

## Serviço Social

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **50 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **1 a 30** ▶ Eixo Teórico Comum do Programa; **31 a 50** ▶ Questões Específicas de Serviço Social.
- 3 Se o caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Na folha de Resposta utilize caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_



**01.** Homem de 73 anos, há 13 anos parapléxico em decorrência de lesão medular completa, é trazido por seus vizinhos para atendimento em pronto socorro por apresentar quadro de retenção urinária. Foi atendido pelo médico plantonista, sendo prescrito cateterismo vesical. A equipe de enfermagem preparou o material e explicou ao paciente os procedimentos necessários para realização do cateterismo prescrito. O paciente recusou o cateterismo, sendo necessário que o médico voltasse a conversar com ele com o intuito de convencê-lo a aceitar a realização do procedimento. O paciente manteve a recusa, fato que motivou o médico a fazer uma sedação no paciente para que a equipe de enfermagem realizasse o procedimento. O cateterismo vesical foi então realizado sem que o paciente percebesse. Sob a perspectiva Bioética, a conduta adotada foi

- A)** correta por respeitar o Princípio da Não-maleficência.
- B)** incorreta por violar o Princípio da Autonomia.
- C)** incorreta por violar o Princípio da Não-maleficência.
- D)** correta por respeitar o Princípio da Autonomia.

**02.** Sobre os indicadores de saúde, analise as afirmativas abaixo.

I	Os coeficientes (ou taxas) representam o “risco” de determinado evento ocorrer na população (que pode ser a população do país, estado, município, população de nascidos vivos, de mulheres, etc.).
II	Geralmente, o denominador do coeficiente representa a população exposta ao risco de sofrer o evento que está no numerador.
III	A diferença entre coeficientes e índices é que estes últimos não expressam uma probabilidade (ou risco) como os coeficientes, pois o que está contido no denominador não está sujeito ao risco de sofrer o evento descrito no numerador.

Estão corretas as afirmativas

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

**03.** O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema de saúde público e universal criado a partir da Constituição Federal Brasileira de 1988, que foi regulamentado pela Lei Federal nº 8080/90 e que regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde executados

- A)** conjuntamente, em caráter permanente, por pessoas jurídicas de direito público.
- B)** isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas jurídicas de direito público.
- C)** conjuntamente, em caráter permanente, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
- D)** isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

- 04.** O Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi), em Macaíba/RN, integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência como componente da Atenção Especializada em Reabilitação, na qualidade de Centro Especializado em Reabilitação III do Sistema Único de Saúde (SUS), para as deficiências auditiva, física e intelectual. Uma criança de cinco anos de idade que reside em Natal/RN e é acompanhada por neurologista infantil em consultório particular, com suspeita de Transtorno do Espectro do Autismo, é encaminhada para o CEPS Anita Garibaldi para realizar avaliação neuropsicológica no SUS, uma vez que seu plano de saúde privado não oferece tal serviço. De acordo com os princípios doutrinários e organizativos do SUS, o acesso da criança aos serviços especializados do CEPS Anita Garibaldi é
- A)** autorizado mediante o ressarcimento ao SUS pelo plano de saúde privado, de acordo com o princípio da igualdade da assistência à saúde.
  - B)** desautorizado, já que ela é atendida na rede privada de Natal, conforme o princípio da regionalização e hierarquização da rede de serviços.
  - C)** autorizado pelo princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - D)** desautorizado pelo princípio da organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

**05.** Leia o excerto abaixo.

*“As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. Ao mesmo tempo, o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. O usuário e sua rede sócio-familiar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos, assumindo posição protagonista com relação a sua saúde e a daqueles que lhes são caros.”*

Ministério da Saúde do Brasil, 2019, disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas>.

Esse fragmento de texto se refere a um dos princípios de uma importante política nacional de saúde. O princípio e a política referidos são, respectivamente:

- A)** Clínica ampliada e compartilhada e Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
  - B)** Transversalidade e Política Nacional de Humanização.
  - C)** Gestão participativa e cogestão e Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
  - D)** Indissociabilidade entre atenção e gestão e Política Nacional de Humanização.
- 06.** O Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi) integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no contexto do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, cujo financiamento se dá por
- A)** contribuição compulsória de 2,5% sobre a folha de pagamento das empresas brasileiras, recolhida junto com os tributos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) que repassa os recursos às entidades que integram o plano.
  - B)** meio de transferência voluntária de recursos pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais e de suas instituições financeiras, para pagamento de despesas com pessoal ativo, de investimento e de custeio.
  - C)** dotações orçamentárias da União consignadas anualmente nos orçamentos dos órgãos e entidades envolvidos na implementação do plano, observados os limites de movimentação, de empenho e de pagamento fixados anualmente.
  - D)** meio do componente fixo do plano que consiste em um valor *per capita* nacional, inicialmente estipulado em R\$10,00 habitante/ano, destinado ao custeio das ações de reabilitação em saúde, transferido pela União aos municípios.

