

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um **caderno de questões** contendo 40 (quarenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva e 5 (cinco) questões da Prova Discursiva;
 - Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva;
 - Um **caderno de respostas** para a Prova Discursiva contendo **área reservada para a resposta** das 5 (cinco) questões discursivas.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que o código e o nome do cargo informado nesta capa de prova corresponde ao código e ao nome do cargo informado em seu cartão de respostas e seu caderno 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 4:00h (quatro horas) para fazer a Prova Objetiva e a Prova Discursiva. Faça-as com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas** e a transcrição das respostas das questões da Prova Discursiva.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas** ou no **caderno de respostas** (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea e).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** e seu **caderno de respostas** e retirar-se da sala de prova (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** ao final da prova, desde que o candidato permaneça em sua sala até este momento (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** e o **caderno de respostas** desidentificado.
- 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 a 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:



INSTRUÇÕES - PROVA DISCURSIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **caderno de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Efetue a desidentificação do seu **caderno de respostas**, destacando a filipeta que se encontra na parte inferior do mesmo, onde constam os seus dados pessoais.
- Somente será objeto de correção da Prova Discursiva o que estiver contido na área reservada para resposta. **NÃO** será considerado o que estiver contido na área reservada para rascunho.
- O **caderno de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer forma de identificação do candidato.
- Use somente caneta esferográfica azul ou preta.

CRONOGRAMA PREVISTO

Atividade	Data	Local
Divulgação do gabarito	19/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito	20 e 21/12/2005	concursoinca@nce.ufrj.br Fax: 21-2598-3152 / 2598-3145
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos	10/01/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

DEMAIS ATIVIDADES CONSULTAR O SITE www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – CÂNCER

Márcio Bueno – *A origem curiosa das palavras*

A palavra *câncer* vem do latim *câncer, cancri*, que significa “caranguejo”. No próprio latim passou a designar também os tumores da mama porque, segundo alguns autores, as veias que partem deles apresentam certa semelhança com as patas do crustáceo. Para outros estudiosos, a metáfora decorre de essas úlceras roerem as carnes como um caranguejo. Com o tempo, o termo foi estendido para qualquer tipo de tumor maligno. Do termo latino derivou também “cancro”, que é um sinônimo de “câncer”. O mais interessante é que a origem do nosso termo “caranguejo” é exatamente a mesma, só que passando pelo espanhol “cangrejo”.

1 - “A palavra *câncer* vem do latim *câncer, cancri*, que significa “caranguejo”. No próprio latim passou a designar também os tumores da mama porque, segundo alguns autores, as veias que partem deles apresentam certa semelhança com as patas do crustáceo. Para outros estudiosos, a metáfora decorre de essas úlceras roerem as carnes como um caranguejo”; nesse primeiro segmento do texto, muitas palavras se referem a outras palavras anteriormente expressas; o item em que essa referência NÃO está correta é:

- (A) tumores / deles;
- (B) autores / estudiosos;
- (C) caranguejo / crustáceo;
- (D) mama / veias;
- (E) tumores / úlceras.

2 - “Para outros estudiosos, **a metáfora...**”; a metáfora a que se refere o texto se prende a semelhança entre:

- (A) caranguejo e crustáceo;
- (B) veias e patas;
- (C) mamas e carnes;
- (D) latim e português;
- (E) patas e crustáceo.

3 - Após a leitura desse pequeno texto aprendemos que:

- (A) as palavras portuguesas provêm do antigo latim;
- (B) algumas palavras latinas desapareceram;
- (C) alguns significados são extensões do sentido original;
- (D) alguns idiomas desapareceram com o tempo;
- (E) as palavras portuguesas são originárias do latim e do espanhol.

4 - “Com o tempo, o termo foi estendido para qualquer tipo de tumor maligno”; infere-se desse segmento que:

- (A) a designação de “câncer” se refere a diferentes tipos de tumores;
- (B) há poucos tipos de tumores malignos;
- (C) com a passagem do tempo, conheceu-se melhor o câncer;
- (D) a pesquisa mostrou que todos os tumores são cancerígenos;
- (E) os estudiosos já chegaram a identificar todos os tipos de câncer.

