



# PROCESSO SELETIVO

## Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade  
Estadual do Piauí

**PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 09**  
**ESPECIALIDADE: ASSISTENTE SOCIAL**  
**DATA: 20/08/2017 – HORÁRIO: 9h às 12h (horário do Piauí)**

### LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
  - a) Este caderno com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
  - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

**OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material supramencionado e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h 30min (duas horas e trinta minutos)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

### Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

### RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE  
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

<b>Nº DE INSCRIÇÃO</b>						

TEXTO 01 (Para as questões de 01 a 08).

## A CULPA É DOS PAIS?

Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil.

(...)

A probabilidade de uma criança gorda ser um adulto igualmente roliço é altíssima. Um dos motivos: o número de células adiposas, que retêm gordura, conhecidas como adipócitos, é geralmente definido até os 20 anos. Depois dessa idade, nada é capaz de diminuir a quantidade de adipócitos, nem a mais radical das dietas. Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá. A quantidade dessas células adiposas acumulada nas primeiras duas décadas de vida é determinada por dois fatores: genética e hábitos alimentares. A influência da dieta é enorme. Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. Se, na infância e na adolescência, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes. “Mas, em geral, ocorre o contrário – come-se muito mal e desde cedo”, diz Claudia Cozer Kalil, endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

(...)

(Revista Veja - Editora ABRIL – edição 2509 – ano 49 – nº 51 – 21.12.2016 – pag.117-118. Por Carolina Melo e Thais Botelho)

### QUESTÃO 01

A frase-subtítulo do texto: *Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil*, nos informa e nos permite compreender que a “obesidade infantil”

- a) tem sido negligenciada pelos estudiosos da saúde.
- b) é muito pesquisada, mas sem uma atenção especial ao tipo de alimento ingerido pelas crianças.
- c) não tem merecido a devida atenção, mesmo com as evidências de que os nutrientes contidos nos alimentos nem sempre fazem bem à saúde.
- d) já foi pesquisada em outros momentos, mas sem levar em conta os hábitos e comportamentos alimentares das famílias.
- e) é um tema pouco discutido, já que não há uma preocupação sistemática com a saúde de crianças e adolescentes.

### QUESTÃO 02

O texto é desenvolvido de forma a oferecer resposta à pergunta proposta no título. Essa resposta é apresentada por meio de

- a) questionamentos sobre atitudes incorretas, apontados por pessoas mais experientes.
- b) afirmações sobre o comportamento humano advindas do senso comum.
- c) explicações de natureza científica.

- d) interrogações novas sobre problemas relacionados à alimentação infantil.
- e) informações de conteúdos apresentados em relatórios sobre nutrição saúde.

### QUESTÃO 03

A opção na qual palavra(s)/expressão(ões) destacada(s) são empregada(s) em sentido conotativo é:

- a) *A probabilidade de uma criança gorda ser um **adulto igualmente roliço** é altíssima.*
- b) *nada é capaz de diminuir **a quantidade de adipócitos**, ...*
- c) *Quando **uma pessoa emagrece**, os adipócitos apenas perdem volume, ...*
- d) *Se, **na infância e na adolescência**, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável,...*
- e) *“Mas, em geral, **ocorre o contrário**...”*

### QUESTÃO 04

Dentre as palavras negritadas, nas opções abaixo, aquela que apresenta função morfológica diferente das demais é

- a) ... é **geralmente** definido até os 20 anos.
- b) Mas, **em geral**, ...
- c) ... ela pode driblar a genética e **nunca** atingir a quantidade de adipócitos ...
- d) ... come-se **muito** mal ...
- e) ... **nem** a mais radical das dietas.

## TRECHO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. **Se**, na infância e na adolescência, **essa pessoa** foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes.

### QUESTÃO 05

Nas línguas, em geral, contamos com recursos que garantem retomadas de palavras, expressões e similares, com objetivo de manter a coesão dos textos que produzimos. No trecho acima, **essa pessoa** retoma, no texto, o que se negritou em

- a) ... **os adipócitos** apenas perdem volume, ...
- b) A probabilidade de **uma criança gorda** ser um adulto igualmente roliço é altíssima.
- c) A probabilidade de uma criança gorda ser **um adulto** igualmente roliço é altíssima.
- d) Imaginemos **alguém** programado...
- e) Setenta bilhões de **células adiposas**...