**07.** A Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, conforme institui a Portaria MS/GM Nº 793, de 24 de abril de 2012, priorizará as seguintes ações estratégicas para a ampliação do acesso e da qualificação da atenção à pessoa com deficiência:

- A)** acompanhamento dos recém-nascidos de alto risco até os dois anos de vida, tratamento adequado das crianças diagnosticadas e suporte às famílias conforme as necessidades.
- B)** estabelecimento de fluxos e práticas de cuidado à saúde contínua, coordenada e articulada entre os diferentes pontos de atenção da rede de cuidados às pessoas com deficiência em cada território.
- C)** produção, em conjunto com o usuário, seus familiares e acompanhantes, e de forma matricial na rede de atenção, de um projeto terapêutico singular, baseado em avaliações multidisciplinares da funcionalidade.
- D)** garantia de que a indicação de dispositivos assistivos devem ser criteriosamente escolhidos, bem adaptados e adequados ao ambiente físico e social, garantindo o uso seguro e eficiente, desses dispositivos.

**08.** Leia o excerto abaixo.

*“Produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social”.*

Para fins de aplicação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), esse fragmento de texto faz referência conceitual

- A)** à Acessibilidade
- B)** à Tecnologia Assistiva
- C)** à Adaptações Razoáveis
- D)** ao Desenho Universal

**09.** A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (ONU, Nova York, 30 de março de 2007, promulgados no Brasil pelo Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009) destaca que a própria conceituação de pessoa com deficiência assume importância para a promoção, proteção e garantia do exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais dessas pessoas e para a promoção do respeito a sua inerente dignidade. Para a referida convenção, pessoas com deficiência são aquelas que têm

- A)** dificuldade permanente de movimentação, por qualquer motivo, gerando redução efetiva da autonomia, da independência, da funcionalidade, da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção sensorial.
- B)** dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, por qualquer motivo, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, autista e obeso mórbido.
- C)** impedimentos de curto, médio e longo prazo de natureza física, mental intelectual ou sensorial, os quais podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.
- D)** impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

10. Considere o conceito apresentado abaixo.

*“... processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de políticas públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.”*

Esse conceito remete às proposições do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, voltado para a transformação do modelo de atenção à saúde nas décadas de 1970 e 1980, e refere-se

- A)** à Epidemiologia Clínica                      **C)** à Clínica Ampliada  
**B)** à Vigilância em Saúde                      **D)** ao Projeto de Saúde no Território

11. A pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. Para isso, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) estabelece:

- A)** os espaços e assentos reservados para a pessoa com deficiência devem ser distribuídos em área separada, de boa visibilidade, em setores específicos devidamente sinalizados, evitando-se a obstrução das saídas, em conformidade com as normas de acessibilidade.  
**B)** nos teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, locais de espetáculos e de conferências e similares, serão reservados espaços livres e assentos para a pessoa com deficiência, de acordo com a capacidade de lotação da edificação.  
**C)** ainda que não haja comprovada procura pelos espaços e assentos reservados para a pessoa com deficiência, esses não podem ser ocupados por pessoas sem deficiência e isso deve constar no regulamento de cada instituição.  
**D)** os hotéis, pousadas e similares devem ser construídos observando-se os princípios das residências inclusivas, adotando todos os meios de acessibilidade e garantindo rotas de fuga e saídas de emergência acessíveis.

12. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) também objetiva garantir a essas pessoas reconhecimento igual perante a lei e, nesse sentido, recomenda que

- A)** os curadores são obrigados a prestar, mensalmente, contas de suas ações administrativas perante o juiz.  
**B)** a definição de curatela constitui medida protetiva ordinária, proporcional às necessidades, e durará o maior tempo possível.  
**C)** a curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial.  
**D)** a curatela deve alcançar o direito à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.

