela ação pública territorialmente adequada e democraticamente construída, com definição de competências específicas de cada esfera governamental; pela valorização do impacto social das diversas políticas estruturais e pelo desenvolvimento social sustentável.

Nesse sentido sobre os princípios organizativos do SUAS, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Descentralização político-administrativa com competências específicas e comando único em cada esfera de governo.
- II.** Integração de objetivos, ações, serviços, benefícios, programas e projetos em rede hierarquizada e territorializada, pela complexidade dos serviços e em parceria com organizações e entidades de Assistência Social.
- III.** Presença de espaços institucionais de defesa socioassistencial para acolhida de manifestação de interesses dos usuários, ações de preservação de seus direitos e adoção de medidas e procedimentos nos casos de violação aos direitos socioassistenciais pela rede de serviços e atenções.
- IV.** Presença de sistema de regulação social das atividades públicas e privadas de Assistência Social, exercendo fiscalização e controle da adequação e qualidade das ações e das autorizações de funcionamento de organizações e de serviços socioassistenciais.

Está CORRETO o que se afirma em

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

46. Sobre os requisitos dos municípios com Gestão Plena na Política de Assistência Social, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Ampliar o atendimento atual dos Centros de Referência de Assistência Social, voltados às situações de abuso, exploração e violência sexual a crianças e adolescentes para ações mais gerais de enfrentamento das situações de violação de direitos relativos ao nível de proteção social básica.
- II.** Manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social.
- III.** Instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal.
- IV.** Elaborar e executar a política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área da Assistência Social.

Está CORRETO o que se afirma em

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

47. De acordo com Netto (2017), o debate acerca do projeto ético-político é, nestes termos, muito recente, e a sua história remonta à transição dos anos setenta aos oitenta do século passado. Com efeito, foi naqueles anos que a primeira condição para a construção deste novo projeto se viabilizou: a recusa e a crítica ao conservadorismo profissional. Nesse sentido, analise as questões a seguir no que se refere ao processo histórico sobre esse debate no Serviço Social.

- I. A denúncia do conservadorismo do Serviço Social não surgiu repentinamente – na verdade, desde a segunda metade dos anos sessenta (quando o Movimento de Reconceituação, que fez estremecer o Serviço Social na América Latina, deu seus primeiros passos), aquele conservadorismo já era objeto de problematização. O trânsito dos anos setenta aos oitenta, porém, situou esta problematização num nível diferente na escala em que coincidiu com a crise da ditadura brasileira, exercida, desde 1º de abril de 1964, por uma tecnoburocracia civil sob tutela militar a serviço do grande capital.
- II. A luta pela democracia na sociedade brasileira, encontrando eco no corpo profissional, criou o quadro necessário para romper com o quase monopólio do conservadorismo no Serviço Social: no processo da derrota da ditadura se inscreveu a primeira condição – a condição política – para a constituição de um novo projeto profissional.
- III. Como todo universo heterogêneo, o corpo profissional não se comportou de modo idêntico. Mas as suas vanguardas, na efervescência democrática, mobilizaram-se ativamente na contestação política – desde o III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, os segmentos mais dinâmicos do corpo profissional vincularam-se ao movimento dos trabalhadores e, rompendo com a dominância do conservadorismo, conseguiram instaurar na profissão o *pluralismo político*, que acabou por redimensionar amplamente não só a organização profissional como, sobretudo, conseguiram inseri-la, de modo inédito, no marco do movimento dos trabalhadores brasileiros, como ficou constatado na análise de Abramides e Cabral (1995).
- IV. Ainda nos anos setenta, quando, como resultado da Reforma Universitária imposta pela ditadura, o Serviço Social legitimou-se no âmbito acadêmico, surgiram os cursos de pós-graduação (primeiro os mestrados e depois, nos anos oitenta, os doutorados; também foram fomentadas as especializações). É nos espaços da pós-graduação, cujos primeiros frutos se recolhem no trânsito dos anos setenta aos oitenta, que, no Brasil, se inicia e, nos anos seguintes, se consolida a produção de conhecimentos a partir da área de Serviço Social – então, o corpo profissional começou a operar a sua acumulação teórica.