### QUESTÃO 06

O sentido da palavra **Se**, contextualmente, confere ao contexto uma relação de

- a) finalidade.
- b) condição.
- c) explicação.
- d) contradição.
- e) dúvida.

## TRECHO PARA A QUESTÃO 07.

Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá.

### QUESTÃO 07

Assinalar a opção que contém uma informação **CORRETA** sobre o período acima.

- a) ... **os adipócitos apenas perdem volume**, é a oração principal desse período composto.
- b) O período em questão é formado, em sua totalidade, por uma oração principal e uma oração coordenada.
- c) ... **mas continuam lá** é uma das orações subordinadas que entram na composição do período.
- d) **Quando uma pessoa emagrece**, ... é uma das orações coordenadas que entram na composição do período.
- e) A palavra **Quando** introduz uma oração coordenada.

### QUESTÃO 08

Sobre a estrutura morfossintática do trecho ... *come-se muito mal e desde cedo* ... está **incorreto** apenas o que se afirma em:

- a) ... **come-se muito mal** ... – trata-se de uma oração com sujeito indeterminado.
- b) antes do segmento **desde cedo** subentende-se a repetição **come-se**.
- c) em **muito mal**, o primeiro termo é intensificador do segundo termo.
- d) em ... **come-se muito mal e desde cedo** ..., o **e** é uma palavra que tem função conectiva.
- e) o segmento **muito mal** constitui um termo que completa o sentido de um verbo transitivo indireto.



(www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26; Acesso em 11.7.2017)

### QUESTÃO 09

O texto acima, por ser uma charge, tem como um dos seus propósitos comunicativos apresentar uma crítica a fatos sociais do cotidiano. Assim sendo, a crítica, nesse texto, estabelece-se a partir do efeito de humor provocado

- a) pelo desconhecimento do paciente sobre a necessidade que ele tem de contar com um plano de saúde para ser atendido.
- b) pela postura física de descontração da atendente ao se dirigir ao paciente.
- c) por um conjunto de fatores, dentre eles a quebra de expectativa na interpretação que o paciente faz a respeito da assertiva/indagação da atendente.
- d) pela incapacidade que o paciente demonstra em perceber que ali não há atendimento gratuito.
- e) pela postura física do paciente ao ouvir a assertiva/indagação da atendente.

### QUESTÃO 10

Sobre a estrutura sintática dos recursos verbais presentes na charge **O SENHOR TEM PLANO DE SAÚDE ...** e **ISSO É GRAVE?** É correto afirmar que **PLANO DE SAÚDE** e **GRAVE** constituem, respectivamente,

- a) objeto direto e predicativo do sujeito.
- b) objeto direto e objeto direto.
- c) objeto indireto e predicativo do sujeito.
- d) objeto indireto e objeto indireto.
- e) objeto direto e predicativo do objeto.

## QUESTÃO 11

Em relação à legislação estruturante do Sistema Único de Saúde do Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho.
- b) A articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- c) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- d) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete, dentre outras ações, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e as relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo somente as instituições públicas federais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

## QUESTÃO 12

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- b) Ser resolutive ao identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo;
- c) Ser capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- d) Coordenar o cuidado por meio da elaboração, acompanhamento e gestão de projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- e) Ordenar as redes por meio do reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde definida no nível central do Sistema Único de Saúde contemple as necessidades de saúde dos usuários.

Leia o texto abaixo para responder as questões **13 a 15**:

### **Tupãssi registra quase 80 casos de vômito e diarreia em uma semana**

O Hospital Municipal de Tupãssi, no oeste do Paraná, registrou 77 casos de vômito e diarreia em uma semana, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde. [...]. Dos casos registrados na cidade, 08 funcionários do hospital também apresentarem os sintomas [infectados no local de trabalho ou na comunidade?]. A pasta afirma que ainda não sabe o que pode ter causado o problema, mas suspeita de que as causas podem estar ligadas a alguma bactéria ou virose [...].

