



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Assistente Social - ASSOC

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que:**
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

1 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que NÃO é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

2 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

3 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; segundo algumas pessoas, referidas no primeiro parágrafo do texto, a resposta para essa pergunta seria:

- (A) sim, as pessoas podem ter esse direito;
- (B) sim, na dependência das ações governamentais;
- (C) não, já que as doenças são inevitáveis;
- (D) não, pois as doenças dependem de contatos involuntários;
- (E) talvez, visto que elas são parcialmente dependentes do meio.

4 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

5 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

6 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.

7 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

8 - A alternativa que mostra uma relação INADEQUADA entre os termos é:

- (A) bem-estar físico: estar fisicamente bem;
- (B) bem-estar físico: não apresentar sinal de doença;
- (C) bem-estar mental: estar com a cabeça tranqüila;
- (D) bem-estar mental: pensar normalmente;
- (E) bem-estar social: não poder conviver com as demais.

9 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

10 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

11 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA... “. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

12 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

13 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

14 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “ porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

15 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

16 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.

17 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de :

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários, está presente na seguinte instância

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21- Observe as afirmativas a seguir, em relação à compreensão de Marilda Iamamoto sobre o significado do Serviço Social, como trabalho especializado, no processo de produção e redistribuição da riqueza social:

- I - Os assistentes sociais podem participar, nas empresas, do processo de reprodução da força de trabalho e/ou da criação da riqueza social.
- II - Os assistentes sociais podem participar, na esfera do Estado, do processo de distribuição do valor, via fundo público.
- III - Os assistentes sociais participam de trabalho coletivo nas empresas e na esfera do Estado como trabalhadores assalariados.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

22 - José Paulo Netto, ao analisar as transformações societárias nos anos 90 e seus rebatimentos no Serviço Social, apontava para o desenvolvimento de uma vertente neoconservadora voltada para a revisão das conquistas sociais dos anos 80. Esta vertente, na concepção do autor, estimula ações focais amparadas em noções como as de:

- (A) Cidadania e Responsabilidade Social;
- (B) Intersetorialidade e Descentralização;
- (C) Solidariedade e Parceria;
- (D) Regionalização e Hierarquização;
- (E) Esfera Pública e Democratização.

23 - “A crise fiscal e a ineficiência do Estado teve como consequência a diminuição da intervenção estatal, mas, em compensação, ocorreu um progressivo crescimento da intervenção da sociedade civil nas seqüelas da questão social. Processo que justifica a passagem do espaço ocupacional profissional da esfera estatal para o da sociedade civil”. Esta é uma das formas, presente entre os assistentes sociais, de explicação do processo de:

- (A) emergência da Nova Questão Social;
- (B) refilantropização da assistência;
- (C) reatualização do Conservadorismo;
- (D) afirmação do Terceiro Setor;
- (E) contra-reforma do Estado.

24 - As transformações no mundo do trabalho têm provocado um amplo processo de precarização das condições e relações de trabalho. No debate contemporâneo do Serviço Social, a incidência dessas transformações no âmbito dos trabalhos coletivos realizados na esfera do Estado, tem sido analisada tomando como mediação importante:

- (A) as relações sociais;
- (B) os serviços sociais;
- (C) as questões sociais;
- (D) os direitos sociais;
- (E) as práticas sociais.

25 - O pluralismo é uma das marcas do debate do Serviço Social brasileiro sobre os significados da profissão e de seu objeto. O conceito de *empowerment* tem sido utilizado para situar o objeto da intervenção profissional do assistente social em torno da(s):

- (A) correlação de forças;
- (B) questão social;
- (C) proteção social;
- (D) situação existencial problema;
- (E) políticas sociais.

26 - Observe as afirmativas a seguir, sobre o desenvolvimento de atividades sistemáticas de investigação pelos assistentes sociais:

- I - Trata-se de uma condição para o conhecimento do próprio objeto de seu trabalho.
- II - Trata-se de um recurso indispensável no processo de conhecimento da realidade social.
- III - Trata-se de um componente complementar ao exercício profissional.

Assinale a afirmativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

27 - A elaboração de indicadores e o planejamento de atividades que possam aferir as mudanças nas condições de vida de uma população provocadas pelas ações desenvolvidas pelos programas ou projetos sociais fazem parte dos procedimentos de:

- (A) avaliação de impacto;
- (B) diagnóstico da realidade;
- (C) avaliação processual;
- (D) controle social;
- (E) avaliação de resultado.

28 - O processo de produção de conhecimentos no exercício profissional dos assistentes sociais exige competência teórica e metodológica na condução das atividades investigativas. Esse processo de reconstituição da dinâmica da realidade no plano do pensamento requer, como recurso teórico-metodológico, o uso de:

- (A) indicadores sociais;
- (B) variáveis;
- (C) representações sociais;
- (D) categorias teóricas;
- (E) hipóteses explicativas.

29 - Muitos assistentes sociais têm caracterizado a população usuária dos serviços sociais utilizando, sobretudo, dados secundários de pesquisas como a Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar-PNAD, que expressa um estudo:

- (A) clínico;
- (B) etnográfico;
- (C) censitário;
- (D) epidemiológico;
- (E) demográfico.

30 - O trabalho dos assistentes sociais na área de saúde adquiriu uma enorme diversidade. Dentre as requisições colocadas para o exercício profissional destaca-se a assessoria. Em relação às atividades de assessoria desenvolvidas pelos assistentes sociais, NÃO é correto afirmar que:

- (A) exigem a mobilização e articulação de recursos humanos e materiais dentro e fora do sistema público e privado de saúde para a agilização de internações, exames, tratamentos, transportes, próteses e abrigos;
- (B) muitas dessas ações estão voltadas para a proposição e condução local nas unidades de saúde das práticas de educação em saúde;
- (C) visam a instrumentalização dos processos de avaliação e controle das ações realizadas nas unidades de saúde;
- (D) estejam voltadas para o treinamento, preparação e formação de recursos humanos;
- (E) objetivam o fornecimento de informações sistematizadas sobre a operacionalização do sistema de saúde junto aos diretores e administradores de unidades, necessárias aos processos de avaliação das ações.

31 - O trabalho coletivo em uma unidade hospitalar pode combinar diferentes racionalidades: burocrática, programática e por especialidade médica. O modo de articulação dos diferentes profissionais envolvidos na prestação dos serviços de saúde é denominado de:

- (A) fragmentação;
- (B) cooperação;
- (C) parcelamento;
- (D) valorização;
- (E) humanização.

32 - A participação dos assistentes sociais nos diferentes níveis de prestação dos serviços de saúde os coloca diante da possibilidade de desenvolvimento de ações realizadas por uma equipe formada por diferentes profissionais. A conservação das fronteiras das práticas e saberes profissionais voltadas para o alcance de objetivos institucionais partilhados por toda a equipe é representativa de um trabalho:

- (A) coletivo e multidisciplinar;
- (B) fragmentado e transdisciplinar;
- (C) coletivo e transdisciplinar;
- (D) parcelado e transdisciplinar;
- (E) coletivo e interdisciplinar.

33 - Observe as afirmativas a seguir, em relação à categoria de mediação:

- I - Trata-se de uma categoria reflexiva.
- II - Trata-se de uma categoria ontológica.
- III - Trata-se de categoria da vertente estruturalista.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

34 - Situar a perspectiva teórico-metodológica como uma matriz de explicação da vida social e que possibilita ao Serviço Social compreender sua relação com a dinâmica do ser social reafirma a compreensão de que:

- (A) existe uma metodologia própria ao Serviço Social;
- (B) as perspectivas teórico-metodológicas adotadas no Serviço Social vinculam-se ou ao campo das chamadas ciências sociais ou ao da teoria social;
- (C) a questão metodológica no Serviço Social diz respeito à instrumentalidade do exercício profissional;
- (D) apenas a metodologia da intervenção diz respeito ao Serviço Social, enquanto a metodologia da investigação diz respeito às ciências sociais;
- (E) a metodologia visa centralmente organizar pautas e procedimentos do fazer profissional.

35 - Observe as afirmativas a seguir em relação aos princípios fundamentais do Código de Ética Profissional:

- I - Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo.
- II - Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste código e com a luta geral dos trabalhadores.
- III - Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação-exploração de classe, etnia e gênero.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

36 - Assinale a única opção que trata de uma das atribuições privativas do assistente social conforme consta do artigo 5º da Lei de Regulamentação da Profissão:

- (A) prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
- (B) planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;
- (C) orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
- (D) encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e a população;
- (E) ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional.

37 - Sobre a condução da atividade de sistematização no exercício profissional NÃO é correto afirmar que:

- (A) constitui uma preocupação que afirma a dimensão teórica do trabalho profissional;
- (B) exige procedimentos metodológicos distintos daqueles previstos para a intervenção profissional;
- (C) expressa preocupações presentes no projeto ético-político profissional;
- (D) envolve os processos de coleta, organização e tratamento das expressões empíricas da realidade, embora a eles não se reduza;
- (E) constitui-se em possibilidade de reorganização do trabalho profissional.

38 - Observe as afirmativas a seguir, em relação ao significado do projeto de intervenção:

- I - Ele articula o conjunto de atividades interventivas e investigativas que integram o exercício profissional.
- II - Ele articula apenas o conjunto de atividades interventivas que integram o exercício profissional.
- III - Ele envolve apenas as dimensões de intervenção e planejamento do exercício profissional.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

39 - Em relação ao projeto ético-político profissional NÃO é correto afirmar que uma de suas bases de sustentação seja:

- (A) a massa crítica produzida ao longo dos anos 80 e 90 sobre a formação profissional;
- (B) a vinculação da organização da categoria às agendas e lutas dos movimentos sociais;
- (C) a vinculação ao projeto societário hegemônico nos anos 90;
- (D) o respeito ao pluralismo como um princípio democrático no âmbito do debate profissional;
- (E) o aprimoramento intelectual dos assistentes sociais como expressão do compromisso com a competência teórico-metodológica.

40 - O desenvolvimento de ações educativas voltadas para a sensibilização, politização e mobilização da população na área de saúde é uma estratégia no âmbito do exercício profissional. Neste sentido essas ações educativas são compreendidas como:

- (A) condicionantes externos que devem ser considerados em seu trabalho;
- (B) materialização das orientações éticas e políticas do trabalho profissional;
- (C) processos de reprodução ideológica dos valores hegemônicos;
- (D) requisições políticas importantes, mas não características do trabalho profissional;
- (E) expressões da dimensão de controle social sobre a classe trabalhadora.

41 - O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus princípios fundamentais a integralidade, que tem como uma de suas dimensões a:

- (A) hegemonia das ações curativo-reabilitadoras porque apresentam maior resolatividade;
- (B) ênfase na ação preventiva com redução da estrutura curativa em função do seu custo;
- (C) unidade entre as ações promocionais, preventivas e curativo-reabilitadoras;
- (D) criação de redes de serviços preventivos e de redes de serviços curativo-reabilitadores com lógicas específicas;
- (E) valorização das ações de promoção da saúde em razão da sua eficácia superior em relação às ações preventivas.

42 - A agenda social dos países em desenvolvimento, entre eles o Brasil, tem sofrido os impactos dos processos de ajuste econômico em curso. Dos binômios abaixo, assinale o que representa tendências das políticas sociais nesse contexto:

- (A) meritocracia e solidariedade;
- (B) flexibilização e estatização;
- (C) redistributividade e refilantopização;
- (D) fragmentação e universalidade;
- (E) seletividade e focalização.

43 - A concepção clássica de T. H. Marshall generalizou a noção de cidadania moderna e seus elementos constitutivos. No conceito clássico de cidadania elaborado por Marshall:

- (A) os direitos políticos, garantidos no século XVII, referem-se à liberdade de associação e reunião e à participação política;
- (B) os direitos civis constituíram a primeira categoria de direitos, sendo sucedidos pelos chamados direitos sociais no século XVIII;
- (C) os direitos civis e os direitos políticos precederam os direitos sociais, já que estes foram conquistados no século XX a partir das lutas do movimento operário;
- (D) os direitos sociais estão na base da concepção liberal clássica e respondem aos ideais de liberdade, propriedade e direitos de ir e vir;
- (E) os direitos civis, políticos e sociais são conquistas contemporâneas que se deram durante os primeiros 50 anos do século XX.

44 - A metodologia de avaliação de políticas e programas sociais:

- (A) não possui métodos e técnicas próprios, ela utiliza os mesmos métodos e técnicas da pesquisa social;
- (B) visa determinar as razões dos êxitos e fracassos de um programa a partir de juízos emitidos por seus formuladores;
- (C) analisa os meios financeiros destinados ao programa visando redução de custos no momento de sua renovação;
- (D) se propõe a modificar ou propor inovações à estrutura da instituição executora visando garantir a permanência do programa;
- (E) tem como tarefa primordial incorporar os beneficiários do programa ao processo de formulação.

45 - Para se executar um projeto de avaliação de programa, é necessário utilizar instrumentos que permitam captar estatisticamente um fenômeno social que não pode ser medido de forma direta. Estes instrumentos são os chamados:

- (A) medidores;
- (B) indicadores;
- (C) indexadores;
- (D) planos experimentais;
- (E) critérios de confiabilidade.

46 - O Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza a organização de redes de serviços hierarquizadas, com direção única em cada esfera de governo. Norteia a estruturação da rede assistencial no SUS:

- (A) a centralidade do Programa de Saúde da Família, cuja lógica vem substituir a assistência terciária;
- (B) a hegemonia da atenção médica como parâmetro para a organização da atenção básica em saúde;
- (C) a priorização das ações de vigilância à saúde;
- (D) a universalização da cobertura dos serviços de saúde organizados através de redes regionalizadas;
- (E) a estruturação de sistemas de saúde locais cuja gestão é de responsabilidade direta do ente estadual. através da provisão de benefícios e serviços sociais.

47 - O perfil epidemiológico da população brasileira apresenta hoje um quadro extremamente complexo que vem impondo enormes desafios ao sistema de saúde. Contribui decisivamente para a complexidade deste quadro o(s):

- (A) envelhecimento da população e aumento das doenças crônico-degenerativas;
- (B) aumento da mortalidade infantil nas últimas duas décadas com impacto sobre a pirâmide populacional;
- (C) altos índices de doenças infecto-contagiosas agravados pelos baixos índices alcançados pelos programas nacionais de imunização;
- (D) aumento da violência urbana e das causas externas, o que não permite a estruturação racional dos serviços de emergência;
- (E) índices de desigualdade de saúde da população brasileira que possui um perfil de mortalidade típico de países pobres e pouco industrializados.

48 - NÃO está em acordo com o ideário da reforma sanitária a concepção de saúde como:

- (A) um direito a ser garantido pelo Estado;
- (B) um processo mediado pelos determinantes sócio-econômicos e políticos;
- (C) um processo ao mesmo tempo biológico e social;
- (D) ausência de doença;
- (E) resultante das condições de vida e trabalho.

49 - Constituem características essenciais das políticas sociais implementadas durante o regime militar que marcaram profundamente a natureza do sistema de proteção social brasileiro:

- (A) descentralização administrativa e expansão da cobertura;
- (B) auto-sustentação financeira e democratização da gestão;
- (C) privatização da provisão de bens e serviços e centralização financeira no nível federal;
- (D) redução do volume de recursos para a área social e ênfase nos programas de renda mínima;
- (E) expansão da clientela e ênfase na participação social.

50 - A mudança do modelo assistencial na área da saúde mental preconizada pelo Ministério da Saúde tem como diretrizes:

- (A) a redução de leitos em hospitais psiquiátricos e o incentivo à implantação dos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial);
- (B) a difusão de uma cultura assistencial não manicomial e o redirecionamento dos recursos para hospitais municipalizados;
- (C) a institucionalização de mecanismos de referência e contra-referência para transtornos mentais graves e a reclusão domiciliar em caso de risco psicossocial;
- (D) a expansão de dispositivos terapêuticos comunitários e a responsabilização da família pela atenção ao familiar portador de sofrimento mental evitando reinternações;
- (E) o incentivo à criação das Residências Terapêuticas como alternativa de tratamento para transtornos mentais severos e a complexificação da atenção em saúde mental no país.

51 - Para a realização do trabalho interdisciplinar deve haver, entre os saberes profissionais, uma relação de:

- (A) superposição ;
- (B) sobreposição;
- (C) complementariedade;
- (D) fusão;
- (E) hierarquia.

52 - A Assistência Social conforme está previsto na LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social):

- (A) mantém o vínculo benefício/contribuição sendo, portanto, regida pela lógica contratualista;
- (B) tem como princípio orientador o princípio do seguro social;
- (C) é um direito de cidadania ativo e positivo porque desenvolve ações típicas e assistemáticas conforme o perfil do beneficiário;
- (D) tem no Conselho Nacional de Assistência Social seu órgão fiscalizador e executor das ações assistenciais;
- (E) tem garantidos, no orçamento da seguridade social, os recursos necessários à efetivação da política de assistência.

53 - No que concerne à história da Assistência Social no Brasil, é INCORRETO afirmar:

- (A) os programas assistenciais não têm logrado redistribuir riqueza nem eliminar carências crônicas;
- (B) se pautou historicamente pelo princípio da “menor elegibilidade”, diminuindo ao máximo as chances de merecimento do pobre à assistência social;
- (C) cultivou o estigma, produzindo um sentimento de vergonha e incapacidade no beneficiário da assistência social;
- (D) sempre constituiu, apesar da histórica ineficácia, uma política central em face das outras áreas sociais básicas;
- (E) esteve voltada para aqueles estratos sociais mais pauperizados, desenvolvendo ações típicas, circunstanciais e assistemáticas.

54 - Constitui um entrave ao fortalecimento do regime democrático:

- (A) o crescimento e a complexificação da sociedade civil;
- (B) a independência entre os três Poderes;
- (C) a consolidação de canais institucionalizados de representação;
- (D) a fragilidade dos partidos políticos;
- (E) a permeabilidade do estado aos interesses da sociedade.

55 - Os conselhos tutelares são órgãos constituídos por representantes:

- (A) da comunidade apenas;
- (B) da comunidade e do Estado;
- (C) do Estado apenas;
- (D) da sociedade civil e do governo;
- (E) da sociedade civil e do Poder Judiciário.

56 - Na visão neoliberal, uma das grandes estruturas responsáveis pela crise econômica capitalista atual são as políticas sociais de larga escala postas em prática em países capitalistas desenvolvidos europeus a partir do segundo pós-guerra. A denominação utilizada para identificar o modelo de estado então instaurado é:

- (A) Estado Autocrático-Burguês;
- (B) Estado de Bem-Estar Social ;
- (C) Estado Mínimo;
- (D) Estado Ampliado;
- (E) Estado Burocrático-autoritário.

57 - A política social cumpre uma função redistributiva quando:

- (A) transfere recursos dos segmentos mais abastados da sociedade para os mais pobres, através da provisão de benefícios e serviços sociais;
- (B) define os chamados mínimos sociais como contrapartida a uma concepção de privilégio dos setores socialmente mais vulneráveis;
- (C) fomenta a transferência de renda da base da pirâmide demográfica para seu topo;
- (D) pressupõe um patamar constante de solidariedade social onde os que tem capacidade contributiva são alvo dos programas sociais;
- (E) tem o direito social como patamar normativo e direciona ações para segmentos intermediários da estrutura social.

58 - A reforma do Estado é uma meta essencial na perspectiva política proposta pela doutrina neoliberal, com o objetivo de adequar o aparelho de Estado ao atual modelo de desenvolvimento econômico. Das atribuições abaixo, assinale a que constitui uma função deste novo Estado:

- (A) investimento em infra-estrutura econômica;
- (B) produção em massa;
- (C) ações regulatórias;
- (D) provisão de serviços;
- (E) controle e estabilização do mercado de trabalho.

59 - O Benefício da Prestação Continuada (BPC) é um benefício assistencial da previdência social concedido à pessoa:

- (A) que trabalha sob condições especiais que prejudicam a saúde ou a integridade física por estar exposto a agentes nocivos químicos, físicos ou biológicos;
- (B) que contribuiu para a previdência social por 35 anos, sendo o valor do benefício calculado a partir dos salários de contribuição;
- (C) quando da sua perda de capacidade de trabalho, ou seja, quando é atingido por um dos chamados riscos sociais - doença, velhice morte e desemprego involuntário;
- (D) quando adoece ou é acidentada e não tem condições de retornar ao trabalho, sendo concedido a partir da constatação da gravidade da situação do segurado pela previdência;
- (E) que não tem condições de contribuir para a previdência, tenha idade acima de 65 anos, ou qualquer idade quando for comprovadamente deficiente, incapaz para o trabalho e para a vida independente.

60 - É consenso entre os estudos que analisam a questão da pobreza no Brasil a constatação de que os elevados níveis de pobreza e indigência entre nós está intimamente articulado à persistência dos elevados índices de:

- (A) desestruturação sócio-familiar;
- (B) desagregação social;
- (C) concentração da renda;
- (D) elevação dos juros;
- (E) queda do PIB anual;



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>