



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 13

ESPECIALIDADE: **ASSISTENTE SOCIAL**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno (TIPO 13) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 13) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.*

OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima 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 apropriado 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 **some nte** poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
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 | | 21 | |
| 02 | | 22 | |
| 03 | | 23 | |
| 04 | | 24 | |
| 05 | | 25 | |
| 06 | | 26 | |
| 07 | | 27 | |
| 08 | | 28 | |
| 09 | | 29 | |
| 10 | | 30 | |
| 11 | | 31 | |
| 12 | | 32 | |
| 13 | | 33 | |
| 14 | | 34 | |
| 15 | | 35 | |
| 16 | | 36 | |
| 17 | | 37 | |
| 18 | | 38 | |
| 19 | | 39 | |
| 20 | | 40 | |

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019
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.

N ° DE INSCRIÇÃO

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mario Sergio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de **01** a **07**.

TEXTO I

"Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"

(...)

Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?

Mário Sérgio Cortella: A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?

Mário Sérgio Cortella: O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

- 01.** Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude
- Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
 - Autoritária e paternal, já que exhibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
 - Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
 - Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
 - Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

02. Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:

- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
- b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
- c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

03. Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

04. A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I, II e III.
- d) I e III.
- e) II, somente.

05. Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

06. A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *pessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *pessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal, ... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, ... / ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra / Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. / Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

10. Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

12. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

Características

- a) o cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

- a) I-a; II-d; III-c; IV-b; V-e.
- b) I-a; II-b; III-c; IV-d; V-e.
- c) I-a; II-b; III-e; IV-c; V-d.
- d) I-a; II-c; III-e; IV-b; V-d.
- e) I-a; II-d; III-c; IV-e; V-b.

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>



A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

16. Leia o texto abaixo:

Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí*

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

*Adaptado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

17. A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

18. Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.

- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

19. Os sistemas de informação em saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O _____ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contem o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

20. De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A construção da identidade profissional da/o assistente social deve ser um processo de autorreflexão, crítico e coletivo, no sentido de lutar pela demarcação de uma nova identidade para o Serviço Social. Segundo Martinelli (1989), a identidade, enquanto elemento definidor de sua participação na divisão social do trabalho e na totalidade do processo social, é uma categoria política e socio-histórica que se constrói na trama das relações sociais, no espaço social mais amplo da luta de classes e das contradições que a engendram e são por ela engendradas. Assinale a alternativa **CORRETA**, quanto aos elementos que norteiam a construção da identidade.

- a) Valores, objetivo, finalidade, corpo teórico-metodológico e a história.
- b) Projeto Ético Político, os aspectos do corpo teórico- metodológico e técnico operativo.
- c) Código de Ética da/o Assistente Social, Lei de regulamentação da profissão, a História e as Diretrizes Curriculares para a Formação Profissional em Serviço Social.
- d) Conjuntura atual, novos arranjos sociais e familiares e o rigor do Referencial Teórico.
- e) Os aspectos Teórico-Metodológico, conjuntura atual e o Código de Ética da/o Assistente Social.

22. Historicamente, as(os) assistentes sociais dedicaram-se à implementação de políticas públicas, localizando-se na linha de frente das relações entre população e instituição ou, nos termos de Netto (1992), sendo “executores terminais de políticas sociais”. Embora esse seja ainda o perfil predominante, não é mais o exclusivo, sendo abertas outras possibilidades. O que requer das/os assistentes sociais – como de outros profissionais – novas funções.

- a) As(Os) assistentes sociais estão sendo chamadas(os) a atuar na esfera da execução, formulação e avaliação de políticas e do planejamento, gestão e monitoramento, inscritos em equipes multiprofissionais.
- b) As(Os) assistentes sociais estão sendo chamadas(os) a atuar na esfera da avaliação de projetos sociais, do planejamento, gestão e controle social com a implantação de conselhos de políticas públicas.