13. Sobre o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é correto afirmar:

- A)** a utilização do PTS não deve se desvirtuar para que se constitua em um dispositivo de gestão em saúde, não devendo ser utilizado como ferramenta para provocar reflexão e ação nos trabalhadores de saúde sobre o processo de atenção à saúde, sua postura profissional e suas práticas à luz das realidades institucionais onde estão inseridos.  
**B)** o PTS envolve a coprodução e cogestão interdisciplinar para desenvolver um plano de ação terapêutico e representa uma ferramenta que instrumentaliza o desenvolvimento de propostas e condutas terapêuticas articuladas entre os diferentes níveis de atenção do SUS e, por isso, deve ser desenvolvido exclusivamente pelos profissionais da saúde.  
**C)** o desenvolvimento do PTS pode criar um espaço para a efetivação da clínica ampliada e de uma prática de cuidado não segmentada ou isoladamente desenvolvida pelo profissional, evitando assim a referência e contrarreferência a outros níveis de atenção à saúde, sem antes esgotar as possibilidades terapêuticas disponíveis para responder às necessidades identificadas pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família na Atenção Básica.  
**D)** utiliza-se o termo "singular" para expressar o foco da ação em torno da qual uma equipe é mobilizada em seu conjunto para pensar e encontrar possíveis respostas especificamente dirigidas à situação ou problema de um único indivíduo, devendo saber ou reconhecer que esse foco pode estar relacionado a uma diversidade de outros focos ou problemas.

14. Observe a imagem abaixo.



Juliano Pinto, de 29 anos, que é paraplégico, deu um "chute simbólico" em uma bola de futebol na abertura da Copa do Mundo 2014, na Arena Corinthians. Ele utilizou o exoesqueleto, equipamento desenvolvido pela equipe do neurocientista brasileiro Miguel Nicolelis (Foto: Reginaldo Castro/Estadão Conteúdo).

Disponível em <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/06/jovem-paraplegico-usa-exoesqueleto-chuta-bola-na-abertura-da-copa.html>

A atividade elétrica cerebral de Juliano foi captada por meio de sinais de eletroencefalografia (EEG) e utilizada para acionar o exoesqueleto desenvolvido pela equipe do neurocientista brasileiro Miguel Nicolelis para que o chute na bola acontecesse. Esse episódio constitui um exemplo de

- A) interface dependente da atividade eletromiográfica.
- B) interface cérebro-máquina invasiva.
- C) interface cérebro-máquina não invasiva.
- D) interface dependente de potenciais de ação.

15. Os princípios bioéticos constituem-se em

- A) generalizações normativas com conteúdo e alcance restritos e capazes de estabelecer o que deve ser feito em determinadas circunstâncias.
- B) guias gerais de ação a fim de resolver dilemas morais e que permitem a formulação de regras específicas de conduta.
- C) um conjunto de normas que determina as ações humanas como certas ou erradas a partir de um consenso social.
- D) regras que estabelecem o que é justo em conformidade com a lei e a justiça e que devem ser observadas no exercício de uma profissão.

16. O filósofo australiano Peter Singer é professor na Universidade de Princeton, nos Estados Unidos, e suas contribuições teóricas na Bioética são bastante discutidas e provocantes. Uma das opiniões mais polêmicas de Singer é o questionamento que faz ao princípio da sacralidade da vida humana. O filósofo não hesita em afirmar que “... *não atribuíamos à vida de um feto um valor maior que o atribuído à vida de um animal no mesmo nível de racionalidade, autoconsciência, consciência, capacidade de sentir, etc. Uma vez que nenhum feto é uma pessoa, nenhum feto tem o mesmo direito à vida que uma pessoa... O que determina o status de pessoa é antes a capacidade de relacionamento social, a noção de tempo histórico, a linguagem, ou seja, atributos que somente um ser vivo com biografia poderia desenvolver, do que o mero pertencimento à espécie Homo sapiens.*” Fragmento do texto retirado e adaptado do livro “O que é Bioética”, de Débora Diniz e Dirce Guilhem, Editora Brasiliense, 2017, disponível em <https://books.google.com.br/books?id=nmgvDwAAQBAJ&pg=PT64&lpg=PT64&dq>

Baseando-se na análise da fundamentação teórica dos argumentos apresentados por Peter Singer, é correto afirmar que o autor trata as questões da Bioética na perspectiva