A primeira suspeita analisada pelo município foi de que a água da torneira do hospital pudesse estar contaminada, mas os testes realizados pela 20ª Regional de Saúde apontaram resultado negativo para contaminação. "Nós encaminhamos a água para análise no laboratório da 20ª regional e no sábado passado já deu resultado negativo [para vírus e bactérias?]. A partir disso, nós começamos a procurar outros meios (...) para buscarmos a solução e encaminharmos o diagnóstico preciso com relação ao que está acontecendo hoje no município", conta o secretário de saúde de Tupãssi, Lari Pedro Nunes.

Enquanto os resultados de novas análises não são divulgados, a orientação do município é para que os moradores se atentem à higiene pessoal, reforçando a lavagem das mãos todos os dias.

Fonte: <http://www.promedmail.org/pt>

#### **QUESTÃO 13**

Ao recomendar a lavagem das mãos todos os dias, mesmo sem saber qual a etiologia do fenômeno descrito, a autoridade municipal adotou uma medida de prevenção classificada como:

- a) Prevenção primária – promoção da saúde
- b) Prevenção primária – proteção específica
- c) Prevenção secundária – diagnóstico precoce
- d) Prevenção secundária – limitação do dano
- e) Prevenção terciária – reabilitação

#### **QUESTÃO 14**

Considerando a Portaria GM/MS nº 204/2016, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito não deve ser notificado às autoridades sanitárias do município.
- b) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito poderia ter sido notificado às autoridades sanitárias do município, caso o resultado das análises laboratoriais apontasse a presença de algum patógeno causador de doença constante na referida lista.
- c) A notificação compulsória será realizada somente após a confirmação de doença ou agravo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- d) Apesar de não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno relatado deve ser notificado, pois representa uma situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública.

- e) A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória não pode ser realizada à autoridade de saúde, por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

#### **QUESTÃO 15**

O fenômeno descrito caracteriza o aumento inusitado do número de casos de uma doença ou agravo em um curto período de tempo, denominado:

- a) Epidemia
- b) Pandemia
- c) Endemia
- d) Zoonose
- e) Epizootia

#### **QUESTÃO 16**

O predomínio relativo das condições crônicas tende a aumentar em razão da produção social de condições crônicas a partir de prevalência significativa e em geral crescente dos determinantes sociais da saúde, como:

- a) Imunização.
- b) Excesso de peso.
- c) Sedentarismo.
- d) Renda insuficiente.
- e) Tabagismo.

## QUESTÃO 17

O processo de planejamento está mencionado no art. 165 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais. Da mesma forma, a Lei n. 8.080/1990 define que União, estados, Distrito Federal e municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, **EXCETO**:

- a) elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- b) elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o plano de saúde;
- c) planejamento e orçamento descendentes, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos;
- d) articulação da política e dos planos de saúde;
- e) utilização dos planos de saúde como base das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde, considerando o financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária.

## QUESTÃO 18

“O planejamento estratégico em saúde é caracterizado por uma mudança no entendimento do papel do gestor governamental no processo de elaboração e de implementação das políticas. O enfoque estratégico pressupõe que o planejador é um ator social, ou seja, é parte de um “jogo” no qual existem outros atores, com interesse e força distintos”.

Frente à operacionalização e aplicação do método do planejamento estratégico em saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a única **CORRETA**:

- a) O planejamento pode ser definido como o processo pelo qual se determina que caminhos devem ser tomados para se chegar a um situação indefinida.
- b) O processo de planejamento em saúde consiste, basicamente, em: identificar problemas, identificar fatores que contribuem para a situação observada, identificar prioridades de intervenção, definir estratégias e quem vai executá-las, avaliar e monitorar as ações executadas.
- c) O planejamento em saúde não pode ser um instrumento flexível, pois embora expresse os resultados de todo o processo de diagnóstico, de análise e de elaboração técnica e política, acordos e pactos, sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são/serão realizadas.