- c) As(Os) assistentes sociais estão sendo chamadas(os) a atuar na esfera da formulação e avaliação de políticas e do planejamento, gestão e monitoramento, inscritas(os) em equipes multiprofissionais.
- d) As(Os) assistentes sociais estão sendo chamadas(os) a atuar na esfera da capacitação de conselheiros tutelares, na elaboração e avaliação de planos e projetos sociais, ao acompanhamento e monitoramento de políticas, programas e projetos.
- e) As(Os) assistentes sociais estão sendo chamadas(os) a atuar nos níveis de assessoria e consultoria, no planejamento, gerenciamento e avaliação de programas e projetos sociais na área de recursos humanos.

23. Tão somente através da pesquisa, possibilitada pelo método, é que o pesquisador reproduz, no plano ideal, a essência do objeto investigado. Tal processo, segundo Netto (2009), implica um papel ativo do sujeito (assistente social) que realiza pesquisa. Este, dotado de imaginação e criatividade, deve ter:

- a) Em mente sua única fonte, a vertente crítica inspirada na tradição marxista – e sua relação com o reconhecimento do Serviço Social como área de investigação e produção de conhecimento.
- b) A totalidade concreta como categoria ontológica fundamental que representa o concreto.
- c) Em mente que é a pesquisa que gera conhecimento, sendo um pré-requisito, ao profissional, saber e fazer investigação científica.
- d) A capacidade de pôr em movimento um acúmulo de conhecimentos, sempre numa postura de revisão crítica.
- e) A capacidade de atender ao sincretismo, atentando para as determinações histórico-sociais, econômicas, políticas e ideológicas presentes em sua atuação profissional.

24. A pesquisa é fundante para o Serviço Social, pois apresenta por meio da investigação, ricos subsídios que possibilitam ao profissional de Serviço Social a apreensão profunda -seguramente jamais exata - da realidade social em sua totalidade. Para tanto, é fundamental um embasamento teórico denso que auxilie a análise da realidade social. Isto posto, é importante que as pesquisas na área de Serviço Social considerem:

- a) A preocupação de valorizar, no âmbito da formação e do trabalho profissional, o ponto de vista da totalidade social, negadora de qualquer espécie de endogenia profissional e fragmentação teórico-prática, mas comprometida em explicar a particularidade do Serviço Social no atual processo de produção e reprodução ampliada do capital.
- b) A crítica às tendências pós-modernas em curso que insistem em reeditar formas de “neutralidade” e de procedimentos forjados por meio de teorias do conhecimento abstratas que tendem a violentar o movimento do real impondo-lhe “a coisa da lógica”, ao invés de captar a “lógica da coisa” e alimentar a práxis profissional e social.
- c) O estímulo a orientações investigativas claramente fincadas no ponto de vista daqueles que exclusivamente “vivem da venda da força de trabalho”.
- d) As necessárias mediações com a profissão e seus limites objetivos, bem como a articulação exógena do Serviço Social com a economia política e as determinações impostas pelo capital e pela sociedade que permitem sua acumulação: o capitalismo.
- e) A afirmação das formas atuais pelas quais o militantismo e o fatalismo se reeditam. Trata-se, portanto, de um processo que deve unificar, identificar a profissão a partidos e movimentos sociais.

25. A(O) assistente social lida, no seu trabalho cotidiano, com situações singulares vividas por indivíduos e suas famílias, grupos e segmentos populacionais, que são atravessadas por determinações de classes. Isso requer competência teórico-metodológica, que significa:

- a) Reafirmar a ruptura com o histórico conservadorismo e legitimar o pensamento marxista sem as interferências de outras correntes teórico metodológicas, particularmente no âmbito da influência do pensamento pós-moderno e neoconservador e das teorias herdeiras da “perspectiva modernizadora” (Cf. NETTO, 1996), caracterizadas por seu caráter sistêmico e tecnocrático.
- b) Reafirmar as bases teóricas do projeto ético político, teórico metodológico e operativo, centradas na tradição marxista, sem o diálogo com outras matrizes de pensamento social.
- c) Responder profissionalmente aos desafios posto do novo cenário de transformações de forma homogênea, de forma criativa e competente.