5 - O texto tem como finalidade principal:

- (A) justificar a denominação de *câncer*;
- (B) homenagear o idioma latino;
- (C) alertar a população para os perigos da doença;
- (D) mostrar o progresso da ciência brasileira;
- (E) indicar os caminhos de prevenção contra o câncer.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE

6 - Observe o trecho a seguir, retirado da Cartilha “O dia em que o SUS visitou o cidadão” (Ministério da Saúde 2004)

“ Esta é uma boa história, digna de um cordel trata de quando o SUS e um usuário fiel resolveram discutir cada um o seu papel

João sempre reclamou da fila e do atendimento
Sempre que precisou sentia um ressentimento
de nunca ser recebido conforme o merecimento...”

Considerando as frases em destaque, identifique o princípio doutrinário do SUS que norteia essa necessidade de João:

- (A) universalidade;
- (B) integralidade;
- (C) equidade;
- (D) regionalização;
- (E) acolhimento.

7 - Continue a análise do texto:

“ Mas João nunca fez nada, só sabia reclamar não sabia que ele mesmo poderia ajudar tinha vários elementos pra situação mudar

Um dia em profundo sono o SUS lhe apareceu Foi logo se apresentando e explicações lhe deu Que o SUS não é do governo, que o SUS também era seu”

A instância colegiada, de caráter permanente, que garante a participação do cidadão na formulação de estratégias para o aperfeiçoamento do SUS é:

- (A) o Fundo Nacional de Saúde;
- (B) o Conselho de Saúde;
- (C) a Conferência de Saúde;
- (D) a Área Programática;
- (E) o Pólo de Educação Permanente.

8 - Leia o trecho a seguir, retirado do Jornal do Conselho Federal de Medicina (fevereiro 2005), intitulado “ E agora doutor?”

“ E agora doutor? Até que você se esmerou **exames sofisticados solicitou, medicamentos de ponta receitou...** Mas ao final constatou: seu paciente, mais cedo do que se esperava, enfartou..

E agora doutor? O paciente gastou, a indústria lucrou, o hospital internou
O paciente até melhorou, mas ao que era nunca mais retornou!”

As ações de saúde relacionadas às duas frases destacadas são, respectivamente:

- (A) promoção e proteção;
- (B) proteção e recuperação;
- (C) recuperação e promoção;
- (D) promoção e recuperação;
- (E) proteção e promoção.

9 - Continuando o texto:

“ E agora doutor, outro paciente enfartou e a história recomeçou, e mais outro à doença se somou O dado estatístico engordou e a saúde da população piorou **E agora gestor?”**

A competência de “ planejar, organizar, controlar, e avaliar as ações e os serviços públicos de saúde “ é da(s) esfera(s) de gestão:

- I – Federal.
- II – Estadual.
- III – Municipal.
- IV – Distrital.

- (A) I, II e III estão corretas;
- (B) apenas I e III estão corretas;
- (C) apenas III está correta;
- (D) apenas II está correta;
- (E) apenas I está correta.

10 - A Política Nacional de Humanização (PNH) atravessa as diferentes ações e instâncias do SUS. Das diretrizes abaixo, aquela que inclui ações para implementação da PNH é:

- (A) ampliar as ações de saúde oferecidas pelas Forças Armadas com as “ tendas de atendimento “ permanentes;
- (B) adequar a rede assistencial, incentivando a ampliação irrestrita do número de leitos hospitalares;
- (C) reforçar os serviços especializados de atendimento ampliando a oferta de referências com a manutenção da triagem clássica;
- (D) sensibilizar as equipes de saúde ao problema da violência intra-familiar e à questão dos preconceitos, no momento do acolhimento;
- (E) instituir as visitas nos finais de semana, respeitando a dinâmica das instituições de saúde nos dias úteis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11- A crise da sociedade salarial é considerada o elemento central que caracteriza o que vem sendo denominada de:

- (A) Contra-Reforma do Estado;
- (B) Nova Questão Social;
- (C) Reforma Sindical;
- (D) Reestruturação Produtiva;
- (E) Estratificação Social.

