

01 De acordo com a Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, é incorreto afirmar:

- a) A gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização.
- b) A unidade hospitalar é obrigada a identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normalizadas pela autoridade administrativa competente.
- c) As unidades hospitalares e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos.
- d) Para garantir a segurança neonatal, As unidades hospitalares e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de vinte e um anos.
- e) Fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrência do parto e do desenvolvimento do neonato.

02 A Lei 10.741 – Estatuto do Idoso, no Capítulo IV – Do direito à saúde, estabelece que a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

- a) Reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde.
- b) Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.
- c) Somente o profissional de saúde responsável pelo tratamento poderá conceder autorização para o acompanhamento do idoso por seus familiares, desde que comprovem que são os responsáveis legais pelo idoso.
- d) Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.
- e) Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

03 De acordo com o Estatuto do Idoso, Lei 10.741/03,

- a) Essa escolha pode ser feita pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta ao curador ou familiar.
- b) Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for mais favorável.

- c) Se o idoso não estiver no domínio de suas faculdades mentais, a escolha deverá ser feita por seu curador, se estiver interditado.
- d) A escolha será feita pelos familiares, quando o idoso não tiver curador, ou esse não puder ser contactado em tempo hábil.
- e) A escolha por tratamento compatível com as necessidades do idoso cabe, preferencialmente ao médico, em qualquer situação, como forma de prevenir risco de vida ao paciente.

04 De acordo com a Lei nº 8.842/94 – Política Nacional do Idoso, o inciso II do Artigo 10 estabelece entre as competências dos órgãos e entidades públicas “na área da saúde”:

- a) Incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municípios.
- b) Incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal apenas em municípios que estejam habilitados pelo Conselho Nacional de Saúde.
- c) Criar serviços alternativos de saúde para o idoso.
- d) Elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares.
- e) Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do sistema Único de Saúde.

05 De acordo com a Lei nº 8742/93:

- a) A coordenação da Política Nacional de Assistência Social cabe ao Ministério da Previdência Assistência Social e Combate à Fome.
- b) A Assistência Social rege-se pelos princípios de supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.
- c) A Assistência Social tem como uma de suas diretrizes a primazia da responsabilidade do estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.
- d) É competência do Município efetuar o pagamento dos auxílios de natalidade e funeral.
- e) Entendem-se por serviços assistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas em lei.

06 Em relação à LOAS é correto afirmar que:

- a) A NOB-2005 traz como definições o que estabelece a Lei 8535/2004 associada ao Decreto 135/2004, pelo qual fica criado o SUAS.
- b) A Política Nacional de Assistência Social é a junção de duas NOB's anteriores a NOB-2007 e a NOB 23008.
- c) A Política Nacional de Assistência Social de 2004 tem a regulação de seus conteúdos e definições na NOB-2005.
- d) A implantação do Sistema WEB – SUAS é uma forma de garantir uma leitura mais ampla do sistema pelos órgãos gestores.
- e) A NOB/2005 terá seu início marcado para dezembro/2006.

07 Quanto à NOB-2005 que cria o SUAS, é correto afirmar que:

- a) É fundada em um pacto entre os entes federativos de saúde, educação e trabalho cuja unidade de concepção está no âmbito da política de assistência social e de educação para todo o território nacional, sob o paradigma dos direitos à proteção social pública de seguridade social e defesa da cidadania do usuário.
- b) É fundada em um pacto entre os entes federativos que assegura a unidade de concepção e de âmbito da política de assistência social em todo o território nacional, sob o paradigma dos direitos à proteção social pública de saúde, previdência, e seguridade social.
- c) É fundada no pacto social firmado entre os trabalhadores do mercado informal, como forma de assegurar a unidade de concepção e de âmbito da política de assistência social em todo o território nacional, sob o paradigma dos direitos à proteção social pública de seguridade social e defesa da cidadania do usuário.
- d) É fundada em um pacto entre os entes federativos que assegura a unidade de concepção e de âmbito da política de assistência social em todo o território nacional, sob o paradigma dos direitos à proteção social pública de seguridade social e defesa da cidadania do usuário.
- e) Seus fundamentos selam o pacto entre os entes federativos e a classe trabalhadora em situação de exclusão social na busca por uma unidade de concepção da política de assistência social, em parceria com a política de saúde e seguridade social, sob o paradigma dos direitos à proteção social pública de seguridade social e defesa da cidadania do usuário.

08 Assinale a alternativa correta:

- a) Para a proteção social de assistência social o princípio da matricialidade sociofamiliar tem como um de seus significados a família como núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social.
- b) O princípio da territorialização leva em conta se os problemas estão no município.
- c) Os problemas que não estão no território circunscrito ao município não têm como ser trabalhados por outra instância, a não ser em nível Estadual.
- d) Não há como observar o princípio da territorialidade se o município estiver fora da gestão básica.
- e) Territorialização tem o mesmo significado matricialidade sócio-familiar.