- A) Individualista
- B) Hedonista
- C) Utilitarista
- D) Humanista

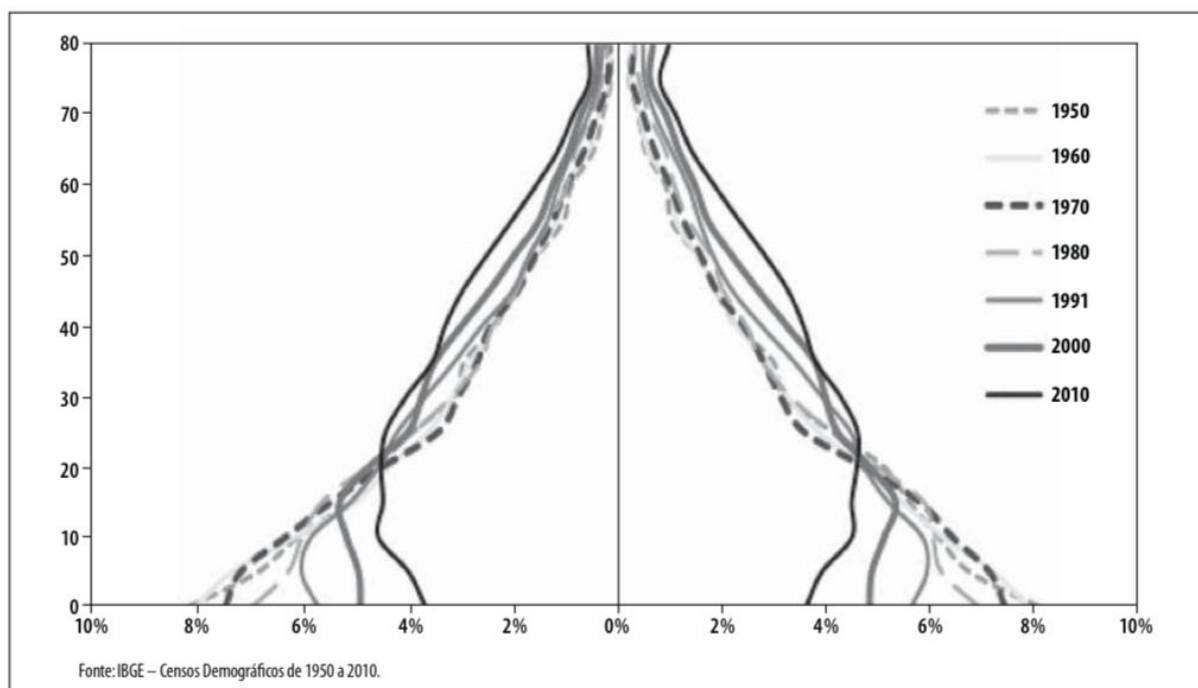
17. No município de Macaíba/RN, foram notificados casos autóctones de sarampo, sendo necessária a realização de vacinação emergencial de bloqueio para evitar a disseminação da doença. Os imunobiológicos (vacinas), seringas e agulhas foram prontamente adquiridas com recursos próprios da Secretaria Municipal de Saúde. A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte contribuiu garantindo a realização, no Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Norte Dr. Almino Fernandes (LACEN/RN), das análises laboratoriais de interesse da Vigilância em Saúde. Por sua vez, o Ministério da Saúde do Brasil ficou responsável pela aplicação da vacina, enviando técnicos a Macaíba para realizar esta ação específica.

Considerando-se essa situação hipotética e analisando-a segundo as legislações pertinentes sobre atribuições de participação dos entes federativos no Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que

- A) apenas a participação do Estado na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- B) as participações do Município, Estado e União estão de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- C) apenas a participação do Município na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.
- D) apenas a participação da União na campanha de vacinação está de acordo com os princípios, diretrizes e legislação do SUS.



18. As pirâmides etárias representadas na Figura 1 descrevem e resumem o processo de transição demográfica no Brasil entre 1950 e 2010.



**Figura 1 - Pirâmide etária. Brasil, 1950 a 2010**

A interpretação dos dados apresentados na figura permite afirmar:

- A)** as variações nas tendências de crescimento dos segmentos da população jovem, adulta e idosa revelam a lenta transição demográfica brasileira.
- B)** a população brasileira iniciou seu processo de envelhecimento com o estreitamento na base da pirâmide em 2010.
- C)** no intervalo temporal apresentado na figura, não houve mudanças estatisticamente significativas do perfil etário da população brasileira.
- D)** houve o aumento relativo da população em idades ativas (15 a 59 anos) e de idosos (60 e mais anos) em 2010.
19. Maria da Penha é pessoa com deficiência física e, nas últimas eleições, fez questão de votar. Superando as dificuldades de locomoção inerentes à sua deficiência física, dirigiu-se à seção eleitoral para exercer seu direito ao voto. No entanto, ao chegar à seção eleitoral, Maria da Penha percebeu que necessitaria de auxílio de terceiro para conseguir votar. De acordo com o disposto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Maria da Penha tem permissão para ser auxiliada na votação:
- A)** por pessoa previamente cadastrada para tal junto ao respectivo Tribunal Regional Eleitoral.
- B)** por auxiliar da Justiça Eleitoral a ser escolhido pelo presidente da mesa da respectiva seção eleitoral.
- C)** a seu pedido, por pessoa de sua escolha.
- D)** por qualquer pessoa, desde que não filiada a partido político.