12 - Assinale a opção que **NÃO** constitui uma das expressões do processo de desresponsabilização do Estado em relação ao campo da proteção social no Brasil:

- (A) a construção da noção de Proteção Social Especial;
- (B) o aumento das práticas de solidariedade informal no âmbito das relações de vizinhança;
- (C) as ações assistenciais no âmbito do Terceiro Setor;
- (D) a tendência de qualificação das ações do voluntariado;
- (E) a maior participação das instituições religiosas nas práticas sócio-assistenciais.

13 - Observe as afirmativas a seguir em relação às implicações do desmonte das políticas nacionais de garantias sociais básicas:

- I - Tendência de criminalização da pobreza.
- II - Resgate de velhas fórmulas de ajuda social agora travestidas de novas ações no campo social.
- III - Significativa diminuição da participação da filantropia social e empresarial no âmbito da assistência social.

- (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.

14 - A institucionalização do Serviço Social no Brasil está diretamente vinculada a dois processos importantes: “a emergência da questão social” e o “seu enfrentamento pelo Estado”. Caracterizam, respectivamente, esses processos a:

- (A) “constituição dos novos movimentos sociais urbanos” e a “superação das práticas de mobilização pelo consenso pelas de repressão policial”;
- (B) “formação do proletariado urbano e do campesinato” e a superação das práticas assistenciais e caritativas em função da adoção de uma legislação social que universalizava o acesso aos direitos sociais;
- (C) “constituição da classe operária como classe para si” e a “intervenção nas práticas sindicais através do neo-corporativismo e do sindicalismo de resultados”;
- (D) “formação da classe operária como sujeito político que exige seu reconhecimento” e a “intervenção nas relações entre a classe operária e o empresariado através da legislação trabalhista e dos direitos sociais”;
- (E) “constituição da classe operária como classe em si” e o “deslocamento da primazia na condução das práticas sócio-assistenciais da Igreja para o empresariado”.

15 - A intervenção, de forma sistemática, do Estado nas seqüelas da questão social a partir das políticas sociais é uma tendência que se expressa:

- (A) apenas nas sociedades pós-industriais;
- (B) a partir do capitalismo tardio;
- (C) a partir da adoção do padrão keynesiano de regulação social;
- (D) apenas nas sociedades que tiveram um padrão de regulação social pautado na noção de Bem Estar;
- (E) a partir do capitalismo monopolista.

16 - A compreensão das expressões da questão social no cotidiano profissional, nos marcos do projeto ético-político profissional, indica uma atitude investigativa que:

- (A) focalize apenas os problemas sociais vividos pela população;
- (B) ultrapasse a dimensão imediata das situações apresentadas e as articule com a dinâmica dos processos sociais;
- (C) recorte da experiência individual da população apenas seus traços mais recorrentes;
- (D) privilegie as expressões empíricas dos problemas apresentados;
- (E) aponte para as determinações psico-sociais das situações apresentadas.

17- Observe as afirmativas, a seguir, sobre a realização de pesquisas a partir do trabalho profissional:

I - Essa possibilidade exige necessariamente a articulação com um programa de pós-graduação, por se tratar de atividade de pesquisa.

II - As atividades de sistematização constituem momentos importantes nesse processo.

III - Essa possibilidade tem mobilizado cada vez mais os assistentes sociais mesmo não sendo uma competência relativa ao campo do exercício profissional, e sim da formação profissional.

- (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.

18 - A produção do conhecimento no Serviço Social tem possibilitado:

- (A) consolidar o campo da proteção social como objeto de conhecimento exclusivo do Serviço Social;
- (B) reafirmar o Serviço Social como campo de saber científico;
- (C) ampliar sua capacidade de interlocução com a teoria social e as ciências sociais;
- (D) ampliar o alcance de sua teoria e de seu método;
- (E) consolidar o campo da assistência social como objeto de conhecimento exclusivo do Serviço social.

19 - A produção do conhecimento no Serviço Social sobre a política de saúde tem enfatizado a importância das ações profissionais em torno dos processos de organização e participação social que re-orientem o relacionamento entre Estado e Sociedade Civil sob bases mais democráticas, nas quais tem sido decisiva a reflexão sobre:

- (A) regulação social;
- (B) proteção social;
- (C) reprodução social;
- (D) controle social;
- (E) gastos sociais.