09 De acordo com a NOB-2005, a rede sócioassistencial é:

- a) A rede socioassistencial só poderá ser estruturada após o final de 2006, quando todos os mecanismos estatais estiverem em funcionamento.
- b) Um conjunto integrado de ações de iniciativa do poder público, que tem a primazia na oferta de serviços, programas e projetos que tem sua articulação com as unidades de prevenção aos problemas de maior risco social e que devem ser operacionalizados por unidades públicas assistenciais.
- c) Um Programa dinâmico que tem na família o principal apoio para sua viabilização.

- d) O modo de atuação pelo qual a sociedade deve contribuir de modo pecuniário para que seus benefícios sejam estendidos a toda a população.
- e) Um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação dentre todas as unidades de proteção social sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.

10 Assinale a afirmativa correta:

- a) Essa lei encontra-se plenamente operacionalizada apenas no Distrito Federal.
- b) A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 garante a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- c) O Estado depende do Congresso Nacional para operacionalizá-la em sua plenitude.
- d) No Distrito Federal, as ações assistenciais de Serviço Social só são oferecidas porque são viabilizadas pelo SUAS.
- e) Não há necessidade de estar com Fundo e Conselho para viabilizar a Política do SUAS.

11 Assinale a afirmativa incorreta.

- a) Entre os objetivos da Lei 8.080/90 está a formulação da Política Nacional de assistência social à Criança, ao idoso, à mulher gestante e aos portadores de necessidades especiais (Art.5º).
- b) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- c) O controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- d) A formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na produção.
- e) O incremento, em sua área de atuação do desenvolvimento científico e tecnológico.

12 Quanto aos princípios e diretrizes do SUS, é correto afirmar:

- a) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços provados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da PNAS.
- b) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços provados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 197 da Constituição Federal.
- c) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços provados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Política Nacional de Saúde e Previdência Social.
- d) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços provados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 297 da Constituição Federal.
- e) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços provados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal.

13 Assinale a alternativa correta:

- a) Para se ter acesso aos benéficos dessa lei, é preciso que não esteja contribuindo para a Previdência Social.
- b) Os princípios da Lei 8.080/90 determinam a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, desde que comprovada a carência dos usuários.
- c) Os princípios e diretrizes da Lei 8.080/90 omitem a previsão de participação da população na elaboração da Política Nacional de Saúde.
- d) Os princípios e diretrizes fundantes da Lei 8.080/90 determinam a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- e) O SUS tem uma proposta avançada mas esbarra em questões de natureza cultural e política.

14 Assinale a alternativa incorreta:

- a) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada (Lei 8.089/90 – Art. 21).
- b) De acordo com o Art. 18 da Lei 8.080/90, é competência da gestão municipal do SUS apenas participar da execução e controle das ações de saúde, pois essa política ainda não está municipalizada.
- c) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- d) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- e) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de saúde – (Art. 26 – § Segundo).

15 De acordo com o Art. 35, da Lei 8.080/90, é correto afirmar:

- a) Questões como o traçado do perfil demográfico da população só foi possível com a operacionalização da PNAS.
- b) Pelo fato de não ter sido municipalizada, a Lei 8.080/90 tem criado impedimento no repasse de verbas para os municípios, embora estejam sendo operacionalizadas ações pelo SUS.
- c) Para o estabelecimento de valores a serem transferidos aos Estados, Distrito federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos de modo a contemplar características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- d) O Ministério da Saúde não dispõe, ainda, de conhecimento acerca do desempenho técnico, econômico e financeiro dos exercícios anteriores à Lei.
- e) O Ministério da Saúde não dispõe, de conhecimento acerca do desempenho técnico, econômico e financeiro dos municípios.

16 De acordo com a Lei 8.142/90, é correto afirmar:

- a) A Lei em referência regulamenta a política sanitária.
- b) Essa Lei dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

- c) Essa Lei regulamenta a política sanitária e mais a política de proteção integral à saúde.
- d) Essa Lei regulamenta a criação de postos avançados da PNS na zona rural.
- e) De acordo com essa Lei, todos os usuários têm direito a receber medicamentos de alto custo.

17 Assinale a alternativa incorreta:

- a) Os municípios que não estiverem com a saúde municipalizada, a administração dos recursos será feita pelo Estado.
- b) Os Conselhos de Saúde devem ser compostos de modo paritário, conforme o decreto nº 99.438/90.
- c) O Plano de Saúde e o Fundo de Saúde são exigências para a obtenção de recursos pelos Municípios.
- d) Os municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do Artigo 2º da Lei 8.142/90.
- e) Os Conselhos Municipais de Saúde só poderão ser criados após a municipalização da política de saúde.