- d) O plano de saúde, nada mais é do que apenas a expressão dos desejos de quem o planeja, ou seja, simplesmente uma declaração de como o mundo “deveria ser”.
- e) A atividade de planejamento é dividida em três momentos: estratégico, tático e operacional. Este último refere-se à definição da condução do processo de planejamento, à sua determinação no espaço da política e contempla os processos que se relacionam com as mudanças estruturais ou organizacionais de médio e longo prazo.

## QUESTÃO 19

Observe o trecho relativo à divulgação da Pesquisa Nacional de Saúde, inquérito de base domiciliar realizada no Brasil em 2013: “Das 200,6 milhões de pessoas residentes no Brasil [em 2013], 6% (12,1 milhões) ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. A regiões que apresentaram proporções superiores à média nacional foram Sul (7,5%) e Centro-Oeste (7,4%). Tratamento clínico e cirurgia foram os dois tipos de atendimento mais frequentes nos casos de internação, sendo 42,4% e 24,2% em estabelecimentos de saúde pública. Em instituições privadas, os pesos se invertem: 29,8% procuraram tratamento clínico e 41,7%, cirurgias.

Os valores apresentados em percentuais se referem a um indicador de saúde, sobre o qual é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se da taxa de internação hospitalar segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- b) Demonstra que o risco de um brasileiro ser internado para tratamento clínico foi maior nos estabelecimentos de saúde pública.
- c) Trata-se da taxa de prevalência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- d) Demonstra que a probabilidade de um brasileiro vir a ser internado para tratamento clínico é maior nos estabelecimentos privados de saúde.
- e) Trata-se da taxa de incidência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).



## QUESTÃO 20

---

A vigilância em saúde “está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador”. Assinale a alternativa que contém informação **INCORRETA** sobre os tipos de vigilância em saúde:

- a) Vigilância em saúde do trabalhador - caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- b) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- c) Vigilância sanitária - abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.
- d) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- e) Vigilância em saúde ambiental - monitora fatores que podem interferir na saúde humana como: água para consumo humano, ar, solo, desastre naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 21

O “atendimento direto aos usuários” constitui-se num dos quatro grandes eixos, nos quais os/as Assistentes Sociais atuam na área da Saúde, em conformidade com os Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Saúde (CFESS, 2010). Este eixo se efetiva, nos diversos espaços de atuação do/a Assistente Social na Saúde, cujas ações predominantes são:

- a) Ações socioassistenciais; ações de articulação interdisciplinar; e ações de mobilização social.
- b) Ações socioassistenciais; ações de articulação interdisciplinar; e ações socioeducativas.
- c) Ações socioassistenciais; ações de mobilização social; e ações de qualificação.
- d) Ações socioassistenciais; ações de mobilização social; e ações de controle social.
- e) Ações socioassistenciais; ações de articulação interdisciplinar; e ações de investigação.

### QUESTÃO 22

O parágrafo 4º do Art. 7º da Portaria de nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, apresenta as modalidades nas quais os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, estão organizados. “O que atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para municípios com população acima de setenta mil habitantes”, refere-se ao:

- a) CAPS I
- b) CAPS II
- c) CAPS III
- d) CAPS AD
- e) CAPS AD III

### QUESTÃO 23

O Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, através da Resolução nº 383, de 29 de Março de 1999, caracteriza o/a Assistente Social, como Profissional de Saúde. Tal prerrogativa foi delegada a este Conselho, por Resolução do/a:

- a) Conselho Nacional de Saúde.
- b) Ministério da Saúde.
- c) Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social.
- d) 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- e) 10ª Conferência Nacional de Saúde.

### QUESTÃO 24

A Lei Orgânica da Saúde, (Lei nº 8080 de 19 de Setembro de 1990), preceitua no caput do Art. 3º, que, “a Saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país. Este caput do Art. citado, foi alterado pela Lei de nº 12.864 de 24 de Setembro de 2013, com nova redação, e com a inclusão de outro fator determinante e condicionante da Saúde. O fator incluído foi:

- a) O fanatismo.
- b) A cultura.
- c) A atividade física.
- d) O estresse.
- e) O vício.