20 - A dicotomia entre teoria e prática tem ocupado um lugar de destaque nas justificativas relacionadas, por muito profissionais, com a dificuldade para realizar uma reflexão sistemática no cotidiano institucional. Sobre o significado da teoria para o trabalho profissional é correto afirmar que:

- (A) a reflexão teórica envolve um esforço crítico de desvelamento constante da realidade;
- (B) a reflexão teórica prescinde do domínio pelo profissional com relação ao método;
- (C) a reflexão teórica e a intervenção sobre a realidade constituem etapas metodológicas distintas do exercício profissional;
- (D) a prática impõe exigências imediatas que não podem depender de uma reflexão teórica;
- (E) a reflexão teórica depende da incorporação da pesquisa ao cotidiano institucional.

21- Observe as afirmativas a seguir sobre o Projeto Ético-Político Profissional:

I - Tem como valores centrais o respeito ao pluralismo e ao liberalismo.

II - Expressa um esforço coletivo para articular o projeto profissional ao projeto societário voltado para a construção de uma nova ordem social, sem dominação e exploração de classe, etnia e gênero.

III - Foi escrito junto com o novo código de ética profissional e aprovado no mesmo ano, em 1993.

- (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 - NÃO constitui atribuição privativa do assistente social, segundo o artigo 5º da Lei de Regulamentação da Profissão:

- (A) coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos e programas e projetos na área de assistência social;
- (B) assumir, no magistério de Serviço Social, tanto a nível de graduação como de pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular;
- (C) dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;
- (D) ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional;
- (E) fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais.

23 - A orientação aos indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos é:

- (A) uma atribuição privativa do assistente social prevista na Lei de Regulamentação da Profissão;
- (B) um princípio presente no Código de Ética Profissional;
- (C) uma prerrogativa, exclusiva do assistente social, prevista na Lei nº 8.142/90;
- (D) uma competência do assistente social prevista na Lei de Regulamentação da Profissão;
- (E) um dever do Assistente Social previsto no Código de Ética Profissional e sujeito a penalidades quando de sua não observância.

24 - NÃO é correto afirmar sobre o Projeto Ético-Político Profissional:

- (A) se opõe radicalmente aos princípios do projeto neoliberal e ao processo de desmonte das políticas sociais;
- (B) as diretrizes para formação profissional em Serviço Social aprovadas pela ABEPSS em 1996 constituem uma de suas expressões;
- (C) conceitual e ideologicamente, está sintonizado com as diferentes perspectivas pós-modernas presentes no pensamento social contemporâneo;
- (D) o Código de Ética Profissional e a Lei de Regulamentação da Profissão, ambos de 1993, constituem dois de seus pilares mais importantes;
- (E) sua consolidação junto à categoria dos assistentes sociais tem nos fóruns de debate, como os promovidos pela ABESS, CEDEPSS, CFESS e CRESS, importantes meios de discussão e socialização.

25 - A “ruptura ideopolítica do Serviço Social com a perspectiva do neotomismo e do funcionalismo” e a “afirmação do pluralismo como um elemento importante da vida social e da profissão, ou seja, como um princípio democrático”, são preocupações presentes, respectivamente:

- (A) na Lei de Regulamentação da Profissão de 1993 e no Código de Ética de 1993;
- (B) nas Diretrizes para Formação do Assistente Social de 1996 e no Código de Ética de 1986;
- (C) no Código de Ética de 1993 e nas Diretrizes para a Formação do Assistente Social de 1996;
- (D) na Lei de Regulamentação da Profissão de 1993 e no Código de Ética de 1975;
- (E) no Código de Ética Profissional de 1986 e no Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social.

26 - O atual processo de transformação do pacto federativo brasileiro tem como um de seus principais efeitos o processo de descentralização, cuja efetivação atinge nuclearmente as políticas sociais. A descentralização tem como condicionantes:

- (A) a vinculação de receitas e a hipertrofia das demandas sociais;
- (B) a crise fiscal do Estado e o processo de democratização;
- (C) o esgarço da sociedade civil e a necessidade de maior controle sobre os programas sociais;
- (D) o aumento dos gastos sociais e o déficit de receita governamental;
- (E) a atuação dos movimentos sociais e a expansão das ONG's.

27 - Podemos afirmar que a política de assistência social surge quando o Estado passa a dar resposta ao ônus provocado pelas desigualdades sociais produzidas pelo capitalismo, significando o reconhecimento público de que os segmentos mais depauperados devem ter as mínimas condições de vida. Entretanto, a pobreza nem sempre foi vista como um mal social a ser enfrentado. Essa “nova” postura diante das condições de miserabilidade e seus efeitos denomina-se:

- (A) benemerência social;
- (B) doutrina social;
- (C) utilidade da pobreza;
- (D) desnaturalização da pobreza;
- (E) descriminalização da pobreza.

28 - O pacto político instituído no pós-30 teve como principal ator social o Poder Executivo e sua política de alianças. No que se refere à legislação social e trabalhista deste período, a estratégia do governo foi garantida com o apoio:

- (A) da elite intelectual;
- (B) do movimento abolicionista;
- (C) dos partidos políticos de esquerda;
- (D) dos militares;
- (E) dos sindicatos.

29 - A cidadania moderna compreende o exercício pleno das seguintes categorias de direitos:

- (A) sindicais, sociais e civis;
- (B) universais, trabalhistas e políticos;
- (C) humanos, sociais e civis;
- (D) civis, políticos e sociais;
- (E) humanos, trabalhistas e políticos.

30 - Os Conselhos de políticas e de direitos constituem um grande avanço no que se refere à concretização de uma maior participação da sociedade na gestão das políticas sociais. Esses Conselhos têm caráter:

- (A) consultivo;
- (B) deliberativo;
- (C) instituinte;
- (D) censitário;
- (E) plebiscitário.

31 - No que se refere à cobertura das políticas e ações de saúde, o SUS tem, conforme previsto na Constituição de 1988, caráter:

- (A) universal;
- (B) hierárquico;
- (C) horizontal;
- (D) planejado;
- (E) distributivo.

32 - Um dos desafios atuais da política de saúde é dar respostas eficazes ao complexo quadro de saúde brasileiro. NÃO constitui uma característica desse quadro de saúde:

- (A) a convivência de doenças infecto-contagiosas típicas do subdesenvolvimento com a alta incidência de doenças crônico-degenerativas características do mundo moderno;
- (B) os altos custos envolvidos no atendimento a doenças cujos tratamentos requerem tecnologia e pessoal especializado, como é o caso do câncer e das doenças cardíacas;
- (C) a manutenção das taxas de mortalidade infantil nas duas últimas décadas e o aumento da mortalidade por causas violentas em todas as regiões do país;
- (D) a relação entre os índices de desigualdade social e a distribuição das causas de adoecimento e de morte dos diferentes segmentos sociais;
- (E) o incremento progressivo da longevidade da população, o que impõe a necessidade de serviços mais complexos e de maior custo para o sistema de saúde.

33 - NÃO é um mecanismo previsto na LOAS para execução da política de assistência social:

- (A) a realização das conferências de assistência social;
- (B) a criação dos conselhos de assistência social;
- (C) a criação dos comitês de assistência social;
- (D) a criação dos fundos de assistência social;
- (E) a instituição dos mínimos sociais.

34 - No que se refere ao padrão de financiamento das políticas sociais brasileiras é correto afirmar que:

- (A) os diferentes fundos sociais não são vinculados a gastos com programas específicos;
- (B) o gasto social brasileiro tem atingido patamares próximos aos de países pobres e pouco industrializados;
- (C) o financiamento dos programas sociais opera segundo o parâmetro da vinculação entre contribuição e benefício, com exceção da previdência social;
- (D) a análise do gasto social brasileiro tem mostrado a pouca eficácia das ações produzidas e um percentual considerável de desperdício de recursos;
- (E) a elevação do gasto tem logrado sucesso em combater a pobreza absoluta, mas não a pobreza relativa.

35 - O SUS (Sistema Único de Saúde) preconiza a estruturação de redes de saúde hierarquizadas, com direção única em cada esfera de governo. A organização dessas redes de saúde tem como parâmetro:

- (A) uma mudança incremental no modelo assistencial que se oriente pela prioridade das ações curativo-reabilitadoras;
- (B) a substituição da rede básica pelo Programa de saúde da família visando priorizar as famílias mais pobres e vulneráveis;
- (C) a estruturação dos distritos sanitários cuja lógica prioriza a melhor distribuição da atenção hospitalar com centralidade na atenção médica;
- (D) a organização de um modelo no qual a rede básica constitui a porta de entrada, referenciando para unidades mais complexas quando necessário;
- (E) a ênfase nas ações primárias de saúde que devem ter prioridade em relação às ações de reabilitação e de promoção da saúde.

36 - O Brasil apresenta um dos maiores índices de desigualdade social do mundo, além de apresentar taxas de pobreza e indigência incompatíveis com o tamanho de sua economia. Os estudos sobre o tema da pobreza mostram que tal quadro tem como determinante:

- (A) as altas taxas de concentração da renda;
- (B) as baixas taxas de crescimento econômico anual;
- (C) a resistência dos índices inflacionários;
- (D) o baixo volume das exportações;
- (E) as disparidades regionais e intra-regionais.

37 - Constitui uma das conseqüências mais marcantes do atual processo de globalização econômica:

- (A) o investimento estatal em infra-estrutura;
- (B) a implantação do regime de produção taylorista;
- (C) o controle sobre a movimentação do capital financeiro;
- (D) o aumento das demandas e dos gastos sociais;
- (E) a perda de poder dos Estados-nação.

38 - É reconhecido como um marco fundamental para o processo de unificação do sistema previdenciário brasileiro a criação do:

- (A) INPS em 1966;
- (B) Ministério do Planejamento em 1980;
- (C) CONASP em 1977;
- (D) DATAPREV em 1976;
- (E) MPAS em 1965.

39- Observe as afirmativas, a seguir, sobre o trabalho do assistente social na área da saúde:

- I - A participação nos Conselhos de Saúde tem sido a principal atividade desenvolvida pelos assistentes sociais que atuam nessa área.
 - II - A requisição para o trabalho dos assistentes sociais na saúde tem se dado, sobretudo, a partir das lacunas deixadas pela não implementação do SUS.
 - III - Um dos problemas centrais para o desenvolvimento do trabalho do assistente social na área de saúde decorre do não reconhecimento legal desta categoria como profissional de saúde.
- (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.

40 - A inserção dos assistentes sociais nos processos de trabalho na área de saúde, face aos diferentes modelos assistenciais e aos princípios que orientam o projeto Ético-Político Profissional, deve ser compreendida a partir da premissa de que suas atividades:

- (A) devem ser conduzidas de forma autônoma e independente da dinâmica institucional, pelo fato de o assistente social ser um profissional liberal;
- (B) dependem exclusivamente da sua competência teórico-metodológica;
- (C) estão inscritas em uma divisão do trabalho que varia de acordo com a complexidade dos serviços;
- (D) tendem a perder sua visibilidade institucional seja em função da fragmentação ou da interdisciplinaridade que caracterizam o trabalho na saúde;
- (E) estão subordinadas às tendências de especialização do saber médico.

QUESTÕES DISCURSIVAS

Considerando as principais características que marcam as políticas sociais brasileiras a partir da década de 1990, responda as questões 1 e 2.

QUESTÃO 1

Discorra sucintamente sobre a diferença entre processo de municipalização e descentralização das políticas sociais.

QUESTÃO 2

Cite e comente alguns dos efeitos dos programas de ajuste econômico postos em prática a partir da década de 1990 sobre a área social.

QUESTÃO 3

Indique e comente dois princípios éticos do Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social.

QUESTÃO 4

Discorra sobre as principais particularidades do que vem sendo tratado, na literatura profissional, como “Nova Questão Social”.

QUESTÃO 5

Cite dois princípios e/ou diretrizes da Lei Orgânica da Saúde e comente sobre suas implicações para o trabalho do assistente social.



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>