18 O que Schraiber entende que a intenção racionalizadora da produção social dos serviços pode valorar:

- a) Valorizar muito mais o plano de sua satisfação que o de sua origem, voltando-se para necessidades já dadas.
- b) Levar os mandatários a um nível de dependência que impede o equilíbrio do sistema.
- c) É uma forma de submeter as classes pobres a um nível cada vez maior de dependência.
- d) É depreciativo no desenvolvimento da política de saúde, pois cria impedimentos na sua operacionalização.
- e) Deveria ser monitorado, para que não tornasse a política inócua.

19 Assinale a alternativa incorreta:

Ao tratar da humanização das práticas médico-sanitárias, Schraiber faz as seguintes reflexões:

- a) A intimidade que se cria no momento clínico em que há aproximação e transformação de um objeto de trabalho por seu agente [...] termina por consagrá-la como o momento próprio da face humana das práticas de saúde.
- b) É uma postura da autora se ocupar da possibilidade de reiterar sempre, nos distintos planos de práticas de saúde, o valor da relação entre profissionais e usuários de serviços de saúde como relação humanizada.
- c) É na consulta que as relações entre usuários e profissionais são vistas obviamente como da ordem da interação pessoal, ale de ser técnica.
- d) A vocação humanística das práticas médico-sanitárias ainda não alcançou sua plenitude no Brasil, por questões de natureza cultural.
- e) Quando há muitos intermediários na relação do paciente com o profissional ou quando há atos inteiros de diagnóstico ou terapêutica interpondo-se na mesma relação, é comum pensar-se a relação interpessoal restrita ao momento da conversa inicial de todo o processo, reduzido, assim, a face humana da prática.

20 Assinale a questão incorreta:

- a) O saber operatório projeta o modo de organizar o trabalho: realiza relações entre o agente, seus instrumentos e seu objeto, na atividade do trabalho, relações que são de natureza técnica e que, por meio dessa técnica, realizam simultaneamente a natureza ético-política da vida social.
- b) A ação programática em saúde pode ser definida como uma proposição de organizar o trabalho em saúde fundamentada no ideal da integração sanitária, para o que busca inspirar-se em tecnologias de base epidemiológica.
- c) A ação programática em saúde não pode ser definida apenas como uma proposição de organizar o trabalho em saúde fundamentada no ideal da integração sanitária, para o que busca inspirar-se em tecnologias de base epidemiológica.
- d) Todos os processos de trabalho têm como finalidade a realização de necessidades humanas.
- e) O trabalho é sempre técnica que opera no objeto uma transformação.

21 Trabalhando-se as grandes polaridades do trabalho em saúde moderno: a clínica e a epidemiologia, em Schraiber, é correto afirmar:

- a) Graves erros profissionais são originados na relação em que acontece a empatia do profissional com o paciente.
- b) A era moderna deixou de lado a sensibilidade ao tratar do sofrimento humano, pois colocou a técnica em primeiro lugar.
- c) Técnica e sentimentos são incompatíveis na relação entre paciente e Profissional já que os sentimentos podem operar de modo negativo nas reações deste último.
- d) Durante muito tempo, o trabalho de lidar com o sofrimento, com a dor e com a morte foi emblemático nas relações entre usuários de saúde e profissionais.
- e) O trabalho de lidar com o sofrimento, a dor e a morte foi, provavelmente, um dos primeiros trabalhos humanos a se diferenciar.

22 Assinale a alternativa incorreta:

- a) A base tecnológica da ação programática implica a utilização de diagnósticos coletivos na definição dos produtos do trabalho.
- b) No plano histórico, a Ação Programática em Saúde não pode renunciar, sob pena de banalização, burocratização alienação, ao compromissos históricos da Saúde Coletiva com a mudança social.
- c) Como modelo de organização do trabalho, a Ação Programática em Saúde busca expressar o projeto histórico da Saúde Coletiva.
- d) A Ação Programática em Saúde, apesar de ter uma proposta nova no trabalho com a política de saúde, peca por sua imposição ao uso de uma burocracia que não tem mais lugar nos dias de hoje.
- e) O conhecimento epidemiológico dirige a escolha dos objetos de trabalho.

23 Com base na saúde do Adolescente, tratada em Schraiber, assinale a questão incorreta:

- a) A vivência da sexualidade experimenta, na adolescência, um significado qualitativamente bastante diverso daquele que assume em fases anteriores do desenvolvimento psicossocial.
- b) A vivência da sexualidade na adolescência é apenas uma consequência de suas experiências anteriores em seu desenvolvimento.