### QUESTÃO 25

A materialização da dimensão técnico-operativa do Serviço Social, se expressa no cotidiano dos/as Assistentes Sociais, nas instituições onde atuam, através de ações profissionais, procedimentos, instrumentos e técnicas, que podem ser assim categorizados.

- a) De caráter individual; de caráter comunitário, de caráter administrativo/organizacional; e de caráter investigativo.
- b) De caráter individual, de caráter coletivo; de caráter administrativo/organizacional; e de formação profissional, de capacitação e de pesquisa.
- c) De caráter individual; de caráter comunitário; de caráter administrativo e de formação profissional.
- d) De caráter individual; de caráter grupal; de caráter comunitário, e de caráter administrativo / organizacional.
- e) De caráter individual; de caráter grupal; de caráter organizacional; e de formação, de capacitação e de pesquisa.

## QUESTÃO 26

A instrumentalidade no trabalho do/a Assistente Social, no que se refere à utilidade social do Serviço Social, vinculado às Políticas Sociais, pode ser pensada de acordo com Guerra (2007), como uma condição histórica da profissão, em três níveis:

- Da instrumentalidade do Serviço Social face ao projeto burguês; da instrumentalidade das respostas profissionais; e da instrumentalidade como condição de mediação.
- Da instrumentalidade do Serviço Social face ao projeto burguês; da instrumentalidade face às demandas sociais; e da instrumentalidade como condição de mediação.
- Da instrumentalidade do Serviço Social face ao projeto institucional; da instrumentalidade das respostas profissionais; e da instrumentalidade face às determinações estruturais.
- Da instrumentalidade como condição de mediação; da instrumentalidade do Serviço Social face ao projeto burguês; e da instrumentalidade face às pressões societárias.
- Da instrumentalidade do Serviço Social face ao projeto burguês; da instrumentalidade das respostas profissionais; e da instrumentalidade face às expressões da Questão Social.

## QUESTÃO 27

O exercício profissional do/a Assistente Social, se realiza mediante um contrato de trabalho com organismos empregadores – públicos ou privados –, em que o profissional figura como trabalhador assalariado, o que gera uma tensão entre autonomia profissional e condição assalariada.

A autonomia teórico-metodológica, técnica e ético-política da condução do exercício profissional, do/a Assistente Social, é atribuída:

- Pela competência técnico-operacional e ética.
- Pelos estatutos legais e éticos.
- Pelo compromisso ético-político com as classes trabalhadoras.
- Pelo acervo teórico-metodológico e instrumental.
- Pelo processo organizativo e de lutas da categoria.

## QUESTÃO 28

O debate sobre o projeto ético-político do Serviço Social, data da segunda metade dos anos 90 do século XX. Acerca deste projeto, **NÃO** é correto afirmar:

- Defende a liberdade como valor ético central.

- Se opõe radicalmente aos princípios do projeto neo-liberal e ao processo de desmonte das Políticas Sociais.
- Conceitual e ideologicamente, está sintonizado com as diferentes perspectivas pós-modernas presentes no pensamento social.
- As diretrizes curriculares para formação profissional em Serviço Social aprovadas pela ABEPSS em 1996, constituem uma das suas expressões.
- A produção de conhecimentos no interior do Serviço Social constitui um dos componentes que lhe dão materialidade.

## QUESTÃO 29

“A ética profissional é uma dimensão específica do Serviço Social, suas determinações são mediadas pelo conjunto de necessidades e possibilidades, de demandas e respostas que legitimam a profissão na divisão social do trabalho da sociedade capitalista, marcando a sua origem e a sua trajetória histórica”. (BARROCO, 2009) A ética profissional se objetiva como:

- Ação moral, normatização de deveres, teorização ética e ação técnica.
- Ação moral; normatização de direitos e valores, teorização científica e ação ético-política.
- Ação moral; normatização de deveres e valores; teorização ética e ação ético-política.
- Ação moral; normatização de compromissos; teorização ética e ação ético-política.
- Ação moral; normatização de princípios; teorização ética; e ação ético-política.