Está CORRETO o que se afirma em

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

48. Correia (2005) analisa em sua tese o processo de democratização do Estado, que é importante para aprofundar o controle social na perspectiva de Gramsci, na direção deste apreender as demandas das classes subalternas, ao mesmo tempo em que este processo é fruto das lutas dessas classes. A autora situa sua análise especialmente no Conselho de Saúde como resultado de democratização da sociedade brasileira. Este foi concebido como espaço institucional de controle social sobre as ações do Estado na área de saúde, à medida que setores organizados na sociedade civil estão representados em sua composição, e esse Conselho tem legalmente caráter deliberativo sobre a política de saúde e sobre seus recursos.

Nessa direção, analise a partir do processo histórico no que se refere à institucionalização do Conselho de Saúde, analise as afirmativas abaixo:

- I. Os Conselhos de Saúde constituem espaços de decisão política que ressurgem após o período ditatorial em que os canais de interlocução entre Estado e sociedade haviam sido interrompidos. Nesse processo, abre-se a possibilidade de setores organizados na sociedade civil que representam as classes subalternas, dentro do jogo de correlação de forças, influenciarem o rumo da política de saúde brasileira.
- II. No Brasil, durante o período da Ditadura Militar, o controle social da classe trabalhadora foi exercido pelo Estado, favorecendo diretamente a expansão dos direitos e políticas sociais por meio de Decretos e Atos Institucionais.
- III. Foi no período de democratização do país, em uma conjuntura de efervescência política, principalmente, na segunda metade da década de 80, que o debate sobre a participação social voltou à tona, com uma dimensão de controle de setores organizados na sociedade civil sobre o Estado.
- IV. O Controle Social no Sistema Único de Saúde é apresentado como um dos princípios alimentadores da reformulação do Sistema Nacional de Saúde e como via imprescindível para a sua democratização.

Está CORRETO o que se afirma em

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

49. Assueiro (2015) diz que as Parcerias Público-Privadas (PPPs) vêm se constituindo como um espaço estratégico para introduzir a privatização no setor estatal, que se torna um negócio com alta margem de segurança e sem riscos, pois o Estado garante a lucratividade. Por meio dessas parcerias, diversas unidades de saúde tiveram acesso direto ao fundo público disponibilizado para as políticas sociais, principalmente as de saúde, o que afetou diretamente o SUS (SOARES, 2010).

Referente a essa apropriação do fundo público na Política de Saúde, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Uma das estratégias da contrarreforma para o setor nessa área foi o repasse da gestão do SUS para outras modalidades não estatais, via contratos de gestão, que permitiu a transferência de recursos dos fundos públicos, apoiando-se no argumento da suposta ineficiência e na baixa qualidade dos serviços ofertados.
- II.** As Organizações Sociais (OSs) estão sendo utilizadas largamente, no gerenciamento de unidades hospitalares. Segundo Soares (2010a), a relação e o intenso imbricamento entre a mundialização do capital e a relevância dos serviços de saúde permitem um aumento na lucratividade para o capital financeiro internacional.
- III.** Em termos de discurso, a privatização do setor de saúde pela adoção das OSs tem como princípio a eficiência e eficácia na prestação dos serviços estatais, com a finalidade da transferência de recursos públicos. Além disso, estimula os agentes privados, incluindo as organizações não-governamentais sem fins lucrativos, a competir entre si.
- IV.** As OSs representam um modelo ou uma qualificação de organização pública não estatal, criada dentro de um projeto de reforma do Estado para que as associações civis sem fins lucrativos e Fundações de Direito Privado possam absorver atividades publicizáveis mediante qualificação específica em lei.

Está CORRETO o que se afirma em

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

50. Analise as questões a seguir e assinale a alternativa CORRETA quanto às competências dos Conselhos Municipais de Assistência Social.

- A) Atuar como instância de recurso dos Conselhos de Assistência Social.
 - B) Deliberar sobre as regulações complementares referentes às Normas em âmbito nacional.
 - C) Atuar como instância de recurso da Comissão Intergestores Tripartite.
 - D) Deliberar sobre as pactuações da CIT.
 - E) Regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da Assistência Social, no seu âmbito, considerando as normas gerais do CNAS, as diretrizes da Política Estadual de Assistência Social, as proposições da Conferência Municipal de Assistência Social e os padrões de qualidade para a prestação dos serviços.
-

CADERNO 93
SAÚDE COLETIVA / SERVIÇO SOCIAL -