- c) Além da marcada erotização e socialização características da a sexualidade na adolescência, com todas as suas implicações no processo de construção da identidade, a sexualidade passa também a relacionar-se com dois aspectos muito relevantes do ponto de vista da saúde: a possibilidade de procriação, e a vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis.
- d) A Política de Atenção à Saúde do Adolescente tem como eixos principais: o crescimento e o desenvolvimento; a sexualidade; situações de adoecimento; Violência.
- e) O período abrangido pela adolescência engloba a fase final do crescimento e o desenvolvimento físico e neuropsíquico que conduzem ao estágio adulto.

24 Em relação à saúde da mulher, é correto afirmar:

- a) Em 1970 é adotado no Brasil o I Programa de Atenção Materno-Infantil.
- b) O Brasil, já em meados da década de 60, surge a proposta de saúde da mulher, com a prevenção à gravidez de risco.
- c) Desde o século XIX, o corpo da mulher vem sendo esquadrinhado e normatizado pela prática médica, gerando diversas propostas de intervenção dirigidas às população feminina.
- d) Em 1972, aproveitando a experiência do I Programa de Atenção Materno-Infantil, foi criado o Programa de Prevenção de Gravidez de Alto risco.
- e) Embora tenham sido criados os programas acima citados, o radicalismo religioso impediu que se estendesse mais e abrangesse maior número de usuárias.

25 A detecção precoce do câncer ginecológico está no Programa de Saúde da Mulher. Com base nos estudos publicados em Schraiber, assinale a alternativa correta:

- a) Neoplasias são a principal causa de morte entre mulheres de todas as faixas etárias no Brasil em 1984, respondendo por 13,7% do total dessas mortes.
- b) Mesmo com os índices altos, as neoplasias não representam a principal causa de morte entre mulheres no Brasil. Em 1984, responde por apenas 7,7% do total dos óbitos femininos registrados.
- c) Dentre as mortes por neoplasia, é importante que seja feito o exame de colo uterino pois este é o principal foco primário de identificação.
- d) O autoexame de mama, deferente do que costumava aparecer como alternativa segura, tem mostrado resultados que não apóiam a idéia.
- e) O autoexame de mama parece ter alta sensibilidade, por isso seus resultados têm apresentado excelentes diagnósticos em todas as faixas etárias.

26 O Serviço Social é uma profissão inscrita na divisão social do trabalho como uma especialidade que lida com a questão social e as políticas sociais, cujo arcabouço teórico sustenta-se:

- a) Numa consciência dos processos globais historicamente dados numa relação contraditória e globalizadora.
- b) Numa metodologia crítica que busca compreender o movimento do real como um processo de modificação das estruturas de forma sistemática, coerente e com rigor científico.
- c) Numa ação transformadora que conduz à passagem da hegemonia para a contra-hegemonia, sob o paradigma da emancipação social.
- d) Numa práxis social onde a relação teoria/prática se estabelece de forma direta e imediata.