- d) Atender às demandas, de forma criativa, competente, ética e equânime de maneira a legitimar o projeto ético político profissional.
- e) Ler e interpretar a realidade e atribuir visibilidade aos fios que integram o singular no coletivo, quanto à incorporação da pesquisa e do conhecimento do modo de vida, de trabalho e expressões culturais desses sujeitos sociais, como requisitos essenciais do desempenho profissional, além da sensibilidade e vontade políticas que movem a ação.
- 26.** Os fundamentos teórico-metodológicos do trabalho social com famílias embasam e repercutem em modos e características peculiares de se trabalhar com família. Entre os fundamentos está o referencial positivista/funcionalista e sistêmico. Esse referencial teórico metodológico trouxe como consequências ao trabalho com famílias:
- a) Ações de planejamento, execução, avaliação de serviços e benefícios.
- b) Ações periciais mediante estudo e avaliação da situação da família.
- c) Exame contextualizado das questões apresentadas pela família.
- d) O acesso aos auxílios e serviços vinculados aos modos de vida das famílias.
- e) Monitoramento do trabalho com a participação das famílias.
- 27.** Segundo Abramides (2016), uma das questões centrais do projeto profissional se voltou para a luta contra o neoliberalismo, que pressupõe:
- a) Combate à pobreza e a todas as formas de desigualdade.
- b) Combate às expressões da questão social, fruto da sociedade capitalista burguesa.
- c) Combate ético, teórico, político e prático-social ao neoliberalismo.
- d) Combate às explorações contra a classe trabalhadora, fruto do modelo neoliberal.
- e) Combate às desigualdades étnico-racial, gênero, sexo e classe.
- 28.** Segundo Sartori (2012), a família vem sofrendo mudanças internas importantes, em virtude do alto grau de transformações econômicas e sociais presenciadas nas últimas décadas. No Brasil, as mudanças mais marcantes se cristalizam e ganham concretude com:
- a) A Política Nacional de Assistência Social e Matricialidade sociofamiliar.
- b) O Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada.
- c) A Estratégia Saúde da Família e o Programa Bolsa Família.
- d) A promulgação da Constituição Federal de 1988 e as alterações legais contidas no novo código civil (2002).
- e) O Sistema Único de Saúde e Sistema Único de Assistência Social.
- 29.** Esping-Andersen, ao examinar as variações dos direitos sociais em diversos países e sua estratificação de Welfare State, encontra combinações diferentes entre Estado, mercado e família, por conseguinte de proteção social à família. Assim, o autor agrupa essas variações em regimes de Welfare State, sendo o regime mais protetivo o:
- a) Modelo social democrata.
- b) Modelo Residual .
- c) Modelo Corporativo.
- d) Modelo Welfare State.
- e) Modelo Garantia de Direitos.
- 30.** Bravo (1998), nas discussões sobre o Sistema Único de Saúde e o Serviço Social, aponta que cabe a este, ações necessariamente articuladas com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS), articulado ao projeto da reforma sanitária. Assim, pensar e realizar uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde consiste em:
- a) Facilitar o acesso dos usuários que apresentem necessidade real de atendimento aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais, bem como, de forma compromissada e criativa, não submeter a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos, que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, ao conteúdo do projeto de Reforma Sanitária.

- b) Buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista a transdisciplinaridade da atenção em saúde; estimular a intra-setorialidade nos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista realizar ações que fortaleçam a articulação entre as políticas de seguridade social, superando a fragmentação dos serviços e do atendimento às necessidades sociais.
- c) Construir com a categoria profissional, espaços nas unidades de saúde que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas; elaborar e participar de projetos de educação profissional, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como realizar investigações sobre temáticas relacionadas à saúde.
- d) Efetivar assessoria aos movimentos sociais e/ou aos conselhos estaduais, municipais e nacional de saúde, a fim de potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo para o processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população, na formulação, fiscalização, execução e gestão das políticas de saúde, visando ao aprofundamento dos direitos conquistados.
- e) Estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; conhecer as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença.

31. A Gestão Social tem significado abrangente, não se reduzindo apenas à gerência técnico-administrativa de serviços e programas sociais. Refere-se fundamentalmente à governança das políticas e programas sociais públicos; à qualidade de bem-estar ofertada à nação e à cultura política impregnada ao fazer social (CARVALHO, 2014). Trata-se de um novo desenho de gestão das políticas públicas, bem como de seus desdobramentos: programas, benefícios, serviços e projetos, o que introduz no vocabulário da gestão social, os seguintes termos:

- a) Parceria, articulação, mobilização.
- b) Articulação, parceria, complementaridade.
- c) Complementaridade, articulação e territorialização.
- d) Flexibilidade, parceria, articulação.
- e) Articulação, territorialização e parceria.

32. A resolução do CEFESS de nº 845 de 26 fevereiro de 2018, dispõe sobre a atuação da(o) Assistente Social em relação ao processo transexualizador. Analise os preceitos abaixo e identifique os que constam dessa resolução.

- I - É dever da(o) Assistente Social defender a utilização do nome social das(dos) usuárias(os), na perspectiva do aprofundamento dos direitos humanos
- II - É competência da(o) Assistente Social, coordenar seminários, encontros e similares, que abordem a temática da transexualidade.
- III - É vedado à (ao) Assistente Social, a utilização de instrumentos e técnicas que criem, mantenham ou reforcem preconceitos à população trans.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente as alternativas I e II estão corretas.
- b) Somente a alternativa I é correta.
- c) Somente as alternativas I e III estão corretas.
- d) Somente a alternativa III é correta.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

33. O princípio da “defesa do aprofundamento da democracia”, disposto no Código de Ética da(o) Assistente Social, em vigor, refere-se **CORRETAMENTE** à seguinte afirmativa:

- a) Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto assegura acesso a bens e serviços de forma universal e com gestão democrática.
- b) Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida.
- c) Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto ampliação da cidadania, considerada tarefa de toda a sociedade.

- d) Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto reconhecimento da liberdade como valor ético central.
- e) Defesa do aprofundamento da democracia enquanto garantia do pluralismo, e do constante aprimoramento intelectual.

34. Para Aldaiza Sposati (2018), após os anos 1990, evidencia-se, no Brasil, uma alteração de direção da Seguridade Social, fato que concorreu para afastar sua expressão real do campo civilizatório e democrático, instituído pela CF|88. Esse processo decorreu de:

- I – Ações direta e indireta do poder conservador da Sociedade Capitalista Brasileira, pautado pela orientação neoliberal, que se opõe à concepção constitucional em garantir a cobertura da Proteção Social a todos os brasileiros.
- II – Nova configuração do capitalismo e dos seus interesses que alterou os direitos do trabalho como um todo e a Seguridade Social, em particular.
- III – Ações direta e indireta do poder conservador da sociedade capitalista, com bases neoliberais e com apoio dos movimentos classistas.
- IV – Redefinição da Seguridade Social em face da necessidade de adequá-la às exigências do grande capital relacionadas a empréstimos externos contratados com organismos internacionais, para realização de reformas.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente a alternativa I é correta.
- b) Somente as alternativas I e III estão corretas.
- c) Somente as alternativas I, II e IV estão corretas.
- d) Somente as alternativas II e III estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

35. Para Tenório et al., (1995), *in* Filho (2016) e Gurgel (2016), no Planejamento Social, o processo de controle destinado à execução do planejamento elaborado é denominado monitoramento, o qual é constituído de 4(quatro) momentos:

- a) O planejamento, a coleta e registro dos dados, análise dos dados e a produção de novas informações.
- b) O planejamento, a coleta dos dados, a análise dos dados e a divulgação da análise dos dados.
- c) O planejamento, a coleta dos dados; a produção de novas informações e a socialização das novas informações.
- d) O planejamento, a coleta dos dados, a análise dos dados e a proposição de ajustes necessários.
- e) O planejamento, a coleta dos dados, a análise dos dados e definição de instrumentos, para produção de novas informações.

36. A implantação da Seguridade Social brasileira, esbarrou nos limites da crise econômica do país, com repercussões no financiamento da área social, enfrentando também o avanço de uma forte coalizão política contrária aos princípios de universalização dos direitos e de provisão pública dos serviços sociais. Draibe (1998) diz que é possível identificar 3 características centrais dessa conjuntura que impactaram negativamente o sistema de proteção social brasileiro:

- a) Forte redução do gasto social federal; desarticulação das redes de serviços sociais então existentes e fortalecimento do estilo clientelista e patrimonialista de administrar a política social e (re)filantropização da política social.
- b) Forte redução do gasto social federal; conflitos e diminuição dos recursos para a implementação do orçamento da seguridade social e desarticulação das redes de serviços sociais.
- c) Dispersão da arrecadação dos recursos financeiros, conferindo grande poder ao Ministério da Fazenda; subordinação da política social à política econômica e redução do gasto social federal.
- d) Subordinação da política social à política econômica; desvio dos recursos previstos da Seguridade Social, para custear gastos inter-governamentais e desarticulação das redes de serviços sociais.
- e) Forte redução do gasto social federal; desarticulação das redes de serviços sociais e dispersão da arrecadação dos recursos financeiros, conferindo grande poder ao Ministério da Fazenda.

37. O trabalho em equipe interdisciplinar constitui-se uma proposta metodológica na gestão dos processos de trabalho das Políticas Públicas. A esse respeito, analise as alternativas abaixo:

- I – O trabalho em equipe interdisciplinar requer a adoção de estratégias que possibilitem a participação e o compartilhamento de concepções, por todos os componentes da equipe.
- II – O trabalho em equipe interdisciplinar convive com um conjunto de estratégias de saber/poder, de competição intra e intercorporativa e de processos institucionais.
- III – O trabalho em equipe interdisciplinar não dilui as competências e atribuições de cada profissional.
- IV – O trabalho em equipe interdisciplinar prescinde do olhar distinto de cada profissional, devendo prevalecer o olhar unívoco.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente as alternativas II e IV estão corretas.
- b) Somente as alternativas I e III estão corretas.
- c) Somente as alternativas I e II estão corretas.
- d) Somente a alternativa III está correta.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

38. Iamamoto (2002) afirma que a(o) assistente social, ao participar de trabalho em equipe interdisciplinar, como por exemplo na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta, para o encaminhamento das ações, que a(o) diferenciam do médico, do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde. A atuação em equipe, portanto, vai requerer da(o) assistente social:

- a) A observância dos seus princípios éticos-operativos, explicitados na lei de regulamentação da profissão.
- b) A observância dos seus princípios éticos-políticos, explicitados no código de ética de 1993.
- c) A observância dos princípios explicitados da LOAS e da LOS e no seu código de ética.
- d) A observância dos seus princípios éticos-políticos explicitados nos diversos documentos legais (Código de Ética Lei de Regulamentação da Profissão, ambos datados de 1993 e Diretrizes Curriculares da ABEPSS datada de 1996).
- e) A observância dos seus princípios ético-político explicitados nos diversos documentos legais (Código de Ética Lei de Regulamentação da Profissão e Política Nacional de Saúde).

39. No que se refere à composição dos conselhos de Políticas Públicas, a legislação impõe o respeito do princípio da paridade entre Estado e Sociedade como equilíbrio nas decisões. Os representantes governamentais são indicados pelo chefe do Poder Executivo, enquanto os da Sociedade Civil são escolhidos por seus pares. A função de conselheiro não deve ser remunerada, à exceção dos membros do conselho tutelar, por ser definida:

- a) Como atividade de “relevância solidária”.
- b) Como atividade de “relevância edificante”.
- c) Como atividade de “relevância pública”.
- d) Como atividade de “relevância social”.
- e) Como atividade de “relevância política”.

40. O Conselho Tutelar é um Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente e constitui-se uma das grandes inovações institucionais trazidas pelo ECA. É um órgão composto de representantes da comunidade, eleitos a cada quatro anos, para fiscalizar o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, sendo considerado um órgão *sui generis* devido ao fato de:

- a) Ter como atribuição a indicação de medidas de proteção que envolvem a contribuição da família.
- b) Ter como atribuição elaborar proposta de orçamento para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente.
- c) Ter seus conselheiros escolhidos sob rigoroso critério eminentemente representativo.
- d) Ter seus conselheiros escolhidos sob critério de análise do currículo.
- e) Não se constituir totalmente como um órgão público (entendido como governamental), nem configurar como um órgão do movimento social.