## QUESTÃO 30

Contribuir para a alteração da correlação de forças institucionais, apoiando as legítimas demandas de interesse da população usuária, conforme preceitua o Código de Ética Profissional do/a Assistente Social, no seu Art. 8º, letra “c”, é:

- Uma responsabilidade social do/a Assistente Social na relação com as instituições empregadoras e outras.
- Um direito do/a Assistente Social na relação com as instituições empregadoras e outras.
- Um compromisso ético-político do/a Assistente Social na relação com as instituições empregadoras e outras.
- Um dever do/a Assistente Social na relação com as instituições empregadoras e outras.
- Uma atribuição administrativa do/a Assistente Social na relação com as instituições empregadoras e outras.

### **QUESTÃO 31**

De acordo com o Código de Ética Profissional, é vedado ao/a Assistente Social, revelar o sigilo profissional (Art. 17º). Entretanto no seu Art. 18º, preceitua que a quebra do sigilo só é admissível:

- a) Quando o/a Assistente Social, julgar conveniente.
- b) Quando familiares pressionarem para conhecimento da situação do usuário.
- c) Quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízos aos interesses de terceiros.
- d) Quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízos aos interesses do usuário de terceiros e da coletividade.
- e) Quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízos aos interesses do usuário e de seus familiares.

### **QUESTÃO 32**

O/A Assistente Social vem sendo cada vez mais requisitado para atuar na formulação, planejamento, avaliação de políticas, programas, projetos e serviços sociais, no nível municipal, estadual e federal. Em consonância com o projeto Ético-Político do Serviço Social, no tocante à intervenção do/a Assistente Social numa perspectiva de ampliação da cidadania e aprofundamento da democracia, impõe-se a esse profissional a adoção de uma postura e conduta democrática nesse nível de atuação. Para isso, o/a Assistente Social, deve ter:

- a) Competência teórico-metodológica, ético-normativa e técnico-operacional.
- b) Competência ético-política, teórico-metodológica e técnico-normativa.
- c) Competência teórico-metodológica, ético-política e técnico-resolutiva.
- d) Competência ético-política, técnico-operacional, e teórico-intelectual.
- e) Competência teórico-metodológica, ético-política e técnico-operacional.

### **QUESTÃO 33**

O planejamento estratégico vem sendo entendido como a forma contemporânea de planificação, que mantém sintonia com a gestão pública democrática, uma vez que:

- a) Tende a romper, nas organizações, com as hierarquias verticais rígidas de comando; busca ultrapassar a democracia representativa, combinando-a com a democracia participativa ou direta; e caminha da centralização para a descentralização.

- b) Tende a romper, nas organizações, com as hierarquias verticais rígidas de comando; busca ultrapassar a democracia institucional; e privilegia os ocupantes de cargos intermediários.
- c) Busca ultrapassar a democracia representativa, combinando-a com democracia participativa ou direta; garante a eficiência na realização das atividades meios; e caminha da centralização para a descentralização.
- d) Tende a romper, nas organizações com as hierarquias verticais rígidas de comando; caminha da centralização para a descentralização; e privilegia a eficiência das atividades.
- e) Tende a romper, nas organizações com as hierarquias verticais rígidas de comando; busca ultrapassar a democracia representativa combinando-a com a democracia participativa ou direta; e garante a alocação dos recursos na modernização de equipamentos e prédios.

### **QUESTÃO 34**

De conformidade com Batista (2002) a avaliação, constitui-se uma das fases metodológicas do processo de planejamento. Os critérios mais utilizados referem-se à eficiência, eficácia e efetividade. A avaliação da efetividade, diz respeito:

- a) Ao estudo da adequação da ação para o alcance dos objetivos e das metas previstas no planejamento.
- b) Ao estudo do alcance dos objetivos definidos com relação às demandas objeto do planejamento.
- c) Ao estudo do alcance dos objetivos com relação à temporalidade do planejamento.
- d) Ao estudo do impacto do planejado sobre a situação, ou seja, ao estudo dos efeitos da ação sobre a questão objeto do planejamento.
- e) Ao estudo da otimização dos recursos disponibilizados e à capacidade de atender à demanda.