- e) Numa visão dialética que leva à transformação da superestrutura num processo permanente de mediações.
- 27 A dialética, como forma de pensar o concreto através da construção de categorias que buscam compreender o movimento do real enquanto processo dinâmico e contraditório, assenta-se numa perspectiva metodológica. Em relação ao método é correto afirmar a partir de Faleiros (1985):
- O método não estabelece interdependência com a teoria, segue um caminho próprio e autônomo.
  - O objeto deve adequar-se ao método e não o método ao objeto.
  - O método estabelece uma relação direta e imediata entre o segmento teórico e o segmento prático de forma universal.
  - A articulação teoria e prática é mediatizada pelo método e não por experiências diversas.
  - O método deve adequar-se ao objeto e não o objeto ao método.
- 28 Faleiros (1985) chama a atenção para o fato de que a prática profissional se tornou complexa e não pode ser reduzida a entrevistas, reuniões e visitas e nem a militância partidária sectária. Ela se tornou um saber tático e estratégico. Identifique a alternativa que se adequa a este pressuposto.
- Trata-se de um saber que necessita situar-se num contexto metodologicamente mais aberto e num contexto institucional particular, articulando as relações de saber e poder com a própria população.
  - Trata-se de um saber que necessita situar-se num contexto teórico global e num contexto institucional particular, visualizando as relações de saber e poder da e com a própria população.
  - Trata-se de um saber que necessita situar-se num contexto ideológico global e num contexto institucional particular, articulando as relações de saber e poder com a própria população.
  - Trata-se de um saber que necessita situar-se num contexto político global e num contexto institucional particular, visualizando as relações de saber e poder da e com a própria população.
  - Trata-se de um saber que deve ir além da rotina numa atuação para dentro e para fora da profissão, sob a direção de um método.
- 29 A gestão social da participação significa, pois, criar os canais para dinamizar o saber tático e estratégico do Serviço Social, contribuindo para que os usuários dos serviços sociais se apropriem de informações para sua emancipação social. Assinale a alternativa correta em relação à tática e estratégia, a partir de Faleiros (1985):
- A estratégia e a tática são o resultado de uma opção onde cada uma têm interesses e objetivos a atingir num determinado momento inexistindo, portanto, uma diferença substancial entre ambas.
  - A tática se refere aos objetivos a atingir num período mais longo da história e mais geral. A estratégia se refere a objetivos particulares num período mais curto e subordinados à tática.
  - A estratégia possui um fim determinado espaço-temporalmente, controlado pela pressão e negociação,
- enquanto que a tática não obedece a um processo de reivindicação específica.
- A tática dos grupos subalternos é manter a resistência na defesa da melhoria de suas condições de vida, enquanto que a sua estratégia consiste em obrigar o Estado a atender suas reivindicações imediatas.
  - A estratégia se refere aos objetivos a atingir num período mais longo da história e mais geral. A tática se refere a objetivos particulares num período mais curto e subordinados à estratégia.
- 30 O planejamento é uma política sócio-institucional imprescindível à prática profissional do assistente social, porque permite a possibilidade de maiores acertos na tomada de decisão institucional. Segundo Faleiros (1985) o planejamento é o canal privilegiado da integração entre Serviço Social e a população, mas nem sempre esta prática se estabelece porque:
- A consulta à população é ampla e dentro da problemática geral, mas os resultados nunca são conhecidos publicamente.
  - A população é consultada e incluída no processo de informação, mas é excluída do processo de decisão.
  - Estimula-se a participação da população no momento da informação, através de enquetes, pesquisas, reuniões e assembleias onde são levantados os problemas específicos, mas as assistentes sociais não têm autonomia para estimular o controle social.
  - A consulta popular é restrita e isolada da problemática geral, e os resultados são analisados à luz do projeto ético-político do Serviço Social, mas não são implementados.
  - A consulta popular apresenta bons resultados que são divulgados amplamente na comunidade, mas falta mobilização da população para participar das decisões.
- 31 A profissão de Serviço Social nasceu e se desenvolveu, durante um longo período, sob o *ethos* da filosofia tomista. De acordo com essa doutrina moral-teológica, o princípio da existência de Deus confere uma hierarquia aos valores morais, tendo em vista sua subordinação às leis naturais decorrentes das leis divinas. Indique abaixo qual é a alternativa condizente com esta filosofia.
- A natureza humana é considerada a partir de uma ordem universal mutável, donde as funções inerentes a cada ser apresentam-se como necessárias à harmonia do conjunto social, cuja realização leva ao bem comum.
  - A natureza humana é considerada a partir de uma ordem universal imutável, donde as funções inerentes a cada ser apresentam-se como necessárias à harmonia do conjunto social, cuja realização leva ao bem comum ou à felicidade geral.
  - Os problemas sociais não são concebidos como disfunções sociais, mas são julgados moralmente segundo uma concepção de normalidade dada pelos valores cristãos.
  - O bem é inerente à consciência moral cujos valores e princípios não são dados pela fé, mas pela Igreja Católica, que imprime uma determinada direção político-ideológica à humanidade.
  - A moral se apresenta como um elemento funcional à implementação de programas educativo-assistenciais, formulados pela Igreja e pelo empresariado, e viabilizados por vários profissionais.