**20.** Um profissional de saúde integrante da equipe do Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi) descobriu, durante o atendimento a uma criança de nove anos, com deficiência mental, que a mãe frequentemente mantém a criança trancada num pequeno cômodo gradeado da casa onde residem. Tal situação se repete sempre que ocorre exacerbação das manifestações de agressividade que fazem parte do quadro clínico da criança. A mãe alega que já não consegue “controlar” o filho e que tal medida visa a segurança da própria criança que apresenta sinais de danos físicos e sofrimento psicológico. Diante dessa situação e de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), o profissional de saúde deve

- A)** recorrer ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social e à área técnica da Saúde da Criança do Conselho Municipal de Saúde.
- B)** representar junto ao Ministério Público para efeito das ações imediatas de perda ou suspensão do poder familiar.
- C)** acionar a Ouvidoria do CEPS Anita Garibaldi para que haja a investigação da violação de direitos do usuário.
- D)** notificar o caso à autoridade policial, ao Ministério Público e ao Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

**21.** Palavras como integração, prevenção, interdisciplinaridade, relações de vínculo e responsabilização, entre outras, presentes na descrição das políticas públicas de saúde brasileiras, serão facilitadas se forem estabelecidas relações que apresentem como objetivo

*“uma maior independência e integração do indivíduo, ao invés de esperar que tais resultados derivem do auxílio dado pelo orientador à solução de problemas. O foco é o indivíduo e não o problema. O objetivo não é resolver um problema particular, mas auxiliar o indivíduo a crescer, de modo que possa enfrentar o problema presente e os posteriores de uma maneira mais bem integrada.” (Rogers, 1977, p. 6).*

As ideias apresentadas no fragmento de texto acima, desenvolvidas pelo pensador norte-americano Carl Ransom Rogers (1902-1987), influenciam, até o presente, as boas práticas do Sistema Único de Saúde e expressam pressupostos do(a)

- A)** Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.
- B)** Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.
- C)** Projeto Terapêutico Singular.
- D)** Abordagem clínica centrada na pessoa.

**22.** As políticas públicas que regem a saúde brasileira na atualidade iniciam sua história em 1923, no período da industrialização, com o objetivo de suprir as necessidades financeiras do trabalhador que precisava se afastar do trabalho por motivo de adoecimento, com a criação do(a)

- A)** Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- B)** Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
- C)** Caixa de Aposentadoria e Pensões.
- D)** Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS).

23. Considerando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e os domínios de Atividades e Participação, é correto afirmar:
- A) para classificar a participação, observa-se o envolvimento do indivíduo nas situações que integram o seu contexto de vida.
  - B) quando o indivíduo apresenta dificuldade para realizar uma determinada tarefa controlada, falamos em restrição da atividade.
  - C) para a classificação dos domínios atividade e participação, os qualificadores são desempenho e execução.
  - D) o ambiente deve ser controlado a fim de diminuir influências externas para a classificação do desempenho do indivíduo na participação.

24. Mariana é uma menina divertida e simpática (1). Foi diagnosticada com artrite idiopática juvenil há um ano e sente dores em seus joelhos, tornozelos e cotovelos. Nos dias em que sente menos dor (2), Mariana consegue caminhar (3). No intervalo, gosta de brincar com os colegas, porém, por ela se movimentar mais lentamente que os demais, eles a excluem dos jogos (4). Mariana é acompanhada por um fisioterapeuta e tem se sentido melhor.

Considerando essa narrativa sobre o caso de Mariana, os itens sublinhados e numerados no texto pertencem, respectivamente, aos componentes:

- A) (1) fatores pessoais; (2) função do corpo; (3) atividade; (4) fatores ambientais.
  - B) (1) funções do corpo; (2) estrutura do corpo; (3) participação; (4) fatores ambientais.
  - C) (1) fatores pessoais; (2) função do corpo; (3) participação; (4) participação.
  - D) (1) funções do corpo; (2) estrutura do corpo; (3) atividade; (4) participação.
25. A condição "deficiência" é definida e classificada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Nesse contexto, é correto afirmar:
- A) a presença de uma deficiência não implica necessariamente uma causa, pois esta pode não ser suficiente para explicar a deficiência resultante.
  - B) quando há uma deficiência, há um distúrbio das funções ou estruturas do corpo e esse distúrbio pode estar relacionado com qualquer perturbação ou estado fisiológico.
  - C) as deficiências extrapolam o campo das doenças, pois, a perda de uma perna, por exemplo, é uma deficiência de uma função do corpo, e não apenas uma doença.
  - D) as deficiências podem ser parte ou uma expressão de uma condição de saúde e indicam a presença de uma doença temporária ou permanente.