### **QUESTÃO 35**

No trabalho social com a família, a literatura pertinente aponta que há duas tendências na incorporação da Família no campo da Política Social enquanto seu sujeito destinatário, a saber:

- a) A Familiar e a Protetiva.
- b) A Familista e a Protetora.
- c) A Protetiva e a Familiar.
- d) A Familista e a Protetiva.
- e) A Familista e a Prodialista.

### QUESTÃO 36

Para Godinho (2004), o trabalho com a família, supõe pensar nas relações de gênero enquanto estruturante das relações sociais, em quatro dimensões. A que se refere à “definição das características diferenciadas dos gêneros, fixando expectativas sociais sobre masculino e feminino” é denominada:

- a) Simbólica.
- b) Estrutural e econômica.
- c) Normativa.
- d) Subjetiva.
- e) Integrativa.

### QUESTÃO 37

O modelo de família nuclear burguesa, composta basicamente pelo triângulo pai, mãe e filhos, com independência em relação à parentela, e por uma complexa combinação de autoridade e amor conjugal, ainda é hegemônico na contemporaneidade. Contudo, esse modelo vem perdendo muito de sua legitimidade, e convive com uma série de novos arranjos familiares, e novos padrões internos de estrutura familiar e concepções de família (Teixeira, 2008). O arranjo familiar caracterizado por “famílias formadas por pessoas que, por diversos motivos, acolhem novos membros, geralmente crianças, que podem ser multiculturais ou birraciais”, são denominadas:

- a) Famílias adotivas temporárias.
- b) Famílias extensas.
- c) Famílias adotivas.
- d) Famílias de casais.
- e) Famílias de várias pessoas vivendo juntas, sem laços legais, mas com forte compromisso mútuo.

### QUESTÃO 38

“Os Conselhos Gestores são instrumentos de expressão, representação e participação; em tese, eles são dotados de potencial de transformação política. Se efetivamente representativos, poderão imprimir um novo formato às Políticas Sociais” (Gohn, 2001), uma vez que:

- a) Relacionam-se ao processo de avaliação das Políticas Sociais.
- b) Relacionam-se ao processo de estruturação das instituições que executam as políticas sociais.
- c) Relacionam-se ao processo de formação das políticas sociais e tomada de decisões.
- d) Relacionam-se à outras instâncias paritárias de participação e controle social.
- e) Relacionam-se ao processo de identificação das expressões da “Questão Social”.

### QUESTÃO 39

Almeida e Tatagiba (2012), analisando os Conselhos Gestores, afirmam que estes têm esbarrado em limites que, muitas vezes, esvaziam ou restringem seus potenciais democratizantes, criando o paradoxo expresso “no baixo poder relativo dos conselhos vis-à-vis sua força como modelo de participação”. Tal fato, está relacionado, entre outros fatores, à:

- a) Frágil ancoragem institucional e material dessas instâncias.
- b) Frágil ancoragem institucional e socioeconômica dos conselheiros.
- c) Frágil ancoragem societária e estrutural dessas instâncias.
- d) Frágil ancoragem societária e participacionista dos conselheiros.
- e) Frágil ancoragem institucional e societária dessas instâncias.

### QUESTÃO 40

Nogueira (1998), referindo-se a uma das dimensões da interdisciplinaridade, expressa que: “a interdisciplinaridade é mais do que a simples comunicação, podendo ser vislumbrada quando a comunicação ou diálogo sobre e entre saberes e práticas gerar uma integração mútua, constituindo novos saberes e novas práticas que busquem a resolução de um problema concreto”. Essa afirmativa, diz respeito à:

- a) Dimensão institucional.
- b) Dimensão interventiva ou instrumental.
- c) Dimensão do conhecimento.
- d) Dimensão da investigação.
- e) Dimensão filosófica.