- 32 Marx não elaborou uma ética e suas poucas considerações sobre moral se inscrevem na sua crítica radical da sociedade burguesa. Isto porque a sua ontologia não se restringe à ideologia em seu sentido restrito, porque a ideologia é representativa de uma classe social, enquanto que os valores são universais. Com base nos estudos de Barroco (2003), aponte onde se assenta a concepção de valores em Marx:
- a) No homo economicus                      b) Na ontologia do ser social  
c) No humano-genérico                      d) No homo sapiens  
e) No animal laborans
- 33 O Código de Ética do Assistente Social de 1993 se opõe não apenas ao liberalismo, mas também, ao humanismo cristão tradicional e ao marxismo anti-humanista. Assinale, a partir de Barroco (2003), a alternativa que condiz com a superação do marxismo anti-humanista.
- a) O Código repõe a ética no interior da práxis.  
b) O Código não é centrado só no método crítico-dialético.  
c) O Código não estabelece uma vinculação com o ideário socialista, vincula-se muito mais ao pós-modernismo.  
d) O Código é inovador ao superar o dogmatismo que reatualiza a história e redimensiona as relações sociais.  
e) O Código rompe com os princípios genéricos e assume a dimensão operativa *strictu sensu*.
- 34 O Código de Ética do Assistente Social de 1993 aprofunda a compreensão dos fundamentos filosóficos, buscando destacar a natureza ontológica dos valores. É resultado dos avanços teórico-políticos da categoria no curso da história, o que lhe confere uma inegável legitimidade junto aos assistentes sociais, sobretudo porque:
- a) No âmbito teórico-metodológico da formação profissional abriu a possibilidade de diálogo com outros saberes para além do marxismo.  
b) No âmbito teórico-metodológico da formação profissional banuiu o funcionalismo e o estruturalismo.  
c) No âmbito teórico-metodológico da prática profissional mostra-se favorável à corrente fenomenológica.  
d) No âmbito teórico-metodológico da prática profissional rompeu definitivamente com o conservadorismo.  
e) No âmbito teórico-metodológico da prática profissional conquistou hegemonia na vertente denominada tendência de ruptura.
- 35 O Código de Ética do Assistente Social de 1993 tem por eixo a defesa e a universalização dos direitos sociais e de mecanismos democráticos de regulação social. Coerente com esses princípios o Código aponta para as determinações da:
- a) Competência prático-operativa profissional.  
b) Competência ético-teórica profissional.  
c) Competência ético-metodológica profissional.  
d) Competência ético-política profissional.  
e) Competência prático-teórica profissional.
- 36 O keynesianismo é uma corrente de pensamento que se distancia do liberalismo, aproximando-se da proposta social-democrata. De acordo com Teixeira (1995) uma das teses dessa tendência considera que:
- a) O Estado capitalista amplia os direitos sociais dos trabalhadores e de suas famílias para que haja maior satisfação no trabalho, contornando os males provenientes da questão social produzida pelo próprio capitalismo.
- b) O Estado capitalista passa a prover bem-estar às classes trabalhadoras para minorar a exploração fabril, dando poder de compra aos trabalhadores para garantir qualidade de vida à força de trabalho.
- c) O mercado, liberado a si mesmo, tende a se destruir e portanto o Estado deve intervir, para contrarrestar os efeitos nocivos do mercado e prover de seguridade social as camadas sociais desprotegidas, eliminando as grandes desigualdades sociais.
- d) O mercado deve retirar-se de cena para deixar o Estado intervir na questão social, a fim de reparar os estragos produzidos pelo capitalismo, eliminando as diferenças de classes sociais.
- e) O Estado capitalista faz concessões às camadas subalternizadas especialmente os trabalhadores, garantindo-lhes cidadania, dignidade e efetiva qualidade de vida para trabalharem melhor e com produtividade.
- 37 Um dos conceitos de políticas sociais trabalhado por Sônia Fleury Teixeira (1995), filia-se à perspectiva estrutural. Indique no quadro a seguir qual a alternativa que se enquadra no plano estrutural.
- a) A política social é entendida como um instrumento de regulação política ou de criação de condições socioestruturais para que o trabalho assalariado funcione efetivamente como tal.
- b) A política social é entendida como um instrumento de estratégia do capital, o qual deve organizar e sancionar as formas de existência externas ao Estado para implementar os benefícios sociais a partir de condições socioestruturais efetivas.
- c) A política social é entendida como um instrumento de regulação de quem participa e de quem não participa do mercado de trabalho. Para isso o mercado deve criar condições socioestruturais para administrar os serviços sociais.
- d) A política social é entendida como um instrumento monolítico do Estado capitalista dirigido às classes trabalhadoras, provendo-as de pleno emprego para dar-lhes poder de compra e qualidade de vida, sob condições socioestruturais bem definidas.
- e) A política social é entendida como um instrumento das classes subalternizadas que constroem correlação de força para obrigar o Estado a atender suas reivindicações, no plano da cidadania.
- 38 Os estudos de Teixeira (1995) chamam a atenção para o fato de que a temática capitalismo/saúde não pode ser vista apenas como um mecanismo de controle social. Isto porque:
- a) A saúde do capitalismo depende também da saúde das classes trabalhadoras e não apenas da sua disciplina. Por isso ela deve operar com um nível de alta complexidade e resolutividade, até mesmo para justificar os recursos financeiros direcionados aos serviços de saúde públicos e privados.
- b) A saúde não pode ser reduzida a uma pedagogia geral dos corpos para benefício do capital. Ela é uma política macro de efetiva resolutividade dos problemas derivados da deterioração das condições de vida das classes trabalhadoras.
- c) O desgaste das classes trabalhadoras deteriora profundamente as suas condições de saúde, por isso a saúde deve ser exercida com um nível razoável de resolutividade para reparar os danos causados à força de trabalho.
- d) A saúde é o exercício de um nível médio de resolutividade, o qual seja capaz de justificar até mesmo

- os controles sociais exercidos nos e pelos aparelhos de saúde públicos e privados.
- e) A saúde não requer apenas um mecanismo mas também um organismo. Ela não existe no capitalismo apenas como controle, mas também, e fundamentalmente, como o exercício de um nível mínimo de resolutividade.
- 39 Os estudos mais avançados na área de saúde como os de Sônia Fleury Teixeira (1995), rejeitam a noção de causalidade como modelo explicativo do processo saúde/doença, substituindo-o pela concepção de determinação. Aponte a alternativa associada a esta matriz compreensiva.
- a) As relações de determinação do processo saúde/doença pela esfera do econômico e dos níveis superestruturais político e ideológico, permitem superar os modelos de causa e efeito amplamente visualizados nos estudos epidemiológicos da primeira metade do século XX.
- b) A determinação social do processo saúde/doença permite superar mesmo os modelos multicausais, ao introduzir a noção de determinações contraditórias e simultâneas decorrentes de necessidades do capital e do trabalho.
- c) A relação dialética entre as necessidades do capital e as do trabalho, que incidem e conformam o campo das políticas de saúde, rejeita a noção de causalidade no processo saúde/doença em favor do modelo marxista-funcionalista.
- d) A determinação social do processo saúde/doença permite superar inclusive o modelo dialético, ao introduzir o esquema analítico baseado nas funções de acumulação X legitimidade defendido por Marx.
- e) As relações de determinação do processo saúde/doença são internas ao Estado e ao capitalismo, a partir das suas contradições, o que é explicado pelo método dialético que rejeita a noção de causalidade.
- 40 O movimento de reforma sanitária no Brasil desencadeado a partir de meados da década de 70, assumiu um pensamento crítico de caráter contra-hegemônico, concretizador das propostas de constituição de um sistema único de saúde. Dentre as principais bandeiras encampadas pelo movimento sanitário, segundo Teixeira (1995), contam:
- a) Para fazer frente à questão dos gastos os precursores da reforma sanitária propuseram práticas sociais como distribuição de tickets para remédios e concessão de exames laboratoriais, segundo a renda do usuário.
- b) A constituição de um Sistema Único de Saúde foi o pano de fundo para qualquer discussão sobre a questão constitucional da reforma sanitária, ou seja, esta era a única bandeira deste movimento.
- c) Exigiu e conquistou uma política nacional para o setor de saúde, coordenada pelo Ministério da Saúde, com base em princípios universais de seguridade social nos termos de um estado de bem-estar social bem edificado.
- d) Utilização da rede pública para uma atenção integral; introdução de mecanismos de planejamento na administração dos serviços, introdução da perspectiva da co-gestão entre os órgãos públicos; participação dos profissionais e da população no controle da gestão de serviços.
- e) Abriu e conquistou um campo novo de lutas no tocante ao controle social da terapêutica ou da prática médica, com a co-gestão da população através dos conselhos de saúde. Os pacientes e seus familiares passaram a ter condições e informações para discutir as práticas de saúde no espaço do hospital, na condição de cidadãos e sujeitos de direitos.
- 41 Ao analisar a participação dos assistentes sociais no sistema único de saúde, Bravo (2004), chama a atenção para a necessidade da prática profissional potencializar a participação popular. Para esta autora:
- a) A formação de conselheiros da área da saúde é uma das formas que o assistente social pode contribuir no plano da prática profissional em saúde.
- b) A temática dos novos movimentos sociais é um dos eixos em que o assistente social pode contribuir no nível teórico-prático.
- c) A participação e a efetivação do controle social é um dos eixos de mediação necessária que o assistente social pode contribuir no âmbito da prática profissional em saúde.
- d) A temática movimentos sociais e saúde é um dos eixos em que o assistente social pode contribuir no nível teórico-prático.
- e) A criação de fóruns e instâncias de afirmação da cidadania dos usuários dos serviços sociais é uma das formas que o assistente social pode contribuir no plano da prática profissional em saúde.
- 42 Um dos elementos fundamentais e inovadores que aparecem na política nacional de assistência social do atual governo federal, e que se constitui na base de organização do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, está associado ao:
- a) conceito de pacto social      b) conceito de sociedade civil
- c) conceito de território      d) conceito de cidadania
- e) conceito de pacto federativo e controle social
- 43 Aponte no quadro seguinte um dos eixos estruturantes e que é também um subsistema do SUAS – Sistema Único de Assistência Social:
- a) Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil.
- b) Atendimento integral institucional.
- c) Proteção social especial de alta complexidade.
- d) Assistência social exclusiva aos serviços de proteção básica.
- e) Proteção social especial de média complexidade.
- 44 O Sistema Único de Assistência Social – SUAS, reabilita o Estado provedor, com uma nítida concepção de proteção social e resgate da cidadania. Reafirma os princípios da LOAS respeitando as particularidades locais, identificando as necessidades e não os necessitados. A partir destes princípios identifique uma das características do SUAS no quadro a seguir:
- a) Gestão compartilhada com os conselhos, financiamento equitativo da política pelos três entes federativos e definição das competências da União, Estados, Distrito Federal e Municípios de forma transparente.
- b) Gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil.
- c) O planejamento, o orçamento e a administração do SUAS é função inalienável do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, cabendo aos Estados, Distrito Federal e Municípios se habilitarem ao sistema para receberem aporte de receita.
- d) Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações somente em cada Estado.
- e) Descentralização político-administrativa do sistema, cabendo a coordenação e a definição de normas gerais a cada Estado que manterá o comando único das ações.

45 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 13 que a articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- a) Vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador; desenvolvimento científico e tecnológico; ações de saneamento básico; vigilância nutricional; orientação alimentar; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.
- b) Produção e circulação de bens; transporte de alimentos; fiscalização da produção; vigilância sanitária; recursos humanos; inspeção de alimentos; controle da água e bebida para consumo humano.
- c) Guarda de produtos psicoativos; formulação e execução da política de sangue; execução de ações de saneamento básico; inspeção e controle de alimentos; saúde do trabalhador; vigilância sanitária e farmacêutica; desenvolvimento científico e tecnológico.
- d) Guarda de produtos tóxicos e radioativos; fiscalização de água e bebida para consumo humano; formulação da política de medicamentos; saneamento e meio ambiente; recursos humanos; ciência e tecnologia; vigilância sanitária.
- e) Alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; saúde do trabalhador.

46 Os serviços privados de assistência à saúde, regulamentados pela Lei 8.080/90, apresentam as seguintes características:

- a) Atuação de empresas na assistência à saúde para atendimento de seus empregados e dependentes, com ônus para a seguridade social.
- b) Atuação de empresas que disponham de um quadro de profissionais da área de saúde que trabalham na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- c) Atuação de capitais estrangeiros que disponham de filiais no Brasil e que possuam um quadro de profissionais na área da saúde, que trabalham na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- d) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, sem restrições de normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde – SUS.
- e) Atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

47 Aponte um dos objetivos da política de recursos humanos na área da saúde, previsto na Lei 8.080/90:

- a) Ênfase na pós-graduação *strictu sensu* em convênio com as Universidades.
- b) Organização de um sistema de formação implementado pela Universidade pública.
- c) Elaboração de programas de formação esporádicos em convênio com institutos de ensino superior.
- d) Valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS.
- e) Elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal, realizado pelos hospitais e centros de saúde.

48 Identifique dentre as alternativas seguintes quais são as funções do Conselho de Saúde, previstas na Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990:

- a) Atua no controle da política de saúde na instância correspondente, deliberando sobre os recursos

financeiros destinados ao SUS, de forma soberana e sem hierarquias superiores à sua decisão.

- b) Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- c) Atua na formulação de estratégias e no controle da política de saúde na instância correspondente, cujas decisões podem ou não ser homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera do governo.
- d) Aprova as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, inclusive alocando aporte financeiro aos serviços considerados prioritários, cujas decisões são submetidas à consideração do chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- e) Aprova os princípios norteadores da política de saúde, convoca a Conferência de Saúde, exerce o controle da política na instância correspondente, delibera sobre os recursos financeiros a serem aplicados no SUS sem a supremacia do poder constituído em cada esfera do governo.

49 De acordo com a Lei 8.142/90 a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde atende ao seguinte critério:

- a) Paridade em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- b) Paridade somente em relação à representação governamental.
- c) É proporcional aos movimentos de saúde existentes na instância correspondente.
- d) Paridade em relação à representação dos profissionais de saúde.
- e) Paridade em relação aos prestadores de serviços.

50 Os consórcios que os municípios poderão estabelecer para execução de ações e serviços de saúde, garantidos pela Lei 8.142/90, atendem aos seguintes pré-requisitos por parte dos municípios, Estados e Distrito Federal:

- a) Existência de Fundo de Saúde; Conselho de Saúde; plano de habilitação ao SUS; relatório de gestão; comissão de planejamento da política de saúde; contrapartida de recursos.
- b) Existência de Conselhos de Saúde; plano de habilitação ao SUS; relatório de gestão; contrapartida de recursos; comissão de avaliação da política de saúde; cobertura das ações básicas de saúde.
- c) Existência de Fundo de Saúde; Conselho de Saúde; plano de saúde; relatório de gestão; contrapartida de recursos para saúde no respectivo orçamento; comissão de elaboração do plano de carreira, cargos e salários.
- d) Existência de Conselhos de Saúde; plano de saúde; relatório de gestão; comissão de avaliação da política de saúde; cobertura das ações básicas de saúde; contrapartida de recursos.
- e) Existência de Fundo de Saúde; plano de habilitação ao SUS; municipalização da saúde; relatório de gestão, contrapartida de recursos para saúde no respectivo orçamento; conselho de saúde.