26. De acordo com as diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, é correto afirmar:

- A) o Nasf tem como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, relativos à Saúde da Família.
- B) o apoio matricial será formado por um conjunto de profissionais que têm relação direta e cotidiana com o usuário e cuja principal tarefa será a de prestar apoio às equipes da Estratégia de Saúde da Família.
- C) o Nasf 2 deverá ter, no mínimo, 5 profissionais com graduação, elencados de acordo com as necessidades da região assistida e vinculados a, no mínimo, três equipes de Saúde da Família.
- D) as equipes do Nasf terão três focos de responsabilidades: a população, as equipes de Saúde da Família e da gestão, facilitando a participação social, a intersetorialidade e a integralidade.



31. O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) propôs uma definição de Serviço Social/atução profissional no Congresso de Bem Estar Social de Hong Kong, 2010, baseado em uma perspectiva contemporânea. De acordo com essa definição,
- A) o serviço social implica os pressupostos de deciframento analítico da estrutura e da conjuntura e desarticulação da participação do sujeito que permitam mediações gerais e particulares de minimizar direitos, transformando-se em estratégias de manutenção do *status quo*, segundo Faleiros.
  - B) a profissão está orientada pelos princípios de defesa dos direitos humanos e justiça social, que são elementos fundamentais para o trabalho social, com vistas ao fomento da cidadania, da igualdade social e do controle das situações de violência, opressão, pobreza, fome e desemprego.
  - C) o serviço social tem o propósito de fortalecimento da autonomia, da cidadania e da participação dos sujeitos sociais bem como de mudanças nas suas condições de vida, remetendo às relações de opressão, redução da liberdade e correlações de forças, segundo Faleiros.
  - D) o (a) trabalhador(a) social atua no âmbito das relações sociais, junto a indivíduos, grupos, famílias, comunidade e movimentos sociais, desenvolvendo ações que fortaleçam sua autonomia, participação e exercício de cidadania, com vistas à mudança nas suas condições de vida.
32. Sobre a influência do Cristianismo na profissão, temos nos parâmetros das encíclicas papais *Rerum Novarum*, de 1893, e *Quadragésimo Anno*, de 1933, um marco na formação teórica e metodológica do serviço social. De acordo com a *Rerum Novarum*,
- A) o profissional deve promover o ajuste do indivíduo ao meio, a justiça social e o bem estar com base em um procedimento técnico-científico.
  - B) o indivíduo reage ao seu meio social, aos valores dominantes e à melhora da satisfação individual.
  - C) nega-se a definição de bom funcionamento social centrado na noção de “equilíbrio/interação” entre as pessoas e o meio.
  - D) o profissional não deve intervir no ajuste dos indivíduos ao seu meio e aos valores dominantes.
33. Nos termos do artigo 8º da lei que regulamenta a profissão de assistente social, “prestar assessoria técnico-consultiva aos organismos públicos ou privados, em matéria de Serviço Social” é
- A) atribuição do Conselho Federal de Serviço Social.
  - B) competência do Conselho Regional de Serviço Social.
  - C) atribuição do Assistente Social.
  - D) competência do Assistente Social.
34. Dentre as inúmeras contribuições de Mary Richmond à profissão de assistente social, estão seus pensamentos sobre trabalhos com as massas, reforma social, atuação dos voluntários e formação profissional. Nesse contexto, as duas principais contribuições de Mary Richmond são:
- A) desenvolvimento social e a noção de Hull House.
  - B) diagnóstico social e caso social.
  - C) Charity Organization Societies (COS) e planejamento social.
  - D) desenvolvimento de comunidade e trabalho social.

35. As discussões contemporâneas referentes ao trabalho do assistente social insistem que, em sua prática, esse profissional
- A) precisa demonstrar competência na apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais em uma perspectiva de individualidade.
  - B) necessita entender a questão social em suas múltiplas formas de expressão.
  - C) focar nas ações emergenciais, ou seja, naquelas ações de atendimento direto à população usuária de serviços.
  - D) priorize ações voltadas às expressões da questão social, prezando pela parcialidade no atendimento aos cidadãos.
36. O Programa Bolsa Família oferece três tipos de benefícios de acordo com a composição familiar: o básico, o variável e o variável vinculado ao adolescente. Considerando os valores vigentes em dezembro de 2018, o benefício variável é
- A) R\$ 41,00, pagos às famílias consideradas pobres, aquelas com renda mensal de até R\$ 178,00 por pessoa (famílias com crianças e/ou adolescentes de 0 a 15 anos).
  - B) R\$ 48,00, pagos às famílias consideradas pobres, aquelas com renda mensal de até R\$ 178,00 por pessoa (famílias com crianças e/ou adolescentes de 0 a 15 anos).
  - C) R\$ 41,00, pagos às famílias consideradas pobres, aquelas com renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa (mesmo às que famílias não tenham crianças e/ou adolescentes de 0 a 15 anos).
  - D) R\$ 48,00, pagos às famílias consideradas pobres, com renda mensal de até R\$ 89,00 por pessoa (mesmo às que famílias não tenham crianças e/ou adolescentes de 0 a 15 anos).
37. Segundo o texto “*Formulação de projeto de trabalho profissional*”, de Berenice Rojas Couto (2009), um dos grandes desafios hoje colocados aos assistentes sociais é
- A) formular projetos adversos à defesa do projeto profissional.
  - B) elaborar formas de controle dos resultados dos projetos sociais.
  - C) formular projetos que materializarão o trabalho a ser desenvolvido.
  - D) elaborar projetos que aliem o compromisso da profissão com o capital.
38. É função do Conselho Nacional de Assistência Social, conforme descrito na Lei Orgânica da Assistência Social:
- A) coordenar a área de assistência social nos diversos territórios.
  - B) acompanhar os recursos destinados ao benefício de prestação continuada.
  - C) normatizar ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada.
  - D) fiscalizar o trabalho de assessoria técnica junto às Secretarias de Saúde.
39. Entre os princípios éticos para os trabalhadores da assistência social, está o compromisso em:
- A) promover a integração entre os serviços de fortalecimento de vínculos e laços familiares e sociais nos territórios de vivência das famílias.
  - B) ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de qualidade que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais.
  - C) ampliar os serviços de convívio e fortalecimento de laços familiares e sociais nos territórios de vivência das famílias.
  - D) definir os programas de fortalecimento de vínculos e laços familiares e sociais nos serviços de socioassistenciais.

40. Um assistente social é contratado por uma empresa privada X, no regime celetista, em janeiro de 2010, trabalhando 40 (quarenta) horas semanais, com remuneração de dois salários mínimos. Com o advento da Lei n.º 12.317, de 26 de agosto de 2010, que acrescentou o Art. 5º-A à lei de regulamentação da profissão, no tocante à duração do trabalho do assistente social, o empregador recusou-se a readequar a carga horária semanal. Com base na legislação vigente, o Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) intercedeu e esclareceu ao empregador que
- A) a adequação da remuneração é válida para os contratos firmados a partir da entrada em vigor da lei, sendo facultada a adequação da carga horária.
  - B) a adequação da carga horária é válida para os contratos firmados a partir da entrada em vigor da lei, sendo facultada a redução do salário.
  - C) a adequação da remuneração é válida para os contratos em vigor na data de publicação da lei, sendo facultada a adequação da carga horária.
  - D) a adequação da carga horária é válida para os contratos em vigor na data de publicação da lei, sendo vedada a redução do salário.
41. Acerca do Benefício de Prestação Continuada (BPC), regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742/93, é CORRETO afirmar que
- A) o beneficiário deve se apresentar ao INSS a cada 04 (quatro) anos para avaliação das condições que lhe concederam o benefício.
  - B) o beneficiário com deficiência acolhido em instituições de longa permanência não terá seu direito prejudicado.
  - C) o benefício deverá ser considerado permanente quando se constatar a maioridade do beneficiário e a manutenção da condição.
  - D) o benefício poderá ser concedido ao idoso com idade igual ou superior a 60 anos de idade, desde que atendidos os requisitos legais.
42. O Serviço de Acolhimento Institucional é destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o Serviço de Acolhimento tem como características:
- A) as regras de gestão e de convivência construídas pelo órgão gestor de acordo com o perfil dos usuários do serviço.
  - B) o acolhimento em equipamentos semelhantes, destinado a famílias e/ou indivíduos, garantindo o respeito aos seus costumes.
  - C) o atendimento personalizado e em pequenos grupos para favorecer o convívio familiar e comunitário dos indivíduos.
  - D) o funcionamento em ambiente acolhedor e adequado, afastado da comunidade, para garantir a privacidade dos usuários.
43. Gestante busca orientação acerca dos seus direitos junto ao serviço social do ambulatório onde iniciou o pré-natal. Tendo sido corretamente orientada pelo profissional que lhe explicou o seguinte:
- A) os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
  - B) incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, por intermédio do Conselho Tutelar, quando houver interesse por parte das mães em entregar seus filhos para adoção.
  - C) os profissionais de saúde de referência da gestante providenciarão sua vinculação, no primeiro trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher.
  - D) é permitida a esterilização voluntária de pessoas com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com três filhos vivos, observado o prazo mínimo de trinta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

44. O assistente social, no cotidiano de seu trabalho, tem como dever garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas pelos usuários dos diferentes serviços. Conforme preconiza o artigo 5º do Código de Ética do Assistente Social, as decisões contrárias aos valores e crenças pessoais do profissional, apresentadas pelos usuários, devem ser respeitadas
- A) integralmente.
  - B) completamente.
  - C) democraticamente.
  - D) mutuamente .
45. Segundo o Art. 7º, da Lei n. 8.662/93, que dispõe sobre a profissão de assistente social, o Conselho Federal de Serviço Social e os Conselhos Regionais de Serviço Social têm por objetivo precípua:
- A) zelar pela observância dos direitos e deveres dos (das) assistentes sociais em todo território nacional.
  - B) cumprir e fazer cumprir os preceitos previstos no Código de Ética Profissional do assistente social
  - C) atuar como órgãos fiscalizadores do exercício profissional e do cumprimento das atribuições privativas.
  - D) disciplinar e defender o exercício da profissão de assistente social em todo o território nacional.
46. O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, prevê, no Título II, Capítulo V, que trata da educação, cultura, esporte e lazer, visando preservar a memória e a identidade culturais, que os cursos especiais para idosos incluirão conteúdos relativos às técnicas de
- A) comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna.
  - B) comunicação, participação em atividades culturais e vivências com as demais gerações.
  - C) comunicação e socialização de práticas culturais e práticas desportivas com gerações mais jovens.
  - D) comunicação, computação e socialização de práticas culturais e desportivas com as demais gerações.
47. Os direitos do assistente social estão previstos no Código de Ética do Assistente Social, no capítulo que trata das relações desse profissional com as instituições empregadoras e outras. Dentre as opções apresentadas a seguir, a que **NÃO** constitui um direito do assistente social é:
- A) dispor de condições de trabalho condignas em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional.
  - B) integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho para realizar avaliação da conduta profissional.
  - C) ter acesso a informações institucionais que se relacionem aos programas e políticas sociais e sejam necessárias ao pleno exercício das atribuições profissionais.
  - D) apoiar e/ou participar dos movimentos sociais e organizações populares vinculados à luta pela consolidação e ampliação da democracia e dos direitos de cidadania.



48. "Diz respeito às profissões reguladas juridicamente, que supõem uma formação teórica e/ou técnico-interventiva, elegendo os valores, objetivos, funções, requisitos, normas e balizas para a atuação profissional [...]; tem vinculação com um determinado projeto societário atento às desigualdades de classe, gênero e raça/etnia que se propõe à construção de uma nova ordem social, à defesa intransigente dos direitos humanos e à recusa do arbítrio e dos preconceitos." (Renato Veloso, 2010). Essas ideias integram
- A) do Código de Ética Profissional do Assistente Social.
  - B) da Lei da Regulamentação da Profissão de Serviço Social.
  - C) dos Parâmetros de Atuação Profissional nas Políticas Sociais.
  - D) do Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social.
49. "É vedado ao assistente social substituir o profissional que tenha sido exonerado por defender os princípios da ética profissional, enquanto perdurar o motivo da exoneração, demissão ou transferência". Este impedimento está previsto no Código de Ética Profissional do Assistente Social no capítulo que trata
- A) das relações do assistente social com as instituições empregadoras.
  - B) das relações do assistente social com os usuários
  - C) dos direitos e responsabilidades gerais do assistente social.
  - D) das relações do assistente social com outros profissionais.
50. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece obrigações a serem cumpridas por hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares. Dentre as ações apresentadas a seguir, a que **NÃO** corresponde a uma dessas obrigações é:
- A) manter registro das atividades desenvolvidas por meio de prontuários individuais, no prazo de dezoito anos.
  - B) identificar anormalidades psicológicas do recém-nascido visando ao diagnóstico e à terapêutica.
  - C) manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.
  - D